

Právnická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Katedra ústavního práva

Diplomová práce

Právo na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči; otázka ústavnosti regulačních poplatků ve zdravotnictví

Jaroslava Klikarová

Akademický rok 2009/2010

„Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma: Právo na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči; otázka ústavnosti regulačních poplatků ve zdravotnictví zpracovala sama a uvedla jsem všechny použité prameny.“

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu diplomové práce JUDr. Michalovi Bartoňovi, Ph.D. za jeho odborné konzultace, rady a připomínky, ochotu a pomoc, které si velmi vážím.

OBSAH

ÚVOD	5
1. SOCIÁLNÍ PRÁVA	6
1.1 Generace základních práv, třígenerační členění	6
1.2 Generace základních práv, čtyřgenerační členění	7
1.3 Pojem a charakteristika sociálních práv	7
2. PRÁVO NA OCHRANU ZDRAVÍ	11
2.1 Rozbor obsahu článku 31 Listiny	11
2.1.1 Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 35/95 a jeho význam ve vztahu k článku 31 Listiny	13
2.1.2 Usnesení Ústavního soudu Pl. ÚS 23/98 a jeho význam ve vztahu k článku 31 Listiny	16
2.2 Rozbor obsahu článku 41 odstavec 1 Listiny a jeho vztah k článku 31 Listiny	17
2.3 Rozbor obsahu článku 4 odstavec 4 Listiny a jeho vztah k článku 31 a 41 Listiny	18
2.4 Právo na ochranu zdraví v mezinárodních smlouvách jimiž je Česká republika vázána	18
3. OTÁZKA ÚSTAVNOSTI ZAVEDENÍ REGULAČNÍCH POPLATKŮ V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM BEZPLATNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE	21
3.1 Předmět řízení o návrhu na zrušení zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů	21
3.2 Argumenty navrhovatelů pro zrušení zákona z hlediska procesu jeho přijetí	22
3.3 Argumenty navrhovatelů pro zrušení zákona z hlediska jeho obsahu	23
3.4 Přehled novel zákona o veřejném zdravotním pojištění zavedených zákonem o stabilizaci veřejných rozpočtů	24
3.5 Postup Ústavního soudu při posuzování ústavnosti	28

3.5.1 Princip (test) racionality a proporcionality	31
3.6 Vymezení esenciálního obsahu práva na bezplatnou zdravotní péči	33
3.7 Vymezení pojmu bezplatnosti	34
3.7.1 Vymezení pojmu bezplatnosti v předešlých rozhodnutích Ústavního soudu	36
3.7.1.1 Vymezení pojmu bezplatnosti v nálezu Ústavního soudu Pl. ÚS 14/02	36
3.7.1.2 Vymezení pojmu bezplatnosti v nálezu Ústavního soudu Pl. ÚS 25/94	38
3.7.1.3 Vymezení pojmu bezplatnosti v nálezu Ústavního soudu Slovenské republiky Pl. ÚS 38/03	39
3.7.1.4 Vymezení pojmu bezplatnosti v nálezu Ústavního soudu Pl. ÚS 35/95	41
3.8 Problematika charakteru a ústavnosti regulačních poplatků	42
3.8.1 Charakter a otázka ústavnosti regulačních poplatků za recept a doplatků na léky	48
3.9 Zmocnění Ministerstva zdravotnictví vydat vyhláškou seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami	51
3.10 Problematika překonání vlastní judikatury Ústavním soudem v souvislosti s vymezením práva na bezplatnou zdravotní péči	54
ZÁVĚR	57
BIBLIOGRAFIE	59
Prameny	59
Použitá literatura	61

ÚVOD

I když od zamítavého rozhodnutí Ústavního soudu, týkajícího se problematiky ústavnosti zavedení regulačních poplatků, kterým vyslovil jejich ústavní konformitu, uběhly téměř dva roky, pochybnosti o jejich ústavnosti stále zůstávají, jak u odborníků, tak u široké veřejnosti. Jako reakce na toto rozhodnutí Ústavního soudu se objevila řada kritických článků v odborném tisku. Nejvýznamnější z nich, které je vhodné v této souvislosti zmínit je např. článek Zdeňka Kühna v časopise *Jiné právo*, nazvaný „Regulační poplatky ve zdravotnictví I“, ze dne 29. května 2008, ve kterém autor kritizuje postup a argumentaci Ústavního soudu v této věci a přiklání se k názorům menšinových soudců. Další podobný kritický postoj zaujal Stanislav Křeček v *Britských listech*, v článku ze dne 2. června 2008, nazvaném „Černý den českého práva, ale autorita Ústavního soudu neutrpěla“, nebo Matěj Šuster v *Liberálním institutu*, v článku ze dne 31. května 2008, nazvaném „Quo Vadis Ústavní soude?“. Jelikož jsou v těchto článcích vysloveny v podstatě stejné názory, jako v odlišných stanoviscích menšiny rozhodujících soudců a nechci v této práci provádět pouze souhrn všemožných názorů na tuto problematiku, tyto články jsem jako pramen pro svou práci nepoužila.

Stejně tak jako někteří odborníci a laici, i já mám jisté pochybnosti, které mě přiměly se touto problematikou zabývat ve své diplomové práci. Chtěla bych touto prací proniknout co nehlouběji do jádra problému a pokusit se najít potřebné odpovědi a své stanovisko k zavedení regulačních poplatků potvrdit nebo vyvrátit, pokud bych na základě svého zkoumání došla k opačnému názoru.

Ve své práci bych nejprve chtěla obecně provést výklad práva na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči, vymezit jeho postavení mezi ostatními základními právy a provést obecnou charakteristiku sociálních práv, mezi která se právo na bezplatnou zdravotní péči řadí.

V další části bych se chtěla věnovat už jen samotnému jádru této práce, a to otázce ústavnosti zavedení regulačních poplatků a globálně též správnosti rozhodnutí Ústavního soudu v této věci. Chtěla bych podrobně rozebrat nález Ústavního soudu, kterým Ústavní soud návrh na zrušení napadeného zákona zamítl, posoudit všechny v něm uvedené argumenty stran, odůvodnění většinových soudců, odlišná stanoviska menšinových soudců, posoudit a porovnat skutečnosti v něm uvedené s v té době platnými zákony a jinými právními předpisy, hledat odpovědi na sporné otázky i v jiných souvisejících rozhodnutích Ústavního soudu.

1. SOCIÁLNÍ PRÁVA

Základní právo na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči je Listinou základních práv a svobod (dále jen Listina) jako právo sociální řazeno do hlavy čtvrté, nazvané hospodářská, sociální a kulturní práva.¹ Proto bych v této kapitole chtěla nejprve provést stručnou charakteristiku a klasifikaci sociálních práv a vymezit jejich místo mezi ostatními základními právy a svobodami.

Základní práva a svobody se vyvíjely postupně s rozvojem společnosti a utvářením jejich hodnot a cílů, teorie tato práva klasifikuje podle různých hledisek, v posledních desetiletích se rozšířila klasifikace základních práv a svobod na takzvané generace.² Přístup k členění lidských práv na generace ve vědě zatím jednotný není. Běžně se lze setkat s tříděním na tři, někdy na čtyři generace. Nejzákladnější členění je členění třígenerační.³

1.1 Generace základních práv, třígenerační členění

Za práva **prvé generace** jsou označována základní lidská práva a základní svobody, jsou to práva osobní, občanská (jako je např. právo na život, osobní svobodu, soukromí, zákaz nucené práce, svoboda pohybu apod.), z části i práva politická a práva na soudní ochranu, která mají původ již v 17. a 18. století.

Práva **druhé generace** jsou práva hospodářská, sociální a kulturní, spjatá s rozvojem dělnického a křesťanského sociálního hnutí zejména koncem 19. století a počátkem 20. století (např. právo na vzdělání, sdružovací, shromažďovací, na ochranu zdraví, na sociální zabezpečení apod.).

Práva **třetí generace** jsou tzv. práva solidarity, nebo také práva nová – moderní, s jejichž pozvolným vyhraněním se lze setkat od 70. let 20. století. Mezi ně patří právo na mír, na informace, na rozvoj, na zdravé životní prostředí nebo na společné dědictví lidstva.⁴

¹ Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky (dále jen "Listina").

² FILIP, J., SVATOŇ, J., ZIMEK, J. *Základy státovědy*. 4. dotisk 3. opravného a zkráceného vydání. Brno: Masarykova Univerzita v Brně, 1994, s. 145.

³ ŠIŠKOVÁ, N. *Dimenze ochrany lidských práv v Evropské Unii*. 2. a rozšířené aktualizované vydání. Praha: Linde Praha a. s., 2008, s. 20 – 21.

⁴ ŠIŠKOVÁ, N. *Dimenze ochrany lidských práv v Evropské Unii*. 2. a rozšířené aktualizované vydání. Praha: Linde Praha a. s., 2008, s. 20 – 21.

1.2 Generace základních práv, čtyřgenerační členění

Zastánci čtyř generací teorie členění práva do generací takto:

Prvá generace - práva směřující k ochraně lidského života a důstojnosti (právo na život, zákaz mučení a nelidského zacházení...) a také procesní záruky ochrany lidských práv (právo na spravedlivý proces, presumpce nevin... atd.).

Druhá generace – politická práva a svobody (aktivní a pasivní volební právo, svoboda shromažďování a sdružování, svoboda projevu atd.).

Třetí generace – práva hospodářská, sociální a kulturní (právo na práci, právo na vzdělání, právo na kolektivní vyjednávání, právo na ochranu zdraví, právo na sociální zabezpečení atd.).

Čtvrtá generace – práva nově se utvářející, jejichž povaha je smíšená. Jedná se o neuzavřený vědecký problém zejména z hlediska adresátů těchto práv a obsahu. Dle teorie se nejedná výhradně o práva kolektivní, jejich výkon nemusí být vždy realizován kolektivně, (např: ochrana spotřebitele, právo na přístup k informacím apod.) ale podle smyslu jejich kolektivního výkonu ráz kolektivních práv nepochybně mají. (např: právo na příznivé životní prostředí, právo na mír, právo na společné dědictví lidstva atd.).⁵

Tato členění uvádím jen pro ucelený přehled systematiky základních práv a svobod a místa práv sociálních v tomto systému, jež jsou jeho nedílnou součástí.

1.3 Pojem a charakteristika sociálních práv

Jak již bylo zmíněno výše, právo na bezplatnou zdravotní péči je svou povahou právem sociálním.

Základy sociálních práv byly položeny v období nového liberalismu pod vlivem silného dělnického a sociálního hnutí (konec 19. a začátek 20. století).⁶

Sociální práva upravuje Listina základních práva a svobod ve své IV. Hlavě nazvané hospodářská, sociální a kulturní práva. Sociální práva jsou práva relativní, na rozdíl od práv upravených v hlavě druhé, třetí či páté Listiny mají odlišnou povahu, neboť z hlediska ekonomického vyžadují většinou materiální plnění ze strany státu a tudíž nároky z nich vycházející musí být zákonem specifikovány. Jsou na ekonomické situaci státu závislá.

⁵ ŠIŠKOVÁ, N. *Dimenze ochrany lidských práv v Evropské Unii*. 2. a rozšířené aktualizované vydání. Praha: Linde Praha a. s., 2008, s. 21.

⁶ ŠIŠKOVÁ, N. *Dimenze ochrany lidských práv v Evropské Unii*. 2. a rozšířené aktualizované vydání. Praha: Linde Praha a. s., 2008, s. 20.

Úroveň jejich poskytování reflektuje nejen hospodářský a sociální vývoj státu, ale i vztah státu a občana, založený na vzájemné odpovědnosti a na uznání principu solidarity.

Sociálních práv se lze domáhat pouze v mezích zákonů, které tato ustanovení provádějí, nelze se jich, jak je to mu u práv lidských, domáhat již samotným zněním Listiny, k většině z nich se vztahuje interpretační pravidlo obsažené v článku 41 odst.1 Listiny (*čl. 26, 27 odst. 4, čl. 28 až 31, čl. 32 odst. 1 a 3, čl. 33 a 35*).⁷

Jedná se o takzvané blanketní normy. Tyto normy předně předpokládají konkretizaci běžným zákonem, nelze se jich domáhat samotným odkazem na znění Listiny. Běžným zákonem však Listina i umožňuje základní práva a svobody omezit, konkrétně ve svém článku 4 odst. 3,⁸ který tak potvrzuje, že základní právo nemusí být neomezené.⁹ Ustanovení článku 41 odst. 1 Listiny tak stanoví výjimku ze zásady, že Listina je bezprostředně platným právem a práv v nich obsažených se lze domáhat přímo odkazem na její znění, to lze pouze u lidských práv, která jsou svou povahou absolutní.¹⁰ Ustanovení článku 41 odst. 1 tak dává pravomoc zákonodárci stanovit konkrétní podmínky realizace sociálních práv, ovšem zákonné provedení nesmí být v rozporu s ústavními principy, příslušné zákony nesmí ústavně zaručená sociální práva popřít či anulovat.

Při realizaci sociálních práv se od státu vyžaduje nejen jejich uznání, ale také jeho konkrétní aktivita, která umožní tuto realizaci. Plnění poskytovaná v rámci sociálních práv pocházejí většinou ze státního rozpočtu (důležité zdůraznit slovo většinou, ne všechna sociální práva jsou spravována ze státního rozpočtu, př. právo na bezplatnou zdravotní péči a jeho správa zdravotními pojišťovnami a financování z veřejného zdravotního pojištění) a pak odpovědnost za toto plnění spočívá zcela na straně státu.¹¹

V důvodové zprávě k Listině se k povaze sociálních práv uvádí, že sociální práva se svou povahou odlišují od práv lidských, pokud jde ale o jejich ochranu, sleduje se v zásadě stejné hledisko jako u lidských práv. Jejich zachování musí být vždy aplikovatelné alespoň Ústavním soudem, takže je jejich zachování vynutitelné pomocí soudní moci. Základní rozdíl mezi právy lidskými a sociálními se pak spatřuje v tom, že u většiny sociálních práv nejsou v Listině stanoveny podmínky, za kterých může zákon tato práva upravit. Tím se pak zužuje

⁷ KLÍMA, K. *Ústavní právo*. 1. vydání. Dobrá voda: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2002, s. 322.

⁸ Listina, čl. 4 odst. 3: „[z]ákonná omezení základních práv a svobod musí platit stejně pro všechny případy, které splňují stanovené podmínky.“

⁹ KLÍMA, K. *Ústavní právo*. 1. vydání. Dobrá voda: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2002, s. 280.

¹⁰ PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 2 aktualizované vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1999, s. 338.

¹¹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 2/08 ze dne 23.04.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod 54.

faktická možnost Ústavního soudu přezkoumávat soulad zákonů s Listinou v této oblasti. Označuje lidská práva za práva absolutní a sociální práva za práva relativní, kterým odpovídá povinnost něco určitého dát nebo konat tj. nikoli jen nerušit oprávněného v jejich výkonu. Sociální práva se vztahují bezprostředně k hmotným životním podmínkám. Dále se v ní proto uvádí, že „*prováděcí zákonná úprava musí podléhat změnám podle vývoje hospodářství a celkové životní úrovně, proto nelze zákonodárce příliš svazovat ustanoveními v ústavním zákoně.*“¹²

Co se týče dělení základních práv na práva absolutní a relativní, úzce s tímto dělením souvisí i členění práv jednotlivce ve vztahu vůči státu, vychází z teorie Georga Jellineka nazvané **soustava veřejných subjektivních práv**. Podle Jellineka se jednotlivce nachází díky své příslušnosti ke státu v několika stavech, ze kterých vyplývají nároky, které označuje jako subjektivní veřejná práva.

Status negativus – vyjadřuje zajištění prostorů, kam nemá státní moc zasahovat. Obecně je vyjádřen existencí základních lidských práv či svobod, někdy se sem řadí i politické svobody v širokém slova smyslu (absolutní práva). Nedostatkem tohoto členění je, že realizace těchto negativních práv nezávisí jen na pasivním postoji státní moci, jejím nezasahování, ale vyžadují i její přispění.

Status positivus – vyjadřuje nároky na plnění ze strany státu. Zde se podle jeho teorie nemá stát něčeho zdržet, ale naopak má něco poskytovat. Typicky u hospodářských, sociálních a kulturních práv (relativní práva).¹³

Ovšem tento status nespočívá výlučně jen na plnění ze strany státu, podle řady teoretiků, i zde by se měl stát určitého chování zdržet. Touto problematikou se na příklad zabývá Jan Kratochvíl ve svém článku „Judikovatelnost sociálních práv: Nějaké mezery“, v časopise Právník. Kde zmiňuje norského lidskoprávního experta Asbjorna Eide, který rozdělil závazky států z lidskoprávních norem na tři skupiny: lidská práva respektovat, chránit a naplňovat. Autor tohoto článku v něm dělení závazků z lidskoprávních norem do určité míry vztáhl i na práva sociální.

Závazek respektovat vyžaduje od státu zdržet se nějakého chování – negativní závazek. Hospodářská, sociální a kulturní práva mohou být v mnoha případech nejlépe zaručena tím, že stát nebude zasahovat do svobody jednotlivců používat své zdroje, kterými disponují. Naopak povinnost chránit a naplnit vyžadují aktivní jednání ze strany státu. **Povinnost chránit**

¹² Důvodová zpráva k Listině, listopad 1990, získáno z PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996, s. 317.

¹³ FILIP, J., SVATONĚ, J., ZIMEK, J. *Základy státovědy*. 4. dotisk 3. opravného a zkráceného vydání. Brno: Masarykova Univerzita v Brně, 1994, s. 143 – 144.

vyžaduje, aby stát přiměřeným způsobem chránil jednotlivce před zásahy do lidských práv třetími soukromými osobami. **Povinnost naplnit** vyžaduje od státu přijetí legislativních, administrativních a dalších opatření, která mají zajistit, že lidská práva budou implementována v nejvyšší možné míře.

Z toho vyplývá, že i oblast hospodářských, sociálních a kulturních práv je oblastí, kam stát nemůže zasahovat bezvýjimečně. Sociální práva tedy generují povinnost je respektovat a stát nesmí činit takové kroky, které by jedinci bránily v jejich realizaci.¹⁴

Sociální práva jsou obecně považována za takzvaná **práva progresivní**, což znamená, že jejich plné uskutečnění není vyžadováno okamžitě, ale teprve v budoucnu. Podle názoru Jana Kratochvíla lze však ukázat, že progresivnost závazků není nic, co by vyplývalo z podstaty sociálních práv, ale je to otázkou volby autorů konkrétních smluvních instrumentů (viz. Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech). Navíc nemožnost okamžité realizace se netýká všech složek závazků vyplývajících ze sociálních práv, dle Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva se tyto dva základní druhy závazků považují za okamžité: zákaz diskriminace v požívání sociálních práv a závazek podniknout kroky k plnému uskutečnění těchto práv.¹⁵

¹⁴ KRATOCHVÍL, J. Judikovatelnost sociálních práv: Nějaké mezery?. *Právník*, 2007, roč. CXLVI, č. 11, s. 1162–1163.

¹⁵ KRATOCHVÍL, J. Judikovatelnost sociálních práv: Nějaké mezery?. *Právník*, 2007, roč. CXLVI, č. 11, s. 1170–1171.

2. PRÁVO NA OCHRANU ZDRAVÍ

Základní právo na ochranu zdraví, je v českém právním řádu upraveno v článku 31 hlavy čtvrté Listiny základních práv a svobod, nazvané hospodářská, sociální a kulturní práva. Toto právo je tedy ústavodárcem řazeno do druhé (třigenerační členění) nebo třetí (čtyřgenerační členění) generace základních práv, práv sociálních.

2.1 Rozbor obsahu článku 31 Listiny

Podle věty první tohoto článku má „každý právo na ochranu zdraví“. Slovem každý je tak zdůrazněno, že toto právo nenáleží jen občanům ČR, ale i cizím státním příslušníkům, vztahuje se na každou fyzickou osobu.¹⁶

I přesto, že je právo na ochranu zdraví systematicky zařazeno mezi práva sociální, právo přiznané v první větě tohoto článku řadí právní teorie k právům lidským, Václav Pavlíček ve svém komentáři uvádí: „*Jde o právo lidské, nikoli občanské a souvisí s právem na život.*“¹⁷ Komentář k ústavě a listině od Karla Klímy, ačkoli právo na ochranu zdraví, ve znění první věty čl. 31, za lidské výslovně neoznačuje, přiznává mu zvláštní charakter, odlišný od obsahu věty druhé téhož článku, který je svým charakterem právem ryze sociálním: „*[o]chrana zachování zdraví člověka je předpokladem jeho existence, tak i nutným předpokladem práva na život (čl. 6 Listiny) a zachování fyzické integrity jedince, jejíž ochranu předpokládá čl. 7 Listiny.*“¹⁸

Podle věty druhé čl. 31 Listiny mají „*občané na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.*“ Toto právo už se vztahuje pouze na občany České republiky, důvodem je omezená výše financí vyčleněná pro tyto účely a nutnost poskytnout základní zdravotní standard především občanům ČR, a právě finanční omezení pro realizaci práv je jedním z vodících znaků práv sociálních, i když v tomto případě, u práva na bezplatnou zdravotní péči, se zdroj finančních prostředků od klasických sociálních práv výrazně liší, zatímco se sociální práva realizují z financí ze státního rozpočtu, jejichž správcem je stát, bezplatná zdravotní péče je hrazena

¹⁶ KLÍMA, K. a kolektiv. *Komentář k Ústavě a Listině*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2005, s. 861.

¹⁷ PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996, s. 222.

¹⁸ KLÍMA, K. a kolektiv. *Komentář k Ústavě a Listině*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2005, s. 861.

z financí vybraných od pojištěnců, jejichž správcem je zdravotní pojišťovna, která se státním rozpočtem, co se těchto financí týče, není nijak propojena.¹⁹

Charakter a znaky práva na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči je od charakteru a znaků sociálních práv významně odlišný a proto si myslím, že je třeba se na toto právo dívat a posuzovat ho izolovaně, nepřiznávat mu ty obecné vlastnosti sociálních práv, které ve skutečnosti nemá. To je ostatně jedna z chyb, kterou učinilo i většinové vótum Ústavního soudu v případě rozhodnutí o návrhu na zrušení regulačních poplatků ve věci Pl. ÚS 1/08 (této problematice se budu podrobně věnovat v dalších kapitolách této práce).

Bezplatné lékařské služby jsou poskytovány v rámci systému veřejného zdravotního pojištění občanů. Ze zdravotního pojištění se hradí především zdravotní péče poskytnutá pojištěnci s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav. Za účelem zajištění věcného plnění při poskytování zdravotní péče pojištěnci uzavírají Všeobecná zdravotní pojišťovna a ostatní zdravotní pojišťovny, zřízené podle zvláštního zákona,²⁰ smlouvy se zdravotnickými zařízeními o poskytování zdravotní péče. Smlouvu o poskytnutí zdravotní péče lze uzavřít jen na ty druhy péče, které je zdravotnické zařízení oprávněno poskytovat. Zákon²¹ vymezuje, která zdravotní péče se hradí přímo, která částečně a která se nehradí vůbec. (K problematice bezplatnosti viz dále v kapitole 3.7 této práce).²²

Co se týče charakteru ustanovení článku 31 Listiny je v něm výslovně uvedeno, že podmínky za nichž může občan čerpat bezplatnou zdravotní péči, stanoví zákon,²³ tedy ne jiný právní předpis, i přes dle mého názoru velmi jasnou a nezpochybnitelnou formulaci Listiny,²⁴ objevily se ohledně formy právního předpisu, který má článek 31 provádět, spory před Ústavním soudem, ten ve svých nálezech zákonnou formu potvrdil.

Tímto nálezem byl zejména Pl. ÚS 35/95, který stanovil že: „[d]efinovat zákonné vymezení obsahu a rozsahu podmínek a způsob uplatnění práva občana na bezplatnou zdravotní péči je možné jen zákonem. Této povinnosti se zákonodárce nemůže zbavit tím, že zplnomocní orgán moci výkonné k vydání právních norem nižší právní síly než je zákon.“²⁵ Zákonnou formu potvrdil Ústavní soud taktéž např. ve svém usnesení Pl. ÚS 23/98.

¹⁹ KLÍMA, K. a kolektiv. *Komentář k Ústavě a Listině*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2005, s. 861.

²⁰ Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů.

²¹ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²² KLÍMA, K. a kolektiv. *Komentář k Ústavě a Listině*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2005, s. 862.

²³ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²⁴ Listina, čl. 31: „[k]aždý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“

²⁵ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 35/95 ze dne 10.07.1996, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

2.1.1 Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 35/95 a jeho význam ve vztahu k článku 31 Listiny

Předmětem řízení byl návrh na zrušení některých ustanovení zdravotních předpisů, které zmocňovaly vládu, aby stanovila okruh zdravotní péče plně a částečně hrazené ze všeobecného zdravotního pojištění a rozlišila zdravotní péči podle dvou zákonných kritérií, kterými jsou:

- charakter pojištění zdravotního stavu na místě a
- objem finančních prostředků.²⁶

Navrhovatelé namítali rozpor s článkem 2 odst. 2, čl. 4 odst. 1 a 2, čl. 31 a čl. 41 odst. 1 Listiny²⁷ a čl. 2 odst. 4 Ústavy České republiky (dále jen Ústava).²⁸

Již ze samotného znění článku 31 Listiny je zřejmé, že zákonodárce formulací: „za podmínek které stanoví zákon“ neměl na mysli žádný jiný právní předpis, ani v důvodové zprávě, ani ve zpravodajské zprávě k Listině zákonodárce tento dovětek neřeší, nekomentuje, nevysvětluje. Lze předpokládat, že považoval jeho znění za natolik jasné a srozumitelné, že nebyla potřeba ho nijak zvlášť upřesňovat.

Ústavní soud se k znění článku 31 Listiny vyslovil tak, že jestli podmínky, za kterých mají mít občané právo na bezplatnou zdravotní péči, mohou být upraveny pouze zákonem, pak je zcela nezbytné, aby i rozsah a způsob jejich poskytování byl vymezen stejným legislativním režimem. Nelze připustit, aby jiným než zákonným předpisům bylo ponecháno vymezení rozsahu a výše poskytované zdravotní péče.

Ve vztahu k článku 41 odst. 1 Listiny byly dány argumenty odpůrců (PS ČR, Ministerstvo zdravotnictví ČR, Vláda ČR), kteří zdůrazňují, že slovo „meze“ ve kterých se občané mohou domáhat ústavního práva podle čl. 31 Listiny, se nevztahuje k právu samotnému, ale pouze k oprávnění se tohoto práva domáhat. Tím připouštějí, že pokud by byl vydán na základě zákona, který upravuje podmínky dle čl. 31 Listiny, podzákonný právní předpis upravující rozsah a způsob poskytování bezplatné zdravotní péče a byl by s tímto zákonem v souladu, mohou se občané tohoto rozsahu a způsobu poskytování domáhat pouze v mezích zákona, na

²⁶ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 35/95 ze dne 10.07.1996, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

²⁷ Listina, čl. 2 odst. 2 uvádí: „[s]tátní moc lze uplatňovat jen v případech a v mezích stanovených zákonem, a to způsobem, který zákon stanoví.“ Čl. 4 odst. 1 uvádí: „[p]ovinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práva a svobod“, odst. 2 uvádí: „[m]eze základních práv a svobod mohou být za podmínek stanovených Listinou základních práv a svobod (dále jen Listina) upraveny pouze zákonem.“ Čl. 31 uvádí: „[k]aždý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“ Čl. 41 odst. 1 uvádí: „[p]ráv uvedených v čl. 26, 27 odst. 4, čl. 28 až 31, čl. 32 odst. 1 a 3, čl. 33 a 35 je možno se domáhat pouze v mezích zákonů, které tato ustanovení provádějí.“

²⁸ Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, čl. 2 odst. 4: „[k]aždý občan může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.“

jehož základě byl podzákonný právní předpis vydán. Podobně argumentují i v souvislosti s čl. 4 odst. 1 Listiny, kdy podle znění tohoto článku mohou být povinnosti ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích. K těmto dvou zmíněným článkům se Ústavní soud nijak nevyjadřuje, pouze ve svém závěrečném výroku odůvodnění uvádí, že za konstatovaných skutečností dospěl k názoru, že ustanovení napadených zdravotních předpisů těmto článkům Listiny (čl. 4 odst. 1 a čl. 41 odst. 1) odporují.²⁹

Co ovšem shledávám za otázku velmi problematickou je soulad či nesoulad napadených předpisů s článkem 4 odst. 2 Listiny. Jeho charakter není totiž vůbec jednoznačný, alespoň tak soudím dle jeho rozporných výkladů, se kterými jsem se v pramenech setkala.

Ustanovení článku 4 Listiny je v listině systematicky zařazeno do hlavy druhé nazvané „Obecná ustanovení“. Podle zpravodajské zprávy k Listině se těmito obecnými ustanoveními listina řídí a tato „*svou povahou slouží buď jako interpretační pravidlo k dalším ustanovením listiny nebo jiným ustanovením právního řádu, nebo vytyčuje podmínky základních práv a svobod, případně jejich nezbytná omezení.*“³⁰ Pravidla tam obsažená mají tedy obecný charakter ve vztahu k jednotlivým základním právům stanoveným v dalších hlavách Listiny. V důvodové zprávě k Listině se v této souvislosti uvádí: „*[j]ako zásada platí, že omezení se musí opírat o zákon. Zákon je však nemůže stanovit libovolně, ale musí splnit podmínky, stanovené tímto ústavním zákonem, a to jednak podmínky výslovně stanovené v jeho konkrétních ustanoveních a kromě toho i obecné podmínky, uvedené v článku 4. Zákon, který by tyto podmínky nesplňoval by byl protiústavní.*“ Dle všeho výše uvedeného by se tedy dalo konstatovat, že čl. 4 odst. 2 Listiny, jako obecné ustanovení, platí pro všechna základní práva. Nicméně důvodová zpráva k Listině nad to stanovuje, že pokud jde o lidská práva (uvedená v hlavě druhé), jejich meze mohou být upraveny pouze zákonem a k tomu výslovně uvádí: „*takže zákon ani nemůže zmocňovat orgán výkonné moci k bližší úpravě prováděcím předpisem.*“³¹ Na základě tohoto ustanovení důvodové zprávy také postavili svůj argument odpůrci návrhu na zrušení napadených právních předpisů v nálezu Pl. ÚS 35/95, kdy argumentují tím, že právo na bezplatnou zdravotní péči, je právem sociálním, nikoli lidským (za lidská práva Listina považuje jen ta, která jsou uvedena v hlavě druhé oddílu prvého Listiny), a proto se v této souvislosti nelze dovolávat čl. 4 odst. 2 Listiny. Ústavní soud konstatoval, že je nutno pro celkové posouzení návrhu zkoumat, jaký charakter plné znění

²⁹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 35/95 ze dne 10.07.1996, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

³⁰ Zpravodajská zpráva k Listině ze dne 8. ledna 1991, získáno z PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996, s. 330.

³¹ Důvodová zpráva k Listině, listopad 1990, získáno z PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996, s. 317.

článku 31 skutečně má. Přímou uvádí: „[o]dkazy na pouhé sémantické rozlišení v Listině samy o sobě nemohou obstát. Pod každým pojmovým znakem nutno rozeznávat jeho normativní obsah.“ K tomu dodává, že Listina v sobě zahrnuje ustanovení o lidských právech, která jsou co do normativního obsahu odlišná.

Ústavní soud pak provedl výklad pojmů práv lidských a sociálních, kdy právo na bezplatnou zdravotní péči zařadil mezi práva sociální, na které se vztahuje článek 4 odst. 1 Listiny. Ohledně práv lidských uvedl, že jejich meze mohou být upraveny pouze za podmínek, stanovených Listinou a pouze zákonem dle čl. 4 odst. 2. Ústavní soud, navzdory výše uvedenému, ve svém závěrečném výroku odůvodnění stanovil, že napadená ustanovení právních předpisů odporují jak odstavci 1, tak i odstavci 2, článku 4 Listiny. Tímto v podstatě přiznal působnost článku 4 odst. 2 všem základním právům, nejen právům lidským.³²

Ovšem ze samotného znění článku 4 odst. 2 Listiny a jeho obecného charakteru, pokud pominu ustanovení zmíněné důvodové zprávy, nic o tom, že by se článek vztahoval pouze na práva lidská, nevyplývá. Ve všech odstavcích tohoto článku se hovoří pouze o základních právech a svobodách, žádný odstavec tato práva nijak nespecifikuje.

Co se týče pojmu základních práv, zpravodajská zpráva k Listině v souvislosti s odůvodněním názvu Listiny uvádí, že Listina nereprezentuje jen lidská práva ale také práva hospodářská, sociální a kulturní, které lze pod pojem základních práv zahrnout. Proto byl tento ústavní zákon nazván Listina základních práv a svobod, nikoli např. jako Listina lidských práv a svobod, nebo Listina základních lidských práv a svobod.³³

Pokud tedy ústavodárce zamýšlel, aby působnost článku 4 odst. 2 Listiny byla vztažena pouze na práva lidská, proč již do jeho samotného znění svojí vůlí nepromítl? Proč tuto skutečnost uvádí pouze jednou větou v důvodové zprávě? Přičemž nutno podotknout, že jazykový výklad článku 4 odst. 2 s „upřesněním?“ v důvodové zprávě není v souladu.

Odpovědi na tyto otázky jsem se snažila najít i v různých komentářích různých autorů, ale bohužel jsem se jich nedohledala, pouze K. Klíma ve svém komentáři něco málo ohledně působnosti článku 4 odst. 2 uvedl: „[v]ýhradu zákonné úpravy, pokud jde o stanovení mezí (tj. odstavec 2) vztáhli pouze na lidská práva (uvedená v hlavě druhé), ač je zřejmé, že není

³² Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 35/95 ze dne 10.07.1996, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

³³ Zpravodajská zpráva k Listině ze dne 8. ledna 1991, získáno z PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996, s. 328.

*důvod vyjmout z tohoto režimu i další ustanovení.*³⁴ Někteří autoři, vztažení článku 4 odst. 2 pouze na práva lidská, ani nezmiňují např. Jan Pavlíček.³⁵

2.1.2 Usnesení Ústavního soudu Pl. ÚS 23/98 a jeho význam ve vztahu k článku 31 Listiny

Podstatou sporu před Ústavním soudem bylo, že navrhovatelka, jako pojištěnec Veřejné zdravotní pojišťovny (dále jen VZP), podala stížnost proti postupu VZP a v souvislosti s tím se domáhala zrušení některých ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění, která upravovala postavení zdravotních pojišťoven a jejich postup při uzavírání smluv se zdravotnickými zařízeními.

Protiústavnost postupu VZP shledávala v tom, že VZP neuzavírá smlouvu o poskytování zdravotní péče s každým zdravotnickým zařízením v ČR, ale pouze s některými. Namítá, že tím bylo porušeno její základní právo na bezplatnou zdravotní péči, protože i přesto, že lékařský úkon, který podstoupila, spadá do úkonů hrazených z veřejného zdravotního pojištění, byla po ni zdravotnickým zařízením požadována jeho úhrada, protože VZP, u které je pojištěna, odmítla s tímto zdravotnickým zařízením uzavřít smlouvu.

Podáním ústavní stížnosti a společně s ní návrhů na zrušení napadených ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění se navrhovatelka snaží dosáhnout stavu, aby VZP byla povinna zajišťovat pojištěncům bezplatnou zdravotní péči ve všech zdravotnických zařízeních na celém území republiky, disponujícími platnou registrací. Napadená ustanovení totiž podle navrhovatelky odporují čl. 31 ve spojení s článkem 4 odst. 4 Listiny,³⁶ neboť tyto omezují pojištěnce ve výběru zdravotnického zařízení, čímž je mu upíráno právo na výběr lékaře.

Ústavní soud uvedl, že při posuzování návrhu navrhovatelky bylo třeba respektovat, že právo na bezplatnou zdravotní péči je možno uplatňovat jen za podmínek, které stanoví zákon, jak se uvádí v poslední větě čl. 31 listiny.

Tento zákon musí vyhovovat obecnému ustanovení Listiny, konkrétně článku 4, které zákonodárce opravňuje k omezení určitého základního práva zákonem, avšak toto omezení musí platit pro stejné případy stejně a vždy musí šetřit podstatu a smysl omezovaného práva či svobody.

³⁴ KLÍMA, K. a kolektiv. *Komentář k Ústavě a Listině*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2005, s. 627.

³⁵ PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996, s. 53-54.

³⁶ Listina, čl. 4 odst. 4: „[p]ři používání ustanovení o mezích základních práva a svobod musí být šetřeno jejich podstaty a smyslu. Taková omezení nesmějí být zneužívána k jiným účelům, než pro které byla stanovena.“

Dále stanovil, že tento zákon nesmí mít diskriminační povahu a podmínky, za kterých je možno tato práva uplatňovat, jím musí být stanoveny tak, aby byl všem občanům zaručen spravedlivý způsob přístupu ke zdravotní péči, vylučující vznik možných nerovností. Toto právo umožňuje volbu lékaře a zdravotnického zařízení, nelze ho však podle Ústavního soudu pojímat absolutně, neboť stanovit jeho meze je s ohledem na znění čl. 31 Listiny věcí zákonodárce. Tento je tedy s ohledem na ústavní odpovědnost státu na zajištění práv plynoucích z čl. 31 Listiny, oprávněn volit nástroje zajišťování, kontroly a regulace těchto práv.

Ústavní soud shledal, že princip svobodné volby lékaře nebo zdravotnického zařízení je v zásadě do té míry, kterou je možno posuzovat za podstatu a smysl posuzovaného základního práva z pohledu č. 4 odst. 4 Listiny, v platné právní úpravě respektován.

Ústavní soud návrh navrhovatelky odmítl s odůvodněním, že návrhem sledovaného cíle nelze dosáhnout dílčím zásahem Ústavního soudu a že mu nepřísluší nahrazovat zákonodárné pravomoci náležející zákonodárci.³⁷

2.2 Rozbor obsahu článku 41 odstavec 1 Listiny a jeho vztah k článku 31 Listiny

Článek 31 Listiny patří mezi práva uvedená v čl. 41 odstavec 1³⁸ téhož právního předpisu. Práv v tomto článku uvedených je možno se domáhat pouze v mezích zákonů, které je provádějí.

Jedná se o takzvané blanketní normy. Tyto normy předně předpokládají konkretizaci běžným zákonem, nelze se jich domáhat samotným odkazem na znění Listiny.³⁹ Toto ustanovení stanoví výjimku ze zásady, že Listina je bezprostředně platným právem a práv v nich obsažených se lze domáhat přímo odkazem na její znění. Toto omezení se vztahuje na některá sociální práva, jež kromě toho obsahují ve svém textu zpravidla další omezení, příkladem je právě právo na bezplatnou zdravotní péči.⁴⁰

³⁷ Usnesení Ústavního soudu Pl. ÚS 23/98 ze dne 05.05.1999, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

³⁸ Listina, čl. 41 odst. 1: „[p]ráv uvedených v čl. 26, 27 odst. 4, čl. 28 až 31, čl. 32 odst. 1 a 3, čl. 33 a 35 je možno se domáhat pouze v mezích zákonů, které tato ustanovení provádějí.“

³⁹ KLÍMA, K. *Ústavní právo*. 1. vydání. Dobrá voda: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2002, s. 280.

⁴⁰ PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996, s. 338.

2.3 Rozbor obsahu článku 4 odstavec 4 Listiny a jeho vztah k článku 31 a 41 Listiny

V souvislosti se zněním článku 41 odst. 1 Listiny nesmím zapomenout zmínit článek 4 odst. 4 Listiny.⁴¹ Konkrétně ustanovení jeho první věty o používání mezí základních práv a svobod, protože podle článku 41 odst. 1 je možno se práv tam uvedených domáhat pouze v mezích zákonů, které ta ustanovení provádějí. Adresáty uvedených dvou příkazů jsou všichni, kdo ustanovení o mezích základních práv a svobod „užívají“ a podléhají tak vázanosti základními právy, tj. zejména orgány veřejné moci ve své funkci zákonodárné, výkonné a soudní. Při zákonném omezení těchto práv nesmí dojít k jejich popření, vždy musí být šetřena jejich podstata a smysl.⁴² Obecný význam pro všechna práva uvedená v čl. 41 odst. 1 Listiny má nálezný Ústavního soudu Pl. ÚS 35/93, ve kterém se Ústavní soud v této souvislosti zabýval výkladem čl. 4 odst. 4 Listiny. Tento nálezný řeší otázku bezplatnosti vzdělání podle čl. 33 odst. 2 Listiny. Tímto nálezným vyjádřil Ústavní soud názor, že o nedbání podstaty a smyslu základních práv a svobod by se jednalo tehdy, kdyby zákonem, který provádí některá v Listině uvedená práva, byla tato práva popřena (právo na bezplatnost by např. nahradil požadavkem platby), nebo kdyby takové právo na základě prováděcího zákona nebylo možné vůbec realizovat.^{43 44} Oporou pro zachování podstaty každého ze základních práv a svobod je i ustanovení čl. 1 Listiny, zejména pokud jde o jejich nezrušitelnost, nezadatelnost, nezcižitelnost a nepromlčitelnost.⁴⁵

Problematikou vymezení podstaty a smyslu základního práva na ochranu zdraví a na bezplatnou zdravotní péči se Ústavní soud zabýval též ve svém usnesení Pl. ÚS 23/98, o kterém jsem podrobně hovořila v části 1.1.2 této kapitoly.

2.4 Právo na ochranu zdraví v mezinárodních smlouvách jimiž je Česká republika vázána

Naproti právům uvedeným v čl. 41 odst. 1 Listiny, kterých je možno se domáhat pouze v mezích zákonů, které je provádějí, ratifikované a vyhlášené mezinárodní smlouvy o

⁴¹ Listina, čl. 4 odst. 4: „[p]ři používání ustanovení o mezích základních práv a svobod musí být šetřeno jejich podstaty a smyslu. Taková omezení nesmějí být zneužívána k jiným účelům, než pro která byla stanovena.“

⁴² KLÍMA, K. a kolektiv. *Komentář k Ústavě a Listině*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2005, s. 627.

⁴³ Nálezný Ústavního soudu Pl. ÚS 35/93 ze dne 15.02.1994, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

⁴⁴ PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání.. Praha: Linde Praha a. s., 1996, s. 55.

⁴⁵ KLÍMA, K. a kolektiv, *Komentář k Ústavě a Listině*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2005, s. 627.

lidských právech a základních svobodách, jimiž je Česká republika vázána dle čl. 10 Ústavy ČR, jsou bezprostředně závazné a mají přednost před zákonem.

Práva na bezplatnou zdravotní péči se lze tedy domáhat pouze v mezích zákonů, které ho provádějí či mezinárodních smluv závazných ve smyslu čl. 10 Ústavy.⁴⁶

Právo na ochranu zdraví je vyjádřeno v článku 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech formulací, že státy uznávají právo každého na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví.⁴⁷

Další mezinárodní smlouva, ve které je vyjádřeno právo na ochranu zdraví a již je Česká republika vázána je Úmluva o právech dítěte, článek 24, ve kterém smluvní strany uznávají právo dítěte na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání léčebných a rehabilitačních zařízení.⁴⁸

Článek 11 (právo na ochranu zdraví) a 13 (právo na sociální a lékařskou pomoc) Evropské sociální charty pak zavazují smluvní strany, aby přímo samy, nebo ve spolupráci s veřejnými nebo soukromými organizacemi, přijaly opatření k účinnému uplatnění práva na ochranu zdraví a poskytly každé osobě přiměřenou pomoc v případě nemoci i péči nezbytnou podle jejího stavu.⁴⁹

⁴⁶ PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání.. Praha: Linde Praha a. s., 1996, s. 222- 223.

⁴⁷ Vyhláška ministra zahraničních věcí č.120/1976 Sb., o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech , čl. 12 odst. 1 uvádí: „[s]táty, smluvní strany Paktu, uznávají právo každého na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví.“ Odst. 2 uvádí: „[s]táty smluvní strany Paktu, učiní opatření k dosažení plného uskutečnění tohoto práva, která budou zahrnovat: d) vytvoření podmínek, které by zajistily všem lékařskou pomoc a péči v případě nemoci.“

⁴⁸ Sdělení federálního Ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o sjednání Úmluvy o právech dítěte, čl. 24 odst. 1: „[s]táty, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo dítěte na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání léčebných a rehabilitačních zařízení. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, usilují o zabezpečení toho, aby žádné dítě nebylo zbaveno svého práva na přístup k takovým zdravotnickým službám.“

⁴⁹ Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 14/2000 Sb.m.s., o Evropské sociální chartě ve znění Dodatkového protokolu ze dne 27. května 1992, čl. 11: „[s] cílem zajistit účinné uplatnění práva na ochranu zdraví, se smluvní strany zavazují buď přímo nebo ve spolupráci s veřejnými soukromými organizacemi přijímat opatření zaměřená zejména na: odstranění příčin nemocí v co nejvyšší možné míře, poskytování poradenských a vzdělávacích služeb na podporu zdraví a zvýšení odpovědnosti jednotlivce v záležitostech zdraví, co největší prevenci epidemických, endemických a jiných nemocí.“ Čl. 13 uvádí: „[s] cílem zajistit účinné uplatnění práva na sociální lékařskou pomoc se smluvní strany zavazují:

zajistit, že každé osobě, která je bez přiměřených prostředků a která není schopná si takové prostředky zajistit buď sama vlastním úsilím nebo je získat z jiných zdrojů, zejména prostřednictvím dávek ze systému sociálního zabezpečení, bude poskytnuta přiměřená pomoc, a v případě nemoci i péče nezbytná podle jejího stavu, zajistit, že osoby, kterým je poskytována takováto pomoc, nebudou z tohoto důvodu zkráceni na svých politických a sociálních právech,

stanovit, že každému se může dostat prostřednictvím kompetentních veřejných nebo soukromých služeb takového poradenství a osobní pomoci nezbytné k zabránění, odstranění nebo zmírnění stavu potřeby jednotlivce nebo rodiny,

aplikovat ustanovení odstavců 1, 2 a 3 tohoto článku na principu rovného zacházení se svými státními příslušníky i na příslušníky ostatních smluvních stran Charty, kteří se nacházejí legálně na jejich území

Další mezinárodní smlouva, kterou bych mohla též zmínit je Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny ve znění Dodatkového protokolu ze dne 12. ledna 1998, její čl. 2 a čl. 3 stanoví nadřazení lidské bytosti nad zájmy společnosti nebo vědy a zavazuje smluvní strany, aby v rámci své jurisdikce učinily odpovídající opatření k zajištění rovné dostupnosti zdravotní péče patřičné kvality.⁵⁰

Ve smyslu článku 10 Ústavy⁵¹ jsou tato ustanovení bezprostředně závazná a každý má právo se jich domáhat, neboť článek 41 odst. 1 není na mezinárodní smlouvy aplikovatelný, jsou ovšem velmi obecná a dovolat se jejich porušení není snadné.

Po shrnutí obecné charakteristiky sociálních práv a práva na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči bych se chtěla v dalších kapitolách věnovat hlavnímu tématu své diplomové práce, tj. otázce ústavnosti zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů, kterým byly zavedeny regulační poplatky ve zdravotnictví. Hlavním předmětem mého zkoumání bude nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08, kterým byl vysloven soulad částí zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů, týkajících se zdravotního pojištění, s ústavním pořádkem České republiky.

v souladu s jejich závazky vyplývajícími z Evropské úmluvy o sociální a lékařské pomoci, podepsané v Paříži 11. prosince 1953.“

⁵⁰ Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s., o Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny ve znění Dodatkového protokolu ze dne 12. ledna 1998, čl. 2: „[z]ájmy a blaho lidské bytosti budou nadřazeny zájmům společnosti nebo vědy.“ Čl. 3 uvádí: „[s]mluvní stran, majíce na zřeteli zdravotní potřeby a dostupné zdroje, učiní odpovídající opatření, aby v rámci své jurisdikce zajistily rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality.“

⁵¹ Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava ČR, čl. 10 : „[v]yhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas a jimiž je Česká republika vázána, jsou součástí právního řádu; stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva.“

3. OTÁZKA ÚSTAVNOSTI ZAVEDENÍ REGULAČNÍCH POPLATKŮ V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM BEZPLATNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE

V této rozsáhlé kapitole se budu věnovat hlavně rozhodnutí Ústavního soudu o zamítnutí návrhu na zrušení částí zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů, kterými byl novelizován zákon o veřejném zdravotním pojištění a který zavedl tzv. regulační poplatky. Budu zkoumat soulad těchto poplatků s ústavním pořádkem České republiky, zejména pak s čl. 31 Listiny základních práv a svobod tj. základním právem na ochranu zdraví a na bezplatnou zdravotní péči, v této souvislosti zejména pak pojmem bezplatnosti a jeho významem. Též výkladem pojmu bezplatnosti v judikatuře Ústavního soudu. Budu se také zabývat účelem a charakterem poplatků a věnovat se i dalším otázkám, které byly před Ústavním soudem řešeny.

3.1 Předmět řízení o návrhu na zrušení zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů

Nejprve bych čtenáře krátce seznámila s předmětem řízení ohledně zrušení zákona č. 261/2000Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů.

Skupina 67 poslanců Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR (dále jen navrhovatelé) se návrhem, podaným Ústavnímu soudu dne 22. října 2007 domáhala zrušení celého zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů, popřípadě jeho jednotlivých ustanovení a to konkrétně:

- zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů,
- zákona České národní rady č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů,
- zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.

Protože se napadené části zákona týkají obsahově různých samostatných problematik, byly tyto vyloučeny usnesením pléna Ústavního soudu k samostatnému řízení, konkrétně problematika financování zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění a návrhy na zrušení těch částí zákona, které se týkají obsahově samostatné problematiky sociálního zabezpečení. O těchto vyloučených částech návrhů jsou vedena samostatná řízení pod sp. zn. Pl. ÚS 1/08 a sp.zn. Pl. ÚS 2/08. Daňové části se pak věnuje řízení pod sp. zn. Pl. ÚS 24/07.

Vedlejšími účastníky v tomto řízení, kteří taktéž podali návrh na zrušení zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů, či jeho jednotlivých částí je skupina 43 poslanců Parlamentu České republiky a skupina 19 senátorů Parlamentu České republiky (dále jen navrhovatelé).

Dále se již budu věnovat jen nálezu Pl. ÚS 1/08 ohledně problematiky veřejného zdravotního pojištění a nálezům s problematikou souvisejícím.⁵²

Nálezem Pl. ÚS 1/08 Ústavní soud České republiky zamítl návrh skupiny 67 poslanců Parlamentu ČR na zrušení zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů či jeho jednotlivých částí a vyslovil se, že neshledal tento zákon⁵³ v rozporu s ústavním pořádkem České republiky, jak po obsahové, tak po procesní stránce.⁵⁴

3.2 Argumenty navrhovatelů pro zrušení zákona z hlediska procesu jeho přijetí

Navrhovatelé kromě obsahu, zpochybňovali již samotný předepsaný způsob přijetí a vydání zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů. V této práci se chci ovšem zabývat jen napadením obsahové stránky zákona, proto jen ve zkratce uvedu procesní pochybení, která navrhovatelé zejména napadali:

- v jediném novelizujícím zákoně došlo ke spojení mnoha novel různých zákonů, které spolu bezprostředně nesouvisí a tím je porušena zásada tvorby souladného, předvídatelného a přehledného práva,
- úprava obsažená v mnoha dotčených zákonech se vůbec netýká stabilizace veřejných rozpočtů např. ustavování orgánů Všeobecné zdravotní pojišťovny či sítě smluvních zdravotnických zařízení,
- v zákoně jsou vedle novel zákonů stávajících obsaženy i tři nové zákony o ekologických daních, což odporuje mj. legislativním pravidlům vlády,
- přílepky,
- pozměňovací návrhy nebyly projednány ve výborech Poslanecké sněmovny, chybí jim odůvodnění,
- problém faktické retroaktivity zákona.⁵⁵

⁵² Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 24/07 ze dne 31.1.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, část I. a II.

⁵³ Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů.

⁵⁴ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

⁵⁵ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, část III.

Zkoumání procedury přijetí zákona⁵⁶ nebylo předmětem tohoto řízení, ale Ústavní soud o něm rozhodoval již v řízení se sp. zn. Pl. ÚS 24/07, kde návrh zamítl, neshledal zde rozpor s ústavním pořádkem České republiky.

Tento demonstrativní výčet hlavních argumentů navrhovatelů uvádím pouze pro představu, nebudu se procesem přijetí zákona dále zabývat.

3.3 Argumenty navrhovatelů pro zrušení zákona z hlediska jeho obsahu

V této části bych ráda nejprve ve zkratce uvedla hlavní argumenty navrhovatelů zpochybňující soulad obsahu zákona s ústavním pořádkem ČR (zavedení regulačních poplatků, zmocnění Ministerstva zdravotnictví k vydání seznamu zdravotnických výkonů s bodovými hodnotami formou vyhlášky) a v dalším textu práce jednotlivé z nich podrobně rozebrala.

Argumenty navrhovatelů:

- Primárně poukazují na rozpor s článkem 31 Listiny, čl. 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech, čl. 11 Evropské sociální charty, Úmluvu Mezinárodní organizace práce o minimální normě soc. zabezpečení (argumentem ohledně rozporu s mezinárodními smlouvami výše uvedenými se však Ústavní soud v odůvodnění nálezu vůbec nezabýval).
- Navrhovatelé dovozují, že Listina garantuje minimální standard sociálních práv. Ve vztahu k čl. 31 Listiny připomínají nálezy Ústavního soudu Pl ÚS 35/93, vyslovují analogicky přesvědčení, že jádro práva občanů na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky na základě veřejného pojištění patří k onomu nedotknutelnému minimálnímu standardu sociálních práv, jež už zákonodárce nesmí snížit, nebo prolomit.
- Navrhovatelé poukazují z hlediska jazykového výkladu na obsah pojmů „bezplatný“, „bezúplatný“, „bez placení“, „neplacený“, „platit“ a „hradit“. A zdůrazňují roli systematické interpretační metody při výkladu čl. 31 Listiny. Bude-li připuštěno, aby i základní zdravotní péče byla zatížena poplatkem, stal by se ústavní příkaz bezplatnosti zdravotní péče na základě veřejného pojištění naprosto bezobsažným.
- Ustanovení čl.31 Listiny sice obsahuje dovětek: „za podmínek, které stanoví zákon“, tato okolnost může například vyloučit z režimu bezplatnosti nadstandardní zdravotní

⁵⁶ Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů.

péče (např. na pomezí medicíny a kosmetiky) nebo „hotelové služby“ pobytu v nemocnici, či např. vázat bezplatnost péče na řádné placení zdravotního pojištění občanem, zdravotní péče v zásadě bezplatná však musí být zachována. Rozhodně dovětek neumožňuje nastavit systém zdravotní péče tak, že občané, kteří se řádně účastní veřejného zdravotního pojištění nemohou čerpat ani základní zdravotní péči, aniž by byli povinni platit nějaké další poplatky.

- S poukazem na nálezu Ústavního soudu Pl. ÚS 35/95 navrhovatelé dovozují, že zavedené částky mají odrazovat od přístupu k zdravotní péči.
- Zjevná nejasnost regulačních poplatků, zda jde o institut práva soukromého či práva veřejného. Zavedení sankce spočívající v pokutě až do výše 50 000 Kč znamená, že soukromoprávnímu plnění se dostává veřejnoprávní sankce.
- Střet s lékařskou etikou a Hyppokratovou přísahou a rozpor s čl. 3 odst. 1 Listiny⁵⁷ ve spojení s čl. 31 Listiny⁵⁸ v kontextu majetkovém.
- Odůvodněním nálezu Ústavního soudu Slovenské republiky Pl. ÚS 38/03 není český Ústavní soud vázán.
- Zpoplatnění „hotelových služeb“, tedy stanovení poplatku za nocleh a stravu v nemocnici však nemusí vybočovat z mezí ústavnosti.
- Novelizací je odstraněno dohodovací řízení mezi zdravotními pojišťovnami a lékařským zařízením o způsobu úhrad zdravotní péče prostřednictvím seznamu výkonů s bodovým hodnocením, nyní rozhodne a vydá o tom vyhlášku přímo ministerstvo, zákonná úprava tak směřuje formu individuálního a normativního právního aktu⁵⁹ (dohodovací řízení ale odstraněno nebylo, viz dále).

3.4 Přehled novel zákona o veřejném zdravotním pojištění zavedených zákonem o stabilizaci veřejných rozpočtů

Zákonem o stabilizaci veřejných rozpočtů, který se vztahuje na rozsáhlou oblast právních předpisů z různých právních odvětví, byl novelizován zákon o veřejném zdravotním pojištění. Tato novela „zrušuje nemožnost přijmout od pojištěnce úhradu v souvislosti s péčí hrazenou

⁵⁷ Listina, čl. 3 odst. 1: „[z]ákladní práva a svobody se zaručují všem bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, víry a náboženství, politického či jiného smýšlení, národního nebo sociálního původu, příslušnosti k národnosti nebo etnické menšině, majetku, rodu, nebo jiného postavení.“

⁵⁸ Listina, čl. 31: „[k]aždý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“

⁵⁹Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, část IV.

*z veřejného zdravotního pojištění a zavádí regulační poplatky jako nástroj vedoucí k omezení zneužívání zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění.*⁶⁰

Novela mění znění §11 odst. 1 písm. d)⁶¹ věty druhé zákona o veřejném zdravotním pojištění. Z původního znění bylo vypuštěno slovní spojení „ani v souvislosti s poskytnutím této péče.“ Tím se zákonodárce zbavil překážky, o které bylo již v minulosti rozhodováno Ústavním soudem v nálezu Pl. ÚS 14/02.

Navrhovatelé zde usilovali právě o zrušení tohoto slovního spojení, výše zmíněného paragrafu, s argumentací, že toto ustanovení znemožňuje a vylučuje poskytování zdravotní péče a služeb, které nejsou hrazeny z prostředků zdravotního pojištění a brání tak právu podnikat soukromým lékařům, které jim zaručuje Listina ve svém článku 26 odst. 1.⁶²

Ústavní soud ale návrh zamítl s odůvodněním, že napadené ustanovení nemění smysl a obsah zákona, pouze zvýrazňuje ochranu sféry bezplatné zdravotní péče před narušením její integrity a zužováním jejího rozsahu. *„Smyslem napadeného ustanovení je nepochybně čelit nezákonnému vybírání peněz za ty poskytnuté služby, jež jsou hrazeny z povinného všeobecného zdravotního pojištění, ať to jsou různé registrační poplatky a režijní příplatky, anebo pak úhrady za takový typ zdravotních léčebných výkonů, které jsou označovány za „lepší“, nadstandardní a dražší, a to přestože jde o typy, jež spadají do sféry služeb plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění.*“⁶³ A několik let po tomto výroku můžeme číst v důvodové zprávě k zákonu, který tyto platby zavádí: *„[r]egulační poplatky bude pojištěnec hradit zdravotnímu zařízení v souvislosti s poskytováním zdravotní péče“*, ovšem v dalším textu už zákonodárce tyto platby bez skrupulí označuje jako platby na úhradu zdravotní péče kdy k odstavci 7 a 8 §16a zákona o veřejném zdravotním pojištění, které upravují povinnost jak zdravotnického zařízení, tak zařízení lékárenské péče sdělovat zdravotním pojišťovnám v rámci vyúčtování poskytnuté zdravotní péče za příslušný kalendářní měsíc nebo čtvrtletí informace o vybraných regulačních poplatcích a identifikaci pojištěnce, výši regulačního poplatku a dne zaplacení, důvodová zpráva uvádí: *„[u]pravuje se povinnost zdravotní*

⁶⁰ Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů ze dne 23. května 2007, získáno z www.psp.cz.

⁶¹ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění účinném do 31.12.2007, §11 odst. 1 písm. d): *„[l]ékař, či jiný odborný pracovník ve zdravotnictví ani zdravotnické zařízení nesmí za tuto zdravotní péči ani v souvislosti s poskytnutím této péče přijmout od pojištěnce žádnou úhradu. Při porušení této povinnosti je oprávněn příslušný orgán státní správy odejmout oprávnění k poskytování zdravotní péče nebo uložit pokutu. Ze stejných důvodů je příslušná zdravotní pojišťovna oprávněna vypovědět smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče. Zdravotní pojišťovny koordinují svůj postup s orgány státní správy při uplatňování postihu za porušení povinnosti uložené tímto zákonem.*“

⁶² Listina, čl. 26 odst. 1: *„[k]aždý má právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat jinou hospodářskou činnost.*“

⁶³ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 14/02 ze dne 04.06.2003, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, část III.

pojišťovny vést osobní účet jako přehled výdajů, které byly na úhradu jeho zdravotní péče poskytnuty a zaplacených regulačních poplatků a doplatků za částečně hrazené léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely.⁶⁴ Pokud se navrhovatelé zákona tak vehementně brání tím, že regulační poplatky nejsou úhradou zdravotní péče a nespojují se systémem zdravotního pojištění, nýbrž pouze regulují využívání této péče, měli by v tak klíčovém dokumentu, jako je důvodová zpráva k zákonu, který se snaží obhájit, podávat nezpochybnitelné a přesvědčivé údaje, ovšem v celé důvodové zprávě se jich mnoho nenachází.

V jiné části zprávy, kde navrhovatel zákona obhajuje soulad zákona se zněním článku 31 Listiny⁶⁵ (ač ale žádný přesvědčivý argument nepodává) je zase uvedeno: „[n]avrhované regulační poplatky nejsou navíc podmínkou pro poskytnutí zdravotní péče a nejsou ani úhradou za zdravotní péči.“⁶⁶ Pokud regulační poplatky nemají souviset se systémem zdravotního pojištění, proč musí zdravotnická zařízení vykazovat statistiky jejich přijímání zdravotním pojišťovnám? Proč zdravotní pojišťovny mají oprávnění pokutovat zdravotnická zařízení za jejich nevybírání? Proč zdravotní pojišťovny vracejí pojištěncům částky, které převyšují limit 5 000 Kč za rok, za úhradu regulačních poplatků?⁶⁷ A proč se v důvodové zprávě v souvislosti s vrácením těchto „přeplatků“ přímo uvádí, že: „[n]áklady na vyplacení částek nad limitem a jejich administraci budou zdravotním pojišťovnám více než kompenzovány omezením spotřeby zdravotní péče, která není potřebná z hlediska zdravotního stavu pojištěnce“⁶⁸ Jak tomu tedy rozumět? Na jedné straně poplatky, dle tvůrců zákona, stojí mimo systém zdravotního pojištění, jsou příjmem zdravotnických zařízení, ale na straně druhé v podstatě mají ulehčit zdravotním pojišťovnám tím, že lidé nebudou čerpat úhradu za lékařskou péči ze systému zdravotního pojištění, kterou si platí formou pojistného.

Toto „ulehčení“ tedy spočívá v tom, že pojištěnec se svého práva na bezplatnou zdravotní péči domůže a čerpat z toho, co si po právu hradí v podobě pojistného plnění na případnou budoucí zdravotní péči může až tehdy, když zaplatí další poplatek. Ti co ho nezaplatí, ti čerpat nemohou a v důsledku toho zdravotní pojišťovna tyto prostředky nemusí vynaložit. Odpovědi na tyto otázky podrobněji v dalších podkapitolách práce.

⁶⁴ Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů ze dne 23. května 2007, získáno z www.psp.cz.

⁶⁵ Listina, čl. 31: „[k]aždý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“

⁶⁶ Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů ze dne 23. května 2007, získáno z www.psp.cz.

⁶⁷ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §16a.

⁶⁸ Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů ze dne 23. května 2007, získáno z www.psp.cz.

Novela zákona o veřejném zdravotním pojištění zavádí poplatek ve výši 30 Kč při každé návštěvě pojištěnce u lékaře a při vyzvednutí léku na recept hrazeného z veřejného zdravotního pojištění v lékárně, tato suma se hradí za každou položku na receptu. Dále je povinen pojištěnec hradit 60 Kč za den hospitalizace v lůžkovém zdravotnickém zařízení, včetně lázeňských a ozdravných pobytů a 90 Kč za pohotovostní služby v případech, ve kterých nehrozí nebezpečí z prodlení.⁶⁹

Z této povinnosti existují výjimky, důvodová zpráva k zákonu o stabilizaci veřejných rozpočtů uvádí „dva způsoby ochrany zranitelných skupin obyvatelstva.“

Prvním z nich, jsou **výjimky z povinnosti platit regulační poplatek**, zákon o veřejném zdravotním pojištění uvádí skupiny osob, které jsou od povinnosti platit regulační poplatky osvobozeny. V důvodové zprávě jsou mezi nimi uvedeny i pojištěnci do věku tří let, ovšem do schváleného znění zákona se tento bod nepromítl a povinností platit regulační poplatek byli zatíženi i například novorozenci.⁷⁰ Později byl zákon o veřejném zdravotním pojištění novelizován a do §16a odstavce 4⁷¹ byla vložena výjimka z povinnosti platit regulační poplatky u novorozenců.

Toto uvádím pouze pro doplnění, neboť předmětem mé práce je právní stav v době rozhodování Ústavního soudu a v tom okamžiku výjimka pro novorozence stanovená nebyla, což jak se dále ukáže, je jedním z argumentů podávaných proti zachování regulačních poplatků.

Zákon⁷² uvádí, že poplatky jsou zdanitelným příjmem zdravotnického zařízení, které je vybralo.

Jako druhý způsob „finanční ochrany“ navrhovatelé zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů uvádějí zavedení celkového ročního limitu na regulační poplatky a doplatky na léky ve výši 5 000 Kč ročně a zákon⁷³ uvádí, které poplatky a doplatky a v jaké výši se do tzv. stropu započítávají.

Částku nad tento limit mají povinnost vyplatit pojištěncům zdravotní pojišťovny. Dle výslovného znění důvodové zprávy: „[n]áklady na vyplacení částek nad limitem a jejich

⁶⁹ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §16a.

⁷⁰ Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů ze dne 23. května 2007, získáno z www.psp.cz.

⁷¹ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §16a odst. 4: „[r]egulační poplatek podle odstavce 1 písm. f) se neplatí při ústavní péči o narozené dítě, a to ode dne porodu do dne propuštění ze zdravotnického zařízení ústavní péče, ve kterém k porodu došlo, nebo do dne propuštění z jiného zdravotnického zařízení ústavní péče, do kterého bylo dítě ze zdravotních důvodů bezprostředně po porodu převezeno.“

⁷² Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁷³ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

administraci budou zdravotním pojišťovněm více než kompenzovány omezením spotřeby zdravotní péče, která není potřebná z hlediska zdravotního stavu pojištěnce.“ Nebudu však výše zmíněné komentovat a nechám si podrobnou analýzu s komentářem na další část práce, kde se budu věnovat každému, zde zmíněnému novelizovanému ustanovení. Totéž platí i pro skutečnost, že podle novely, jsou zdravotní pojišťovny oprávněny pokutovat zdravotnická zařízení až do částky 50 000 Kč, pokud poruší svou povinnost poplatky od pojištěnců vybírat a to i opakovaně.

Dále byl novelizován §17, kde se upravuje dohodovací řízení pro stanovení výše hodnoty bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění a regulační omezení. Nově se zavedlo, že Ministerstvo zdravotnictví se stává svolavatelem a garantem řádného průběhu dohodovacího řízení.

3.5 Postup Ústavního soudu při posuzování ústavnosti

Ústavní soud se jako při každém testu ústavnosti zabýval nejprve procesem přijetí zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů, tento přezkum provedl a zdůvodnil již v nálezu Pl. ÚS 24/07, kde shledal, že přijímací procedura proběhla v souladu s ústavním pořádkem.⁷⁴ Proto mohl přikročit v nálezu Pl. ÚS 1/08 ke zkoumání samotné obsahové stránky zákona a jejího souladu s ústavním pořádkem.

Ústavní soud argumentuje, že v souvislosti s tím, že napadená část zákona, je obsahově integrální součástí stabilizace veřejných rozpočtů, zaměřil pozornost na princip zdrženlivosti a minimalizace zásahu a na otázku pravomoci Ústavního soudu přistoupit ke kasačnímu rozhodnutí. Poté přistoupil k testu rozumnosti, namísto obvyklého testu proporcionality, vzhledem k tomu, že test proporcionality se používá spíše u základních lidských práv, než práv sociálních. Zaujal v této věci velmi zdrženlivé stanovisko, jako by ani projednávaný problém nebyl předmětem zkoumání před Ústavním soudem. Nabádá zákonodárce k tomu, že pokud mají za to, že je jimi napadená právní úprava nevhodná či vyvolávající negativní důsledky, měli by o změnu usilovat v rámci politické soutěže, nikoliv v rámci kontroly ústavnosti, která musí být ze své podstaty omezena pouze na otázky ústavně právní povahy. Uvádí, že pokud by Ústavní soud návrhu vyhověl, rozhodoval by sám, namísto zákonodárce. Jedná se podle něj totiž o otázky v podstatě politické, kam primárně spadá i oblast sociálních práv.⁷⁵ Doslovně Ústavní soud uvádí že: „*pokud by postupoval ve vztahu k jakékoli reformě,*

⁷⁴ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 24/07 ze dne 31.1.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

⁷⁵ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 90

*tedy i k reformě zdravotnictví příliš aktivisticky, vytvořil by zajisté posléze judikaturu, která by a priori zavírala dveře jakýmkoliv reformním snahám. Ústavní soud vychází i z faktu, že účinky reformy lze hodnotit až po té, kdy již vytvořené mechanismy mohly začít fungovat a dodává, že z pohledu posouzení ústavnosti napadených ustanovení mu přísluší pouze rozhodnout o základních principech, nikoliv již o konkrétní fakticitě“.*⁷⁶ Povinností Ústavního soudu je však ale ústavně právní posouzení zavedené zákonné povinnosti k poskytování hotovostních plateb za každý úkon zdravotní péče, plošné zavedení regulačních poplatků za pobyt v léčebném zdravotním zařízení, jakož i zavedení povinné platby za každou položku na lékařském předpisu, jak uvádí ve svém odlišném stanovisku soudce Pavel Rychetský. Ústavní soud by měl naopak vymezit ústavní mantinely, ve kterých se musí legislativa pohybovat. Nikoli se zdržet zásahů proti ústavním zákonům, jen proto, aby nezavřel dveře budoucím reformám.⁷⁷ Ústavní soud je garantem ústavnosti (čl. 83 Ústavy)⁷⁸ a má Ústavou danou povinnost posuzovat soulad zákonů s ústavním pořádkem a má povinnost zrušit každý zákon, který je s ním v rozporu, jiné hledisko než soulad či nesoulad s ústavním pořádkem pro svůj přezkum použít nemůže, existují různé metody zkoumání, ale tyto metody se musí vždy použít na posouzení ústavnosti daného právního předpisu.

Ústavní soud si svými výroky v nálezu značně protiřečí, na jedné straně uvádí, že pokud mají navrhovatelé za to, že je jimi napadená právní úprava nevhodná či vyvolávající negativní důsledky, mohou o změnu usilovat v rámci politické soutěže, nikoliv v rámci kontroly ústavnosti, která musí být ze své podstaty omezena pouze na otázky ústavně právní povahy a na straně druhé hodnotí účinky daného zákona do budoucna a dodává, že mu přísluší rozhodovat jen o základních principech, ne o konkrétní fakticitě.⁷⁹ Protiřečí si též se svými předešlými právními názory v jiných nálezech, konkrétně v nálezu Pl. ÚS 14/02, i když v tomto případě nepřímě, kde menšina disentujících soudců projevila tento názor: „*Ústavní soud je ústavou povolán k tomu, aby posuzoval ústavnost platných podústavních předpisů, nikoli cílů, které k jejich schválení vedly*“ - tedy ne účinkům dané reformy vztáhneme-li tento výrok na řešenou problematiku.⁸⁰ I když se jedná pouze o názor disentujících soudců, nikoliv konečné stanovisko v rozhodnutí Ústavního soudu, přesto je nutné si uvědomit, že konečná

⁷⁶ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 91.

⁷⁷ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišné stanovisko soudce Pavla Rychetského, bod č. 2.

⁷⁸ Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, čl. 83: „*Ústavní soud je soudním orgánem ochrany ústavnosti.*“

⁷⁹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 90 a 91.

⁸⁰ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 14/02 ze dne 04.06.2003, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišné stanovisko.

rozhodnutí Ústavního soudu tvoří právě ústavní soudci svými právními názory. V tomto případě k této menšině patřil a výše zmíněný názor projevil tentýž ústavní soudce, který pak později v nálezu Pl. ÚS 1/08 vyjádřil názor opačný (konkrétně soudce Jiří Mucha).

Ústavní soud pojal celkově přezkum ústavnosti zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů poněkud zvláště. Uchýlil se k historickému exkurzu vývoje a vztahu pacienta a lékaře a formování institutu sociálních práv. Ve kterém poukazuje na to, že již od počátku nejstarších právních památek se lékařská pomoc lékaři hradila. Zmiňuje např. Chammurapiho zákoník z 18. stol před Kristem. Připomíná zakotvení práva na ochranu zdraví v našich předešlých ústavách, prvně se toto právo objevilo v §29 Ústavy z r. 1948,⁸¹ dále se objevilo v čl.23 Ústavy z r. 1960,⁸² ovšem nijak jeho význam v těchto ústavách nezdůrazňuje ani nekomentuje.

V těchto ústavách není právo na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči zakotveno tak, jak ho známe nyní z čl. 31 Listiny. V jednom paragrafu nebo článku je upraveno společně s jinými sociálními právy, především s právem na práci, důchodovým nebo nemocenským pojištěním. Zatímco Ústava z r. 1948 přiznává právo na ochranu zdraví každému a právo na léčebnou péči občanům, Ústava z r. 1960 tato práva přiznává pouze pracujícím. Pojem bezplatnosti se poprvé objevuje teprve v Ústavě z r. 1960, kde se hovoří o bezplatné léčebné péči.

Ústavní soud dále v nálezu porovnává povinnost občanů platit nebo neplatit za lékařskou péči v jiných evropských zemích.⁸³ Dovolují si namítnout, že tato argumentace většinového voťa ve prospěch ústavnosti regulačních poplatků je bezpředmětná. Nelze srovnávat náš systém bezplatné zdravotní péče založený na veřejném zdravotním pojištění, který nám zaručuje náš ústavní pořádek, se systémy cizích států založených úplně na jiném ústavním nebo právním základu. Stejně tak nelze argumentovat tvrzením, že se za zdravotní péči od nepaměti platilo a odkazovat na zákoník ze staré Babylonie. Pro Ústavní soud musí být směrodatný náš ústavní pořádek a dle něj se musí řídit a rozhodovat. Jak Ústavní soud sám podotkl, nemůže se stavět do role zákonodárce. Nad to soudce Pavel Holländer upozorňuje ve

⁸¹ Ústavní zákon č. 150/1948 Sb., Ústava Československé republiky, §29 odst. 1: „[k]aždému přísluší právo na ochranu zdraví. Všem občanům přísluší právo na léčebnou péči a na zaopatření jak ve stáří, tak i při nezpůsobilosti k práci a při nemožnosti obživy.“ Odst. 3 uvádí: „[t]ato práva jsou zajištěna zákony o národním pojištění, jakož i veřejnou zdravotní a sociální péči.“

⁸² Ústavní zákon č. 100/1960 Sb., Ústava Československé socialistické republiky, čl. 23 odst. 1: „[v]šichni pracující mají právo na ochranu zdraví a na léčebnou péči, jakož i právo na hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci.“ Odst. 2 uvádí: „[t]ato práva jsou zajištěna péčí státu a společenských organizací o předcházení vzniku nemoci, celou organizací zdravotnictví, sítě léčebných a sociálních zařízení, stále se rozšiřující bezplatnou léčebnou péčí, jakož i organizovanou péčí o bezpečnost při práci, nemocenským pojištěním a důchodovým zabezpečením.“

⁸³ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 96 a 97.

svém odlišném stanovisku na to, že zmíněný historický exkurs obsahuje i nepravdivé údaje, konkrétně v souvislosti s uvedením sociálních práv, respektive práv spojených s poskytováním lékařské péče, do evropských ústav.⁸⁴

Dále se Ústavní soud pro úvahy právně filozofické zaměřil na oblast lékařské etiky a připomíná Hippokratovu přísahu, jež řeší etické aspekty při výkonu lékařského povolání a zdůrazňuje, že přísaha neobsahuje závazek k bezplatnému poskytování lékařské péče.⁸⁵

Soudce Jiří Nykodým ve svém odlišném stanovisku podává v této souvislosti velmi pádný protiargument. Připomíná znění Hippokratovy přísahy⁸⁶ a naopak z ní vyvozuje, že poskytnutí lékařské péče nelze podmiňovat předem zaplaceným poplatkem.⁸⁷

3.5.1 Princip (test) racionality a proporcionality

Princip racionality (rozumnosti)

Provedením testu rozumnosti Ústavní soud v kombinaci s požadavkem plynoucím z čl. 4 odst. 4 Listiny⁸⁸ vytyčil čtyři kroky vedoucí k závěru o ústavnosti či neústavnosti zákona, jež provádí ústavně garantovaná sociální práva:

- vymezení smyslu a podstaty sociálního práva – jeho esenciálního obsahu
- zhodnocení, zda se zákon nedotýká samotné existence sociálního práva nebo jeho skutečné realizace (esenciálního obsahu). Pokud se nedotýká esenciálního obsahu sociálního práva, dále
- posouzení, zda zákonná úprava sleduje legitimní cíl, tedy zda není svévolným zásadním snížením celkového standardu základních práv,
- zvážení otázky, zda zákonný prostředek použitý k jeho dosažení je rozumný, i když není nutně nejlepší či nejúčinnější.

Teprve po použití testu racionality, pokud se zjistí, že zákon svým obsahem zasahuje do esenciálního obsahu základního práva, má podle Ústavního soudu přijít na řadu test

⁸⁴ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišné stanovisko soudce P. Holländera.

⁸⁵ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 100.

⁸⁶ „Nemocné budu léčit podle svého vědění a svých znalostí k jejich užitku a prospěchu. Nikomu nepodám, i kdybych o to byl žádán, smrtící lék ani mu neudělím takovou radu; právě tak nedám ženě lék, aby potratila. Do všech domů, do kterých vstoupím, chci vejít jenom ku prospěchu a abych léčil nemocné. Co uvidím a uslyším při léčení nebo se dozvím mimo léčení pomlčím a budu to považovat za tajemství, jestliže to nemá být veřejně známo“, citováno z odlišného stanoviska soudce J. Nykodýma v nálezu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008.

⁸⁷ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišné stanovisko J. Nykodýma.

⁸⁸ Listina, čl. 4 odst. 4: „[p]ři používání ustanovení o mezích základních práv a svobod musí být šetřeno jejich podstaty a smyslu. Taková omezení nesmějí být zneužívána k jiným účelům, než pro které byla stanovena.“

proporcionality, který má prokázat, zda zásah do esenciálního obsahu základního práva je za výjimečných okolností ospravedlnitelný.⁸⁹

Podobně vymezil Ústavní soud test racionality v nálezu Pl. ÚS 61/04, který řešil problematiku práva na stávku. Ústavní soud stanovil, že testem racionality projde taková právní úprava, která sleduje nějaký legitimní cíl a která tak činí způsobem, jež si lze přestavit jako rozumný prostředek k jeho dosažení, i když nemusí jít nutně o prostředek nejlepší, nejúčinnější, nejmoudřejší nebo nejvhodnější.⁹⁰

Princip proporcionality

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 38/04 test proporcionality vymezuje jako zákaz nadměrnosti zásahů do práv a svobod (k principu proporcionality také např. viz nálezy Pl. ÚS 40/02, Pl. ÚS 4/94, Pl. ÚS 15/96). Tato obecná zásada zahrnuje tři kritéria posuzování přípustnosti zásahu:

- **princip způsobilosti naplnění účelu (vhodnosti)** - příslušné opatření musí být schopno dosáhnout zamýšleného cíle, jímž je ochrana jiného základního práva nebo veřejného statku
- **princip potřeby** - použití toho nejšetnějšího z více možných prostředků
- **princip přiměřenosti** - újma na základním právu nesmí být nepřiměřená ve vztahu k zamýšlenému cíli, tj. opatření omezující základní lidská práva nesmějí svými negativními důsledky přesahovat pozitiva, které představuje veřejný zájem na těchto opatřeních.⁹¹

Ústavní soud k charakteru sociálních práv uvádí že „*zákonodárce nesmí popřít jejich existenci a realizaci, ačkoliv jinak má široký prostor k vlastnímu uvážení.*“⁹²

Z výše provedeného testování Ústavní soud došel ve vztahu k čl. 31 Listiny o právu na bezplatnou zdravotní péči k závěru, že napadenou právní úpravou nebyl popřen esenciální obsah ústavně zaručeného základního práva, zákonná úprava nevybočila ze sledování legitimního cíle a není očividně nerozumnou a proto lze podle něj uzavřít, že daná kritéria napadenou právní úpravou porušena nebyla. Ovšem konkrétní odůvodnění pro své stanovisko Ústavní soud neposkytuje.

⁸⁹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 92 a 103-104.

⁹⁰ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 61/04 ze dne 05.10.2006, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 40 a 41.

⁹¹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 51/06 ze dne 27.09.2006, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 58-60.

⁹² Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 105.

3.6 Vymezení esenciálního obsahu práva na bezplatnou zdravotní péči

Ústavní soud označuje za esenciální obsah čl. 31 Listiny ústavní zakotvení obligatorního systému veřejného zdravotního pojištění a shrnuje, že ústavní garanci, na základě které se bezplatná zdravotní péče poskytuje, „*požívá pouze a jenom suma takto shromážděných prostředků*“.⁹³ Dále uvádí, že „*zákonem zavedené poplatky, jak vplynulo i z provedeného dokazování, regulují přístup k zdravotní péči hrazené z veřejného pojištění, čímž zamezují jejímu nadužívání; to v důsledcích zvyšuje procento pravděpodobnosti, že se zdravotnická péče dostane opravdu těm, skutečně nemocným. Tímto, skrze poplatky, dochází i k naplňování legitimního cíle ústavodárce, a to aniž by se použitý prostředek jevil nerozumným.*“⁹⁴ Tímto Ústavní soud tedy přiznává ústavní garanci (pouze a jenom) systému zdravotního pojištění a nikoliv těm, kteří mají podle čl. 31 Listiny věty první právo na ochranu zdraví a podle věty druhé právo na bezplatnou zdravotní péči. Plně souhlasím s argumenty soudce Jiřího Nykodýma, které v souvislosti se shora uvedenými výroky Ústavního soudu uvádí ve svém odlišném stanovisku. Podotýká že tím, že Ústavní soud namísto občanům, kteří podle věty druhé čl. 31 Listiny mají právo na bezplatnou zdravotní péči na základě veřejného zdravotního pojištění, přiznal ústavní garanci samotnému systému pojištění, lehce překonává doktrínu o nezrušitelnosti garantovaného sociálního práva. Zavedením zákonné povinnosti platit regulační poplatky za zdravotní péči se totiž skutečně nezrušilo právo systému vybírat a kumulovat prostředky, ani jeho skutečná realizace.⁹⁵

Již samotným zněním čl. 31 Listiny⁹⁶ dle mého názoru jsou jasně vymezeny subjekty, kterým je právo na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči přiznáno. V případě práva na ochranu zdraví, obsaženého v první větě článku, jsou těmito subjekty všichni lidé bez rozdílu. Právo na bezplatnou zdravotní péči a zdravotní pomůcky pak mají ti občané, kteří si hradí zdravotní pojištění, za podmínek, které stanoví zákon. Ohledně sporu o zrušení regulačních poplatků byl hlavním jeho předmětem právě dovětek „za podmínek, které stanoví zákon“ a s ním spojená otázka bezplatnosti. Do jaké míry může zákon stanovit podmínky aniž by zasáhl do podstaty a smyslu práva na bezplatnou zdravotní péči? Jak definovat pojem

⁹³ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 106.

⁹⁴ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 107.

⁹⁵ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišné stanovisko J. Nykodýma.

⁹⁶ Listina, čl. 31: „[k]aždý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“

bezplatnost? Znamená to úplnou bezplatnost veškeré zdravotní péče, nebo lze připustit výjimky?

3.7 Vymezení pojmu bezplatnosti

Bezplatnost lze na základě formulace článku 31 Listiny „na základě veřejného pojištění“ chápat tak, že zdravotní péče i zdravotní pomůcky jsou věcnými dávkami zmíněného pojištění, které pojištěnci přímo neuhrazují, ale přispívají k jeho financování odvodem pojistného. Bezplatná je tedy ta péče, která je hrazená z prostředků zdravotního pojištění.⁹⁷

Další podmínkou uvedenou v čl. 31 Listiny je, že právo na bezplatnou zdravotní péči mají občané za podmínek, které stanoví zákon. Zákon však nesmí jít tak daleko, aby porušil samu podstatu a smysl jakéhokoli základního práva. (čl. 4 odst. 4 Listiny).⁹⁸ K tomu však zavedením regulačních poplatků došlo.

Čl. 31 Listiny ve spojení s článkem 4 odst. 4 Listiny vytváří pro zákonodárce prostor pro přijetí zákonné úpravy částečného nebo úplného hrazení zdravotní péče mimo systém veřejného zdravotního pojištění avšak tyto platby nesmí ve svém souhrnu představovat bariéru přístupu k lidsky důstojné zdravotní péči. Dovolím si tvrdit, že zavedením regulačních poplatků tato bariéra vznikla. Je porušením principu bezplatnosti, když pojištěnec, který si řádně hradí povinné zdravotní pojištění, musí vynaložit další náklady na to, aby byl do systému zdravotní péče vůbec „vpuštěn“. I malé poplatky totiž mohou pro určitou sociální skupinu obyvatel představovat překážku, kterou nebudou moci překonat a tím se jim nedostane ani základní zdravotní péče a to přesto, že byly celý život účastníky zdravotního pojištění a poctivě pojistné platili. Přestože zákon o veřejném zdravotním pojištění na tyto osoby v §16a odst. 2 písm. d)⁹⁹ pamatuje, nevidím důvod proč by se občan, který si poctivě platí zdravotní pojištění a má na zdravotní péči po právu nárok, měl ponižovat a žádat na úřadech o potvrzení, že se ocitá v hmotné nouzi, aby na základě tohoto potvrzení mohl využít

⁹⁷ PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996, s. 225.

⁹⁸ Listina, čl. 4 odst. 4: „[p]ři používání ustanovení o mezích základních práva a svobod musí být šetřeno jejich podstaty a smyslu. Taková omezení nesmějí být zneužívána k jiným účelům, než pro které byla stanovena.“

⁹⁹ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §16a odst. 2 písm. d): „[r]egulační poplatek podle odstavce 1 písm. a) až f) se neplatí jde-li o pojištěnce, který se prokáže rozhodnutím, oznámením nebo potvrzením vydaným orgánem pomoci v hmotné nouzi a dávce, která je mu poskytována podle zvláštního právního předpisu (zákon č. 11/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů), ne starším 30 dnů.“

svého základního práva. Tímto je zasaženo do základního lidského práva na lidskou důstojnost, které je upraveno v čl. 10 Listiny.¹⁰⁰

Navzdory výše zmíněnému ale Ústavní soud zaujal jiné stanovisko a naopak uvedl, že „všeobecně z pohledu čl. 31 a čl. 4 odst. 4 Listiny regulační poplatky stanovené zákonem jsou v limitu, který šetří podstatu a smysl k lidsky důstojné zdravotní péči hrazené z veřejného zdravotního pojištění, a tyto poplatky nevytvářejí bariéru tento přístup omezující (nemají rdousící efekt) i v kontextu s dávkami poskytovanými ze systému sociálního zabezpečení.“ Jak k tomuto stanovisku Ústavní soud dospěl ovšem neuvedl.¹⁰¹

Ústavodárce dal výrazem „bezplatný“ dostatečně najevo svou vůli zajistit občanům všeobecný přístup ke zdravotní péči bez jakékoli platby na základě veřejného zdravotního pojištění. Pokud by byla jeho vůle jiná, pak by ji do znění článku 31 zajisté promítl. To lze usuzovat z textu důvodové zprávy k Listině, kde ústavodárce k článku 31 uvádí: „[v] tomto státě se nemají vyskytovat případy, kdy by někdo byl bez své viny bez prostředků, v krajní sociální nouzi, odkázán na milodary či žebrotu.“¹⁰² Z takto formulovaného textu zprávy lze jen těžko vyvodit opačný závěr. Ustanovení čl. 31 Listiny o bezplatnosti zdravotní péče má naopak zabránit tomu, k čemu došlo zavedením regulačních poplatků, a to sice, aby občané z důvodu své hmotné nouze nemohli zdravotní péči využívat. Tak dochází k porušení principu rovnosti stanoveném v čl. 3 odst. 1 Listiny, neboť pojištěnce, kteří disponují větším majetkem zaplacení poplatku neomezuje v takové míře, jako pojištěnce, kteří se nachází v sociální nouzi. Mají tak zaručen lepší přístup k právu na bezplatnou zdravotní péči. V této souvislosti odkazují na usnesení Ústavního soudu Pl. ÚS 23/98, který ve svém výkladu článku 31 Listiny uvedl, že zákon upravující práva plynoucí z tohoto článku nesmí mít diskriminační povahu, podmínky za nichž je možno tato práva uplatňovat jím musí být stanoveny tak, aby byl všem občanům zajištěn spravedlivý způsob přístupu ke zdravotní péči přiměřené kvality, aby tedy vylučoval vznik možných nerovností.¹⁰³

Plošné zavedení regulačních poplatků navíc způsobilo, že jsou poplatky povinni platit i ti, kteří jsou jinak ze systému veřejného zdravotnictví vyloučeni (př. důchodci, nezaopatřené děti) a za něž hradí pojistné stát. A tyto poplatky se vztahují na veškerou zdravotní péči,

¹⁰⁰ Listina, čl. 10 odst. 1: „[k]aždý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno.“

¹⁰¹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 119.

¹⁰² Důvodová zpráva k Listině, listopad 1990, získáno z: PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996, s. 324.

¹⁰³ Usnesení Ústavního soudu Pl. ÚS 23/98 ze dne 05.05.1999, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

nezávisle na tom, zda jde o zdravotní péči ze zdravotního pojištění hrazenou, nehrazenou nebo hrazenou částečně.

Povinnost plateb regulačních poplatků by obstála jedině v případě poplatků za tzv. hotelové služby při pobytu v lůžkových zdravotnických zařízeních, avšak zákonodárce by musel rozlišit případy, kdy by byla pacientovi poskytována výlučně zdravotní péče a nikoli hotelové služby např. kdyby se jednalo o pacienta na jednotce intenzivní péče, nebo novorozence v inkubátoru. Takovéto zpoplatnění služeb, které by nebyly výlučnou zdravotní péčí hrazenou ze zdravotního pojištění, by nebylo v rozporu s ústavním pořádkem.¹⁰⁴

3.7.1 Vymezení pojmu bezplatnosti v předešlých rozhodnutích Ústavního soudu

Ústavní soud se k otázce bezplatnosti vyjadřuje pomocí odkazů na svá předešlá rozhodnutí, v nichž se touto otázkou zabýval, konkrétně na nález Pl. ÚS 14/02 (který jsem již v tomto textu zmiňovala v kapitole 3.4 v souvislosti §11 odst. 1 písm. d) zákona o veřejném zdravotním pojištění) a nález Pl. ÚS 25/94 týkající se výkladu bezplatnosti v souvislosti s článkem 33 Listiny odstavce druhého (právo na bezplatné vzdělání).

3.7.1.1 Vymezení pojmu bezplatnosti v nálezu Ústavního soudu Pl. ÚS 14/02

Z nálezu Pl. ÚS 14/02 však žádný argument pro zachování regulačních poplatků, o který by se mohl Ústavní soud opřít nevyplývá. Ústavní soud vytrhl z kontextu několik částí výroků odůvodnění, které však v původním nálezu mají úplně jiný význam: „*zákaz přímé úhrady se týká především samotného výkonu bezplatné zdravotní péče*“¹⁰⁵ Tento výrok byl reakcí na úplně odlišnou otázku, než na kterou ji Ústavní soud v tomto odůvodnění vztáhl. Jednalo se zde o to, že se navrhovatelé domáhali zrušení slovního spojení „ani v souvislosti s poskytnutím této péče“ vloženého novelou do § 11 odst. 1 písm. d) zákona o veřejném zdravotním pojištění.

Podle znění napadeného zákona, nesměl lékař, ani jiný odborný pracovník ve zdravotnictví, ani jiné zdravotnické zařízení za zdravotní péči ani v souvislosti s poskytnutím

¹⁰⁴ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišná stanoviska F. Duchoně, J.Musila bod č. 6, P. Rychetského bod č. 2, a P. Holländera.

¹⁰⁵ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 125.

této péče přijmout od pojištěnce žádnou úhradu.¹⁰⁶ Navrhovatelé argumentovali tím, že toto ustanovení tak brání přijímat veškerou úplatu za zdravotní péči i tu, která do péče hrazené ze zdravotního pojištění nespadá a hradí se přímo. Navrhovatelé výslovně uvádí, že toto ustanovení vylučuje zdravotní péči a služby, které z prostředků veřejného zdravotního pojištění nejsou hrazeny a přímo upřesňují, že tímto míní některé zákroky, výkony, léčiva či pomůcky, které nejsou z veřejného zdravotního pojištění hrazeny vůbec (např. akupunktura) a některé pouze částečně (75% ceny u některých prostředků zdravotnické techniky).

Ústavní soud výše uvedeným výrokiem pouze konstatoval, že zákaz přímé úhrady, se netýká lékařské péče a služeb, které jsou hrazeny z pojištění pouze částečně nebo vůbec, neznamená to tedy, že znění zákona „ a v souvislosti s poskytnutím této péče“ se vztahuje na veškerou zdravotní péči. Závěrečný výrok odůvodnění vše výše zmíněné jen potvrzuje: „[s]myslem napadeného ustanovení je nepochybně čelit nezákonnému vybírání peněz za ty poskytnuté služby, jež jsou hrazeny z povinného zdravotního pojištění, ať to jsou různé registrační poplatky a režijní příplatky nebo úhrady za takový typ zdravotních a léčebných výkonů, které jsou označovány za „lepší“, nadstandardní a dražší, přestože jde o typ zdravotních a léčebných výkonů, jež spadají do sféry služeb plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění.“¹⁰⁷ Lze namítat, že se tento výrok vztahuje pouze na platby v něm výslovně označené, z formulace slov „ať už to jsou různé“ však dovozují výčet příkladný k obecnému výroku uvedenému v první větě, který jasně odmítá vybírání peněz za služby, které jsou hrazeny z povinného zdravotního pojištění.

To samé platí i pro druhý výrok nálezu Pl. ÚS 14/02, který Ústavní soud na obhajobu ústavnosti regulačních poplatků použil: „*nic nebrání tomu, aby za zdravotní péči poskytnutou nad rámec podmínek pro bezplatnou péči přímá úhrada od pojištěnců vybírána být mohla.*“

Dále Ústavní soud pro své odůvodnění použil argumentaci disentujících soudců proti výroková zmíněného nálezu, kteří ovšem nesouhlasili se zamítnutím návrhu na zrušení části zákona ve znění „a v souvislosti s poskytnutím této péče“ z jiných důvodů než navrhovatelé.¹⁰⁸

Soudci v odlišném stanovisku namítají, že současné znění napadeného zákona umožňuje, aby se nemohly vybírat úhrady za poskytování péče, která ovšem není péčí zdravotní, která je však poskytována zdravotnickým zařízením v souvislosti s bezplatnou zdravotní péčí, která

¹⁰⁶ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění do 31.12.2007, §11 odst. 1 písm. d).

¹⁰⁷ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 14/02 ze dne 04.06.2003, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, část. III.

¹⁰⁸ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 125.

však sama o sobě neslouží k ochraně zdraví pojištěnců (např. poskytování stravy, úklid).¹⁰⁹ Ovšem ani toto odlišné stanovisko nemůže být pádným argumentem pro zachování regulačních poplatků.

Navíc co se týče účelu zavedení regulačních poplatků, ať již v důvodové zprávě k návrhu zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů, nebo ze svědecké výpovědi ministra zdravotnictví nebo předsedy vlády, provedené před Ústavním soudem, vždy bylo účelem ekonomicky sanovat systém veřejného zdravotního pojištění, zamezit nadužívání zdravotní péče. Nikde nebyla zmíněna ani uvedena, jako další z účelů zavedení regulačních poplatků, úhrada činností spojených se zdravotní péčí, jež nejsou jejím bezprostředním obsahem.¹¹⁰

3.7.1.2 Vymezení pojmu bezplatnosti v nálezu Ústavního soudu Pl. ÚS 25/94

Nález ústavního soudu Pl. ÚS 25/94 řešil problém týkající se otázky rozsahu bezplatnosti vzdělání, zda bezplatnost vzdělání znamená že by měl stát zajistit bezplatnost všeho, co se školní docházkou na základní a střední školy bezprostředně souvisí, např. i vybavení učebními a cvičebními pomůckami, zda je absolutní.

Ústavní soud v tomto případě uvedl, že bezplatnost vzdělání nemůže spočívat v tom, že stát ponese veškeré náklady, které občanům v souvislosti s jeho realizací vzniknou. Bezplatnost vzdělání znamená, že stát nese náklady na zřízení škol a školských zařízení, na jejich provoz a údržbu, zároveň nevyžaduje poskytování vzdělání na základním a středním stupni za úplatu. Stát je tedy oprávněn požadovat části nákladů v souvislosti s realizací práva na vzdělání. Ústavní soud tak rozlišil mezi bezplatným vzděláním a souvisejícími činnostmi, které nejsou přímo vyučovacím či vzdělávacím procesem.¹¹¹

Tímto nálezem, velmi obecně řečeno, byl vymezen rozsah bezplatnosti, kdy existují určitá omezení a bezplatnost není absolutní. A proto ho Ústavní soud analogicky vztáhl k otázce bezplatnosti ve zdravotnictví. Ovšem ačkoli obě základní práva zaručují bezplatnost, je mezi nimi značný rozdíl.

Právo na bezplatné vzdělání¹¹² je klasickým právem sociálním, které je závislé na ekonomické situaci státu a vyžaduje od státu materiální plnění. Výdaje na poskytování

¹⁰⁹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 14/02 ze dne 04.06.2003, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišné stanovisko.

¹¹⁰ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 124 a 130.

¹¹¹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 25/94 ze dne 13.06.1995, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

¹¹² Listina, čl. 33 odst. 2: „[o]bčané mají právo na bezplatné vzdělání v základních a středních školách, podle schopností občana a možností společnosti též na vysokých školách.“

vzdělání jsou hrazeny ze státního rozpočtu, stát je správcem finančních prostředků ze kterých se financují náklady na vzdělání.¹¹³

Kdežto právo na bezplatnou zdravotní péči¹¹⁴ má charakter trochu odlišný. Lékařská péče není financována ze státního rozpočtu, ale ze systému veřejného zdravotního pojištění, jehož prostředky spravují zdravotní pojišťovny. Občané zde nedostávají výhody bezplatnosti od státu, který by za ně nesl náklady, jak je tomu u práva na vzdělání, ale bezplatnost je jim zaručena tím, že si povinně platí pojistné do systému zdravotního pojištění. Pokud někdy v budoucnu nastane pojistná událost, mají nárok, aby jim byla lékařská péče uhrazena z tohoto pojištění. Plus samozřejmě existují v zákoně výjimky, kdy některé lékařské úkony, služby či pomůcky nejsou ze systému pojištění hrazeny a pojištěnec je musí uhradit buď plně nebo částečně sám.¹¹⁵

Proto jsem toho názoru, že porovnávání bezplatnosti podle čl. 33 Listiny s čl. 31 Listiny je bezpředmětné. Jediné pravidlo, které lze z tohoto nálezu užít na obě práva, je to, že bezplatnost není absolutní (ale toto pravidlo vyplývá už ze samotného charakteru práva na bezplatnou zdravotní péči v tom smyslu, že si jsou pojištěnci povinni platit zdravotní pojištění) a že zákon může stanovit, co bezplatné je a co již bezplatné není, nemůže ale vyloučit bezplatnost zcela.¹¹⁶

3.7.1.3 Vymezení pojmu bezplatnosti v nálezu Ústavního soudu Slovenské republiky Pl. ÚS 38/03

Dalším nálezem, na který Ústavní soud odkázal ve svém odůvodnění byl nálezh slovenského Ústavního soudu Pl. ÚS 38/03.

Slovenský Ústavní soud se v tomto nálezu vyjádřil k otázce bezplatnosti tak, že bezplatná zdravotní péče podle článku 40 Ústavy Slovenské republiky (dále jen Ústava) má svůj rozsah, to znamená, že ne všechno se poskytuje bezplatně. V tomto nálezu slovenský Ústavní soud řešil návrh na zrušení zákona, který novelizoval zákon „o zdravotnej starostlivosti“, kdy zavedl pojem „služby súvisiace so zdravotnou starostlivosťou“ přičemž tyto služby už nejsou součástí zdravotní péče, a proto nejsou v rámci ústavního práva občanů na zdravotní péči poskytovány bezplatně. Mezi služby související se zdravotní péčí zákon řadí například: služby

¹¹³ KLÍMA, K. *Ústavní právo*. 1. vydání. Dobrá voda: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2002, s. 322.

¹¹⁴ Listina, čl. 31: „[k]aždý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“

¹¹⁵ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §13-16.

¹¹⁶ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 25/94 ze dne 13.06.1995, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

stravovací, pobyt na lůžku, zabezpečení konziliárních služeb, výdej léků, zdravotní pomůcky apod.

Na rozdíl od regulačních poplatků, tyto úhrady byly zavedeny jako úhrady za služby související se zdravotní péčí, nikoli jako poplatky jejichž účelem má být regulace nadužívání a zneužívání zdravotní péče. Zákon však nijak nevymezuje, o jakou formu úhrady jde, zda jde o ceny či jinak vymezené úhrady.

Ústavní soud musel řešit otázku, zda lze tyto služby od poskytování zdravotní péče oddělit a samostatně je zpoplatnit. Navrhovatelé takového oddělení odmítají, tyto služby jsou podle nich neoddělitelnou součástí zdravotní péče, a proto musí být v rámci článku 40 Ústavy¹¹⁷ (právo na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči je ve slovenském ústavním pořádku upraveno přímo v ústavě, znění článku 40 Ústavy SR je však identické se zněním čl. 31 Listiny základních práv a svobod ČR) poskytované na základě zdravotního pojištění bezplatně. Určité činnosti, které jsou jednoznačně součástí zdravotní péče, zákonodárce nemůže, pouze formální změnou jejich názvu, uměle vyjmout z působnosti článku 40 Ústavy s cílem obejít právo občanů na bezplatnou zdravotní péči. Ústava zaručuje úroveň ochrany garantovaných práv, kterou je možné zákonem pouze rozšiřovat a ne zužovat.

Navrhovatelé například ohledně úhrady za nemocniční lůžko připomínali některé nemoci nebo zranění, kde je pobyt v nemocnici na lůžku nevyhnutelný a kdy je bezpodmínečnou součástí léčby. Podobně také třeba u náhrady za stravu v nemocnici nějaká speciální dietní strava.

Podle Ústavního soudu však pobyt na nemocničním lůžku není nevyhnutelnou součástí léčby, ale jen službou, která se zdravotní péčí souvisí. Taktéž strava není nutnou součástí zdravotní péče, strava sama o sobě podle Ústavního soudu neléčí.

Ústavní soud uvádí, že samotné vyčlenění resp. zúžení rozsahu zdravotní péče, poskytované na základě zdravotního pojištění, novým zákonným vymezením jejího obsahu, nesignalizuje bezprostředně nesoulad této zákonné úpravy se základním právem na bezplatnou zdravotní péči upravenou v čl. 40 Ústavy. Ústavní soud dospěl k názoru, že Ústava vytváří prostor pro zpoplatnění určité části zdravotní péče, která přesahuje obsah a rozsah zdravotní péče poskytované na základě zdravotního pojištění, jakož i úkony a činnosti které sice se zdravotní péčí, poskytovanou na základě zdravotního pojištění souvisí, ale netvoří její bezprostřední součást. Podle názoru Ústavního soudu, zákonodárce napadeným

¹¹⁷ Ústavný zákon č. 460/1992 Z. z., Ústava Slovenskej republiky, čl. 40 „Každý má právo na ochranu zdravia. Na základe zdravotného poistenia majú občania nárok na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon.“

zákonem nově naplnil obsah základního práva na zdravotní péči, a i když obsah a rozsah poskytované bezplatné zdravotní péče zúžil, udělal to způsobem, který není negací respektování práva na bezplatnou zdravotní péči a stanovení podmínek jejího poskytování zákonem nemůže klasifikovat jako omezení tohoto základního práva.¹¹⁸ Tímto nálezem však není český Ústavní soud vázán a neměl by k němu ani přihlížet.

3.7.1.4 Vymezení pojmu bezplatnosti v nálezů Ústavního soudu Pl. ÚS 35/95

Dalším klíčovým nálezem, který byl v této souvislosti zmiňován, tentokrát ne Ústavním soudem, ale navrhovateli a disentujícími soudci, je nález Pl. ÚS 35/95.

Tento nález se přímo nezaobírá otázkou bezplatnosti, navrhovatelé se v něm domáhali zrušení novely, která umožňovala, aby vláda svým nařízením stanovila okruh zdravotní péče plně a částečně hrazené ze všeobecného zdravotního pojištění a rozlišila zdravotní péči podle zákonných kritérií. Ústavní soud tak řešil otázku, zda je možné, aby bylo základní právo na bezplatnou zdravotní péči provedeno a jeho meze stanoveny podzákonným právním předpisem.

S ohledem na ustanovení čl. 4 odst. 1 a 2, čl. 31, čl. 41 odst. 1 Listiny¹¹⁹ a čl. 4 Ústavy ČR¹²⁰ Ústavní soud stanovil, že omezit rozsah a obsah podmínek a způsob uplatnění práva občana na bezplatnou zdravotní péči je možné pouze zákonem. Zákonodárce nemůže zplnomocnit orgán moci výkonné k vydání norem nižší právní síly než je zákon. Podrobněji jsem se o tomto nálezů zmínila v kapitole 2.1.1 této práce. I když se nález otázkou bezplatnosti přímo nezabýval, najdeme v jeho odůvodnění několik výroků, které se bezplatnosti zdravotní péče týkají.

Soudce Jiří Nykodým ve svém odlišném stanovisku k nálezů Pl. ÚS 1/08, v souvislosti s výkladem pojmu bezplatnosti v rámci zdravotní péče, zmiňuje tu část odůvodnění Ústavního soudu, ve které se uvádí: „[n]árok na bezplatnou zdravotní péči občanů je vázán na ústavní požadavek a rámec veřejného zdravotního pojištění. Systém zdravotního pojištění je jako

¹¹⁸ Nález Ústavního soudu Slovenskej republiky Pl. ÚS 38/03 zo 17. mája 2004, čiastka 172, č. 396/2004 Z. z.

¹¹⁹ Listina, čl. 4 odst. 1: „[p]ovinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práva a svobod.“ Odst. 2 uvádí: „[m]ezi základních práva a svobod mohou být za podmínek stanovených Listinou základních práva a svobod (dále jen Listina) upraveny pouze zákonem.“ Čl. 31 uvádí: „[k]aždý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“ Čl. 41 odst. 1 uvádí: „[p]ráva uvedených v čl. 26, 27 odst. 4, čl. 28 až 31, čl. 32 odst. 1 a 3, čl. 33 a 35 je možno se domáhat pouze v mezích zákonů, které tato ustanovení provádějí.“

¹²⁰ Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, čl. 2 odst. 4: „[k]aždý občan může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.“

každý pojišťovací systém limitován objemem finančních prostředků, který se získává na základě povinnosti platit pojistné na všeobecné zdravotní pojištění.“¹²¹ K tomu soudce J. Nykodým dodává, že péče hrazená z veřejného zdravotního pojištění musí být bezplatná pro každého, kdo je tohoto pojištění účasten. Vymezení obsahu a rozsahu podmínek a způsob poskytování bezplatné zdravotní péče je možné jen zákonem, který tak stanoví, které úkony lékařské péče jsou z veřejného zdravotního pojištění hrazeny plně, které částečně a které vůbec. Pouze za ty lékařské úkony, které nejsou ze zdravotního pojištění hrazeny lze přijímat úhradu, nikoli za ty, které jsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění.¹²²

3.8 Problematika charakteru a ústavnosti regulačních poplatků

Regulační poplatky byly zavedeny jako úhrada poskytnutá pojištěncem zdravotnickému zařízení v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Mají sloužit jako nástroj vedoucí k omezení zneužívání zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Podle tvůrců zákona regulační poplatky nejsou podmínkou pro poskytování zdravotní péče, nejsou ani úhradou za tuto péči a nemají veřejnoprávní charakter.¹²³

Právě o tom, jaký charakter regulační poplatek má, zda veřejnoprávní nebo soukromoprávní, byla vedena před Ústavním soudem bouřlivá diskuse.

Pojmem poplatek se v právní terminologii rozumí platební povinnost fyzické nebo právnické osoby v souvislosti s činností orgánu veřejné moci (státu či obce), která je uskutečňována při výkonu veřejné moci v jejím zájmu. Článek 11 Listiny stanoví, že daně a poplatky lze ukládat pouze na základě zákona. Určujícím znakem daní a poplatků je to, že plynou do veřejných rozpočtů.

Podle zákona o veřejném zdravotním pojištění¹²⁴ jsou poplatky příjmem zdravotnického zařízení, které poplatek vybralo. Zdravotnické zařízení však nemá povahu státního orgánu a není na něj ani převedena pravomoc státu při zajišťování jeho funkcí, nebo zajišťování zdrojů v oblasti správy veřejných rozpočtů. Jedná se o subjekty soukromého práva, které na základě smlouvy uzavřené se zdravotní pojišťovnou poskytují zdravotní péči, která je hrazena

¹²¹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 35/95 ze dne 10.07.1996, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz.

¹²² Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišné stanovisko soudce J. Nykodýma.

¹²³ Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů ze dne 23. května 2007, získáno z www.psp.cz.

¹²⁴ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §16a odst. 5: „[r]egulační poplatek je příjmem zdravotnického zařízení, které regulační poplatek vybralo. Zdravotnické zařízení je povinno použít vybrané regulační poplatky na úhradu nákladů spojených s provozem zdravotnického zařízení a jeho modernizací.“

z veřejného zdravotního pojištění. Proto nelze tuto platbu označovat za poplatek, není veřejnoprávní platbou, má spíše charakter ceny, která však postrádá jakýkoli ekvivalent k zaplacené zdravotní službě nebo léku.

Ústavní soud se k povaze regulačních poplatků vyjádřil tak, že „není podstatný název platby, ale její účel“. Dodává, že se pojmu „poplatek“ používalo a používá i pro označení plateb, které nemají veřejnoprávní povahu. Jako příklad uvádí „telefonní poplatek“ ve smyslu ustanovení §1 vládního nařízení¹²⁵ „o dávce z telefonních poplatků“ nebo „poplatek z prodlení“ dle § 517 odst. 2 občanského zákoníku.^{126 127} Toto tvrzení Ústavního soudu ve svém odlišném stanovisku vyvrací soudce Pavel Holländer, který prokazuje, že zmíněný telefonní poplatek byl svou povahou platbou veřejnoprávní, nikoli soukromoprávní. Poukazuje na odstavec 2 zmiňovaného vládního nařízení.¹²⁸ Co se týče poplatku z prodlení, není tento cenou ale sankcí za porušení povinnosti dlužníka plnit věřiteli řádně a včas.¹²⁹

K otázce, zda regulační poplatek je či není cenou Ústavní soud dovodil, že regulační poplatek, ve smyslu § 1 odst. 2 zákona o cenách, cenou není, neboť není sjednán při nákupu a prodeji zboží a tento zákon na něj nelze vztahovat, neboť §1 odst. 4 stanoví, že na poplatky se tento zákon nevztahuje.¹³⁰ Zde se přímo nabízí otázka, jaké poplatky měl zákonodárce v tomto případě na mysli? Obecně platí výše zmíněné pravidlo, že poplatkem je veřejnoprávní platba v souvislosti s činností veřejné moci. Zákonodárce i Ústavní soud odmítají veřejnoprávní povahu regulačních poplatků, nicméně v souvislosti se zněním § 1 odst. 4 zákona o cenách Ústavní soud regulační poplatky za poplatky označuje.

Ústavní soud dále uvádí, že cena slouží jako ekvivalent za určitou protihodnotu, načež regulační poplatek již ze své povahy žádným ekvivalentem není a být nemůže. Proto je regulační poplatek svým obsahem platbou sui generis podle principu do ut facias (dávám, abys vykonal). Pojištěnec tedy dává (platí regulační poplatek) zdravotnickému zařízení aby zdravotnické zařízení vykonal co? Popírá, že regulační poplatek není platbou za výkon

¹²⁵ Vládní nařízení č. 16/1925 Sb., o dávce z telefonních poplatků.

¹²⁶ Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, §517 odst. 2.

¹²⁷ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 129.

¹²⁸ Vládní nařízení č. 16/1925 Sb., o dávce z telefonních poplatků, §1 odst. 2: „[t]elefonními poplatky sluší rozuměti 1.) účastnické poplatky, které zapravují účastníci telefonu za to, že jim státní správa ponechá v užívání telefonní stanice; 2.) hovorné, a to jak hovorné za hovory konané z veřejných hovorů, tak i hovorné za hovory meziměstské; 3.) poplatky uznávací a evidenční, které se platí za udělení koncese k zřízení soukromého telefonu, a ekvivalenty za ušlé telefonní poplatky.“

¹²⁹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišné stanovisko soudce P. Holländera.

¹³⁰ Zákon č. 526/1990 Sb., zákon o cenách, ve znění pozdějších předpisů, § 1 odst. 2: „[c]enou je peněžní částka sjednaná při nákupu a prodeji zboží nebo vytvořená pro ocenění zboží k jiným účelům.“ §1 odst. 4 uvádí: „[z]ákon se nevztahuje na odměny, úhrady, poplatky, náhrady škod a nákladů, úroky a tarify mezinárodní dopravy a spojů.“

zdravotní péče, co je tedy obsahem zmíněného principu do ut facias? Ústavní soud tento obsah vymezuje jako podíl na příspěvku zdravotnickým zařízením na související činnosti, které zdravotnické zařízení vyvíjí pro zajištění svého chodu a připravenosti k tomu, aby mohlo poskytnout zdravotní péči. Příkladem uvádí právní pomoc, pojištění odpovědnosti, administrativní práce, úklid apod. V této souvislosti srovnává lékařské povolání s jinými svobodnými povoláními a uměleckými profesemi, při nichž je stejně jako v lékařství nutno vykonávat související činnosti, bez nichž se nelze obejít a které jsou nutné pro jejich fungování. V této souvislosti zmiňuje Ústavní soud odměňování advokátů,¹³¹ v tomto případě by však podle mého názoru mohl s odměňováním advokátů srovnávat pouze odměňování soukromých lékařů, kteří nemají uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou a hradí se jim tak veškerá zdravotní péče. Nikoli však v souvislosti se zdravotní péčí poskytovanou na základě veřejného zdravotního pojištění.

Co se týče zmíněných souvisejících činností na provoz zdravotnického zařízení, nutno podotknout, že příjmem zdravotnického zařízení je především příjem od zdravotní pojišťovny a ten slouží i k pokrytí provozních nákladů tohoto zařízení. Uvedené náklady jsou totiž kalkulovány ve vyhlášce¹³² ministerstva zdravotnictví, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, takže jsou zahrnuty do odměny, kterou zdravotnické zařízení inkasuje z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Shrnuto a podtrženo, dostává se tak zdravotnickým zařízením dvojího příjmu na pokrytí jejich provozních nákladů a to od zdravotních pojišťoven, které na ně přispívají z prostředků veřejného zdravotního pojištění, které vybraly formou pojistného od pojištěnců a od pojištěnců samotných formou vybírání regulačního poplatku. Tím se o hodnotu vybraných regulačních poplatků sníží výdaje zdravotních pojišťoven na tyto související činnosti, které by jinak pojišťovna byla povinna hradit. To znamená, že i když pojištěnci platí pojistné do systému veřejného zdravotního pojištění a mají tedy dle čl. 31 Listiny nárok na bezplatnou zdravotní péči a pomůcky, za podmínek, které stanoví zákon a tento zákon¹³³ v konkrétním případě vymezil, které lékařské úkony a služby jsou hrazeny ze systému veřejného zdravotního pojištění, pak není možné, aby tyto úkony z veřejného zdravotního pojištění hrazeny nebyly a pojištěnec je byl nucen platit v podobě jakýchsi regulačních poplatků. Toto tvrzení dokazuje samotná důvodová zpráva k návrhu zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů, kde je uvedeno, „že nárůst příjmů

¹³¹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 129.

¹³² Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

¹³³ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

jednotlivých typů zdravotnických zařízení bude v případě ambulantních a lůžkových zdravotnických zařízeních zohledněn v dohodovacím řízení mezi poskytovateli a zdravotními pojišťovny o úhradách zdravotní péče v roce 2008.“ Ohledně lékárenských zařízení, která nejsou účastníky dohodovacího řízení pak dodává, že změna jejich příjmů bude zohledněna změnou marže regulované Ministerstvem zdravotnictví.¹³⁴ Tím zde v podstatě dochází k zastřené formě příspěvku pojištěnců do systému veřejného zdravotního pojištění.

Regulační poplatky, jak již bylo výše uvedeno, jsou dle zákona o veřejném zdravotním pojištění příjmem zdravotnických zařízení, která je vybrala,¹³⁵ stojí tedy mimo systém veřejného zdravotního pojištění, podle důvodové zprávy k zákonu o stabilizaci veřejných rozpočtů, nejsou podmínkou pro poskytnutí zdravotní péče a nejsou ani úhradou za tuto péči.¹³⁶ Není proto přípustné, aby výnosy z regulačních poplatků nějakým způsobem ovlivňovaly úhradu bezplatné zdravotní péče pojištěnců poskytovanou zdravotními pojišťovny z finančních prostředků, které od nich pojišťovny získaly z pojistného plnění.

S výše zmíněným je však v nesouladu povinnost zdravotních pojišťoven uhradit pojištěncům částku, která převyší zákonem¹³⁷ stanovený limit na regulační poplatky a doplatky na léky, ve výši 5 000 Kč. Pojišťovny tak přeplatek nad tento limit budou hradit z veřejných prostředků, do kterých tyto poplatky podle doslovné dikce zákona¹³⁸ plynout nemají. V důvodové zprávě k původnímu návrhu zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů se uvádí, že vrácení této částky má narozdíl od regulačních poplatků veřejnoprávní charakter. Čili pojištěnci hradí poplatky zdravotnickému zařízení jako platbu soukromoprávní, jejichž přeplatek je jim později vrácen úplně jiným subjektem, než kterému ji hradili (zdravotní pojišťovnou) v podobě úhrady, která má charakter veřejnoprávní a která pochází z prostředků veřejného zdravotního pojištění, do něhož původně hrazené regulační poplatky vůbec neplynuly.

V souvislosti s hrazením přeplatku pojištěnce zdravotní pojišťovnou se v důvodové zprávě dále uvádí, že *„náklady na vyplacení částek nad limitem a jejich administraci budou*

¹³⁴ Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů ze dne 23. května 2007, získáno z www.psp.cz.

¹³⁵ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §16a.

¹³⁶ Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů ze dne 23. května 2007, získáno z www.psp.cz.

¹³⁷ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

¹³⁸ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §16a odst. 5:

„[r]egulační poplatek je příjmem zdravotnického zařízení, které regulační poplatek vybralo. Zdravotnické zařízení je povinno použít vybrané regulační poplatky na úhradu nákladů spojených s provozem zdravotnického zařízení a jeho modernizací.“

zdravotním pojišťovnám více než kompenzovány omezením spotřeby zdravotní péče, která není potřebná z hlediska zdravotního stavu pojištěnce. ¹³⁹

Regulační poplatky mají tedy skutečně regulační funkci, regulují výdaje zdravotních pojišťoven na zdravotní péči hrazenou ze zdravotního pojištění, nikoli však pouze nepotřebnou, ale veškerou. Která lékařská péče je potřebná a která už potřebná není? Lékaři jako odborníci sami dobře poznají, koho je třeba léčit a koho nikoliv. Rozhodně neposkytují zdravotní péči tam, kde není potřeba. Stejně tak ale lidé, kteří zdravotní péči nutně nepotřebují, lékaře nevyhledávají, existují samozřejmě výjimky, ale dovolují si tvrdit, že situace není tak závažná, aby bylo nutné zavádět platby pro omezení nadužívání zdravotní péče. Stejně tak, jako si ve svědecké výpovědi před Ústavním soudem dovolili předseda vlády a ministr zdravotnictví tvrdit, že zneužíváním čerpání zdravotní péče dochází k přílišnému zatížení systému zdravotnictví, ovšem bez uvedení jakéhokoli důkazu. Zavedením regulačních poplatků tak skutečně došlo k omezení užívání lékařské péče, nelze však tvrdit, že byl naplněn zamýšlený účel jejich zavedení. Zdravotní péči tak přestali využívat i ti pojištěnci, kteří přesto, že ji potřebují, raději k lékaři nejdou, aby nemuseli platit poplatky. V důsledku toho je tak omezeno jejich právo na bezplatnou zdravotní péči garantované článkem 31 Listiny na které ač mají nárok, nemohou ho bezpodmínečně využít. Nemluvě o tom, že např. v případě starých a nemocných lidí, pokud nevyhledají včas lékařskou péči, nebo si nevyzvednou předepsané léky, může mít tato zákonná překážka smrtelné následky. Povinnost platit regulační poplatky dle mého názoru, může vést i k porušení základního lidského práva na život podle článku 6 odstavce 1 věty první Listiny. ¹⁴⁰

O tom, že regulační poplatek není ve skutečnosti příjmem zdravotnického zařízení svědčí dále i povinnost zdravotnických zařízení sdělovat pojišťovnám informace o vybraných regulačních poplatcích a povinnost poplatků od pojištěnců vybírat. A s tím spojené oprávnění zdravotní pojišťovny uložit zdravotnickému zařízení pokutu až do výše 50 000 Kč, pokud tuto povinnost zdravotnické zařízení poruší (§ 16a odst. 7 a 9 zákona o veřejném zdravotním pojištění). ¹⁴¹

¹³⁹ Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů ze dne 23. května 2007, získáno z www.psp.cz.

¹⁴⁰ Listina, čl. 6 odst. 1: „[k]aždý má právo na život.“

¹⁴¹ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §16a odst. 7: „[z]dravotnické zařízení je povinno sdělovat zdravotním pojišťovnám v rámci vyúčtování poskytnuté zdravotní péče za příslušný kalendářní měsíc, nebo za příslušné kalendářní čtvrtletí, informace o regulačních poplatcích vybraných podle odstavce 1, s uvedením čísla pojištěnce, ke kterému se regulační poplatek váže, výše zaplaceného regulačního poplatku a dne, ke kterému se regulační poplatek váže.“ Odst. 9 uvádí: „[z]dravotnické zařízení je povinno regulační poplatek uvedený v odstavce 1 od pojištěnce nebo jeho zákonného zástupce vybrat, pokud nejde o výjimku z placení regulačního poplatku podle odstavce 2 nebo 3. Při zjištění opakovaného a soustavného porušování této povinnosti je zdravotní pojišťovna oprávněna tomuto

Ústavní soud se ohledně práva pojišťoven, stanovit zdravotnickým zařízením sankce za porušení povinnosti vybírat regulační poplatky, vyjádřil tak, že „je na vůli zákonodárce, který subjekt vybaví pravomocí veřejnoprávní sankce, pokud je sankce ukládána jako výsledek řádného správního řízení a rozhodnutí o udělení sankce podléhá soudnímu přezkumu, což je v případě napadené právní úpravy splněno.“ Shledal toto oprávnění zdravotních pojišťoven za ústavně konformní, k tomu dodává, že zdravotnické zařízení není subjektem práva na bezplatnou zdravotní péči podle článku 31 Listiny, tím jsou občané (pacienti). Zdravotnické zařízení označil jako subjekt který je v systému zdravotnictví poskytovatelem zdravotní péče a který plní organizační, finanční, ekonomické, vědecko-výzkumné, zaměstnavatelské a jiné funkce. Pokud neplní výše uvedenou zákonem danou povinnost, dopouští se deliktního jednání, kterým porušuje zájem na fungování systému zdravotnictví a na jeho ochraně.¹⁴²

Takto podané odůvodnění Ústavního soudu však jako argument pro zachování regulačních poplatků nemůže obstát.

Vztah mezi zdravotnickým zařízením a zdravotní pojišťovnou jako subjekty soukromého práva je upraven soukromoprávní smlouvou. Z uzavřených smluv pro zdravotnická zařízení nevyplývá povinnost vybírat regulační poplatky a tyto pak vykazovat zdravotním pojišťovnám, stejně tak z těchto smluv nevyplývá právo pojišťovny uložit zdravotnickému zařízení pokutu, pokud by povinnost vybírat regulační poplatky nesplnilo.

Dle článku 1 Listiny¹⁴³ jsou si lidé rovni v právech. V soukromoprávním vztahu proto nelze zákonem založit jednostrannou povinnost jedné smluvní strany vůči druhé smluvní straně a sankcionovat ji pokutou, která nemá navíc oporu ve smluvním vztahu. Takto založená jednostranná povinnost je porušením rovnosti smluvních stran. V soukromoprávních vztazích není možné aby zákon jedné smluvní straně ukládal povinnost vybírat určité finanční částky, které jsou pouze jejím příjmem, a druhé straně smluvního vztahu přiznal právo ukládat pokuty za nevybírání těchto částek, přičemž se tyto částky však druhé strany vůbec nedotýkají, nejsou jejím příjmem a jedinou vazbou je zde právo pojištěnce žádat od této druhé strany vrácení přeplatku na regulačních poplatcích a doplatecích na léky z prostředků veřejného zdravotního pojištění, pokud překročil zákonem¹⁴⁴ stanovený limit.

zdravotnickému zařízení uložit pokutu až do výše 50 000 Kč. Pokutu je možno uložit i opakovaně. Při ukládání pokuty zdravotní pojišťovna přihlíží k závažnosti porušení, k míře zavinění a k okolnostem, za nichž k porušení povinnosti došlo. Pokutu lze uložit do jednoho roku ode dne, kdy zdravotní pojišťovna zjistila porušení nebo nesplnění povinnosti, nejdéle však do 3 let ode dne, kdy k porušení nebo nesplnění povinnosti došlo. Pokuta je příjmem zdravotní pojišťovny, která ji uložila.“

¹⁴² Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod. č. 131.

¹⁴³ Listina, čl. 1, věta první: „[I]dí jsou svobodní a rovni v důstojnosti i v právech.“

¹⁴⁴ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

V oprávnění zdravotních pojišťoven ukládat zdravotnickým zařízením pokuty za nevybírání regulačních poplatků, lze spatřovat i porušení čl. 11 odst. 1 Listiny¹⁴⁵ tj., práva vlastnit majetek. V soukromoprávních vztazích mají subjekty právo přijmout od druhé strany vztahu plnění, nikoliv však povinnost tak učinit. Pokud strana plnění nepřijme, vzdává se tak svého práva vlastnit majetek, nemůže však za to být potrestána sankcí.¹⁴⁶

3.8.1 Charakter a otázka ústavnosti regulačních poplatků za recept a doplteků na léky

Novelou zákona o veřejném zdravotním pojištění, kterou byly zavedeny regulační poplatky, byly kromě regulačních poplatků, které se hradí zdravotnickým zařízením, zavedeny i regulační poplatky, které se hradí při vyzvednutí léku na recept, hrazeného z veřejného zdravotního pojištění, v lékárně a to za každou položku na receptu.¹⁴⁷

Podle názoru Ústavního soudu z provedeného dokazování před Ústavním soudem vyplynulo, že účelem tohoto regulačního poplatku je vést pacienty k odpovědnému přístupu k opatrování si léků tak, aby si pacient na lékařský recept opatřil jen ty léky, které skutečně potřebuje a spotřebuje, dále stojí za to citovat: „*nikoliv aby je – jak se dosud, o čemž existuje obecné povědomí, stávalo – měl možnost opatrovat do zásoby či si je v lékárně vyzvednout jen proto, aby u lékaře, který mu je předepsal, vzbudil dojem, že se léčí, léky však přitom neužíval a ani je do lékárny nevrátil.*“¹⁴⁸

Ústavní soud připomíná, že „platba za recept“ měla v českých zemích svou tradici i za situace, kdy byla Ústavou garantovaná bezplatná lékařská péče, dále však toto tvrzení nerozvádí.

¹⁴⁵ Listina, čl. 11 odst. 1: „[k]aždý má právo vlastnit majetek. Vlastnické právo všech vlastníků má stejný zákonný obsah a ochranu. Dědění se zaručuje.“

¹⁴⁶ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišná stanoviska soudců P. Rychetského, P. Holländera, E. Wagnerové bod č. 3.

¹⁴⁷ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §16a odst. 1 písm. d): „[p]ojištěnec, anebo za něj jeho zákonný zástupce, je povinen v souvislosti s poskytováním hrazené péče hradit zdravotnickému zařízení, které zdravotní péči uvedenou v písmenech a) až f) poskytlo, regulační poplatek ve výši 30 Kč za vydání každého, ze zdravotního pojištění plně nebo částečně hrazeného, léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely, předepsaného na receptu, bez ohledu na počet předepsaných balení. Pokud pojištěnec za vydání léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely předepsaného na receptu platí doplatek, je součet doplateků za všechna balení léčivého přípravku nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely jednoho druhu snížen o zaplacení regulačního poplatku nebo jeho příslušnou část, a to tak, aby částka zaplacená pojištěncem za doplatek a regulační poplatek činila nejméně 30 Kč.“

¹⁴⁸ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 130.

Taktéž zdůrazňuje tu skutečnost, že se zaplacení regulačního poplatku za vydání léku na recept odráží ve snížení doplatku na léky (výše citovaný §16a odst. 1 písm. d) zákona o veřejném zdravotním pojištění.

Dále dle cenového rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ze dne 20. prosince 2007 ohledně cenové regulace léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely (podmínky, způsoby, pravidla pro cenové usměrnění, náležitosti návrhů na stanovení maximální ceny za výkony obchodu s nimi) dospěl Ústavní soud k závěru, „že zavedení regulačních poplatků našlo svůj cílený odraz v celkovém mechanismu stanovení výsledné ceny léčivého přípravku,“ kdy přestože je lékárenské zařízení platebním místem, zůstává mu z vybraných regulačních poplatků minimální částka, v této souvislosti odkazuje na svědeckou výpověď ministra zdravotnictví, který vypověděl, že s ohledem na snížení ceny léčivého přípravku a administraci poplatků nezůstává lékárnám jako zisk žádá část regulačního poplatku.¹⁴⁹

Zákonný limit 5 000 Kč (tzv. „strop“) považuje Ústavní soud, v případě léků, za významný prvek podporující solidaritu s pacienty, kteří před účinností napadeného zákona zaplatili na doplácích za léčiva vyšší částky.

Ústavní soud tak neshledal protiústavní ani doplatky na léky, ani poplatky za výdej léku na lékařský předpis a opět, jako u ostatních regulačních poplatků, neshledal, že by měly „rdousící efekt“ (tj., že by představovaly pro pojištěnce překážku, která by jim bránila v uplatnění jejich práv na bezplatnou zdravotní péči).¹⁵⁰

Co se týče účelu zavedení regulačních poplatků za vydání léku na lékařský předpis, který ve svém odůvodnění uvedl Ústavní soud, nemohu s ním souhlasit. Odůvodnění rozhodnutí o zachování regulačních poplatků nelze stavět na účelu napadeného zákona, Ústavní soud by měl posuzovat soulad napadených předpisů s ústavním pořádkem, nikoli účel ke kterému byl zákon přijat. Tento názor vyjádřili autoři odlišného stanoviska k rozhodnutí Ústavního soudu Pl. ÚS 14/02, které jsem už zmiňovala v kapitole 3.7.1.1 v souvislosti s otázkou bezplatnosti zdravotní péče: „Ústavní soud je Ústavou povolán k tomu, aby posuzoval ústavnost platných podústavních předpisů, nikoli cílů, které k jejich schválení vedly.“¹⁵¹

Výrok, v odůvodnění Ústavního soudu, označující občany za shromažďovatele léků, které skutečně nepotřebují, nebo záměrně neužívají, považuji za absurdní. Tím Ústavní soud nepřímou označuje lékaře, kteří lékařské předpisy vydávají, za nesvéprávné osoby, které

¹⁴⁹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 130.

¹⁵⁰ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz bod č. 130 a 132.

¹⁵¹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 14/02 ze dne 04.06.2003, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišné stanovisko.

lékařský předpis vydají komukoli bez ohledu na jeho zdravotní stav. I kdyby skutečně pacient přišel k lékaři se záměrem nechat se např. uznat práce neschopným, ačkoli by k tomu nebyl důvod, je tu ještě lékař, který pokud pacientův zdravotní stav shledá za dobrý, žádný lék mu nepředepíše. Takto se tedy lék, který pacient skutečně nepotřebuje, k pacientovi ani nedostane. A pokud lékař shledá, že je třeba, aby se pacient léčil, lék mu předepíše a pochybuji, že pacient, který vyhledá lékaře, čímž projeví svou vůli se léčit, pak záměrně jím předepsané léky nebude užívat. Pokud by neměl zájem se léčit, pak k lékaři vůbec nepůjde. Postavit rozhodnutí o ústavní konformitě regulačních poplatků za výdej léku na recept na argumentu, že „existuje obecné povědomí“ o tom, že pacienti léky záměrně shromažďují a opatřují si je, i když je nepotřebují a že z provedeného dokazování vyplynulo, že zavedení regulačních poplatků povede pacienty k odpovědnému přístupu k opatrování si léků, považuji za absurdní. Stejně tak to, že z pouhé svědecké výpovědi ministra zdravotnictví vzal Ústavní soud za prokázané, že účinky sledované zavedením těchto poplatků již v praxi od účinnosti napadené právní úpravy nastaly, aniž by mu byla předložena jakákoli analýza, či statistické údaje apod.

Dále v souvislosti s poplatkem za každou položku na lékařském předpisu, není jasné, proč má být placen i u léků s doplátkem. Tento poplatek není hrazen za úkon zdravotní péče, je platbou v soukromoprávním vztahu, který je totožný s prodejem v obchodě. Cena léků, jako zboží, je regulována na základě cenového rozhodnutí. Takto jsou regulovány i ceny jiných druhů zboží, ovšem s tím rozdílem, že na rozdíl od léků, u těchto dalších druhů zboží se ale jejich prodej nereguluje cenou, která by měla paušálně zvýšit příjem prodejce (byť i v nepatrné míře). Podnikatelé v oblasti lékárenství, tak mají výsadní postavení oproti jiným podnikatelům, čímž se vůči nim tyto podnikatelé dostávají do nerovného postavení.

Nelze akceptovat ani argumentaci, která ospravedlňuje zavedení poplatků za výdej léků na lékařský předpis snížením čerpání prostředků z veřejného zdravotního pojištění na léky, jejichž cena je nižší než je výše regulačního poplatku, nebo se této výši blíží. Mnohem lépe a v souladu s ústavním pořádkem, by se tohoto efektu dosáhlo vyjmutím léků této cenové kategorie ze seznamu léků plně nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, toto vyjmutí by se totiž týkalo jen některých léků a nemělo by za následek plošné zrušení bezplatnosti.¹⁵²

¹⁵² Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišná stanoviska P. Rychteského, J. Nykodýma.

3.9 Zmocnění Ministerstva zdravotnictví vydat vyhláškou seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami

I když tato napadená část zákona s regulačními poplatky přímo nesouvisí, dotýká se práva na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči obecně. Proto bych si dovolila se jen ve zkratce zmínit o podstatě problému, který se v souvislosti s tím před Ústavním soudem řešil.

Napadeným zákonem došlo k novelizaci §17 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění, kdy podle dřívějšího znění zákona¹⁵³ se hodnota bodu a výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění stanovila v dohodovacím řízení účastníky tohoto řízení (zdravotnická zařízení a zdravotní pojišťovny). Kdežto §17 odst. 5 zákona po novele¹⁵⁴ stanoví, že tento seznam¹⁵⁵ vydává Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou.

V původním znění zákona nebylo Ministerstvo zdravotnictví svolavatelem tohoto dohodovacího řízení, svolavatel dohodovacího řízení (ustanoven v jednacím řádu dohodovacího řízení) byl povinen předat Ministerstvu zdravotnictví výsledek tohoto řízení a Ministerstvo zdravotnictví posoudilo tento výsledek z hlediska souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Pokud ministerstvo nesoulad neshledalo, vyhlásilo jej ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví. A tento výsledek byl pak pro zdravotnická zařízení a zdravotní pojišťovny závazný. Pokud tato dohoda odporovala veřejnému zájmu nebo právním předpisům, vrátilo ji ministerstvo zpět k dohodovacímu řízení. Pokud účastníci dohodovacího řízení včas nepředložili přepracovanou dohodu ministerstvu, pak platily ceny bodu, které byly sjednány pro předchozí období, co se týče výše úhrad hrazené péče, pak pouze tady nastává situace, kdy Ministerstvo zdravotnictví mohlo tuto výši úhrad samo stanovit vyhláškou, ovšem pouze pro kalendářní pololetí.¹⁵⁶

V novelizovaném znění zákona je pak svolavatelem dohodovacího řízení Ministerstvo zdravotnictví. I tady pokud dojde k dohodě, posoudí ministerstvo její obsah z hlediska souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Pokud je s nimi dohoda v souladu, ministerstvo ji vydá formou vyhlášky. Pokud pak nedojde v dohodovacím řízení v zákonem

¹⁵³ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění účinném do 31.12.2007, §17 odst. 5: „[h]odnoty bodu a výše úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění se dohodnou v dohodovacím řízení zástupců Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky a ostatních zdravotních pojišťoven a příslušných profesních sdružení poskytovatelů jako zástupců smluvních zdravotnických zařízení. Podrobné podmínky svolání a průběhu jednání stanoví účastníci dohodovacího řízení v jednacím řádu.“

¹⁵⁴ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §17 odst. 5: „[s]eznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami vydává Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou.“

¹⁵⁵ Seznamem výkonů s bodovým ohodnocením se stanovuje cena, kterou zdravotnická zařízení účtují pojišťovnám za provedenou lékařskou péči jejich klientů, a to na základě smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče.

¹⁵⁶ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění účinném do 31.12.2007, §17.

stanovené lhůtě mezi účastníky k dohodě, nebo shledá-li ministerstvo, že dohoda není v souladu s právními předpisy nebo veřejným zájmem, nevrací ji už zpět účastníkům dohodovacího řízení k přepracování, ale ministerstvo rovnou stanoví hodnoty bodu a výši úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění vyhláškou a to na celý následující kalendářní rok (ne pouze na kalendářní pololetí, jak tomu bylo dříve). Tato vyhláška se použije, pokud se účastníci dohodovacího řízení nedohodnou o způsobu, výši úhrady a regulačních omezeních jinak.¹⁵⁷

Navrhovatelé namítají, že nová právní úprava tak zmocňuje ministra zdravotnictví vydat seznam ve formě vyhlášky, aniž by tomuto vydání předcházelo jeho rozhodnutí. Z toho plyne, že Ministerstvo zdravotnictví tak může ve formě obecného právního předpisu určovat cenu za lékařské výkony, aniž se mohou účastníci soukromoprávního vztahu (zdravotnická zařízení a zdravotní pojišťovny) jakkoli bránit. Podle navrhovatelů, i když nová právní úprava zachovává dohodovací řízení, tak umožňuje Ministerstvu zdravotnictví tuto dohodu nerespektovat, protože jeho závěr, že dohoda není v souladu s právními předpisy nebo veřejným zájmem, nepodléhá žádnému přezkumu. Ministerstvo o svém závěru nemusí vydat žádné rozhodnutí a rovnou vydat seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami formou obecně závazného předpisu. Dotčené subjekty se tak z tohoto důvodu nemohou domoci soudní ochrany. Článek 36 Listiny¹⁵⁸ garantuje právo na soudní nebo jinou právní ochranu, kde má ten, kdo tvrdí, že byl zkrácen na svých právech rozhodnutím orgánu veřejné správy, právo obrátit se na soud.¹⁵⁹

Na základě §17 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění tak ministerstvo reguluje obecně závazným právním předpisem práva a povinnosti přesně individualizovaných subjektů, což je typické pro akty aplikace práva. Tím je popřen jeden ze základních materiálních znaků zákona, obecnost.¹⁶⁰ V této souvislosti ve svém odlišném stanovisku soudce Jiří Nykodým odkazuje na náleží Ústavního soudu Pl. ÚS 40/02, kde Ústavní soud k otázce vyloučení soudního přezkumu v případě individuální právní regulace uvedl, že individuální regulace obsažená v právním předpisu, která zbavuje adresáty možnosti soudního

¹⁵⁷ Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §17.

¹⁵⁸ Listina, čl. 36 odst. 1: „[k]aždý se může domáhat stanoveným postupem svého práva u nezávislého a nestranného soudu a ve stanovených případech u jiného orgánu.“ Odst. 2 uvádí: „[k]do tvrdí, že byl na svých právech zkrácen rozhodnutím orgánu veřejné správy, může se obrátit na soud, aby přezkoumal zákonnost takového rozhodnutí, nestanoví-li zákon jinak. Z pravomoci soudu však nesmí být vyloučeno přezkoumávání rozhodnutí týkajících se základních práv a svobod podle Listiny.“

¹⁵⁹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 50.

¹⁶⁰ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišné stanovisko soudce J. Nykodýma.

přezkumu („naplnění obecných podmínek normativní úpravy u konkrétního subjektu, již schází transparentní a akceptovatelné odůvodnění ve vztahu k možnosti regulace obecné“) je v rozporu s principem právního státu (čl. 1 Ústavy),¹⁶¹ kterému je imanentní dělba moci a ochrana právům (čl. 81 a 90 Ústavy).^{162 163}

Ústavní soud zákonné zmocnění Ministerstva zdravotnictví vydat vyhláškou seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami jako protiústavní neshledal. Uvádí, že toto zákonné zmocnění v zásadě neliší např. od obdobného ustanovení zákona o advokacii, dle něhož je Ministerstvo spravedlnosti zmocněno stanovit vyhláškou určení a odměny náhrad advokáta, v níž v případě mimosmluvní odměny je též pro předem neurčený počet advokátů zapsaných v seznamu advokátů dán seznam úkonů a tarifní hodnota. Způsob, který zákonodárce zvolil je podle něj standardní a v analogických případech nezpochybňovaný. O případ, který mají na mysli navrhovatelé by šlo například tehdy, kdyby bylo Ministerstvo zdravotnictví zmocněno vydávat pro jednotlivé nemocnice seznamy zdravotních výkonů s různými bodovými hodnotami.

Navrhovatelé a disentující soudci, ve svých odlišných stanoviscích (Pavel Rychetský, Jiří Nykodým) uvádějí, že v předchozí právní úpravě, pokud nedošlo k dohodě účastníků dohodovacího řízení, nebo Ministerstvo zdravotnictví shledalo, že dohoda není v souladu s právními předpisy nebo veřejným zájmem, rozhodlo o seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami Ministerstvo zdravotnictví, a potom jej vydalo ve formě vyhlášky. A že současná právní úprava se liší od předchozí tím, že nyní už ministerstvo seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami vydává rovnou formou vyhlášky, aniž by o tom vydalo předchozí rozhodnutí.¹⁶⁴

Nicméně při porovnání obou právních úprav, jsem tento rozdíl neshledala. V původní právní úpravě se nikde o tom, že by ministerstvo nejprve rozhodlo a poté vydalo vyhlášku nemluví, ani z jazykového výkladu příslušných zákonných ustanovení k tomu podle mě nelze dospět.

V původním i novém znění §17 zákona o veřejném zdravotním pojištění se v souvislosti s posouzením souladu dohody s právními předpisy nebo veřejným zájmem uvádí, že

¹⁶¹ Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, čl. 1 odst. 1: „Česká republika je svrchovaný, jednotný a demokratický právní stát založený na úctě k právům a svobodám člověka a občana.“

¹⁶² Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, čl. 81: „[s]oudní moc vykonávají jménem republiky nezávislé soudy.“ čl. 90: „Soudy jsou povolány především k tomu, aby zákonem stanoveným způsobem poskytovaly ochranu právům. Jen soud rozhoduje o vině a trestu za trestné činy.“

¹⁶³ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 40/02 ze dne 11.06.2003, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, část V./c.

¹⁶⁴ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 50, odlišná stanoviska P. Rychetského a J. Nykodýma.

ministerstvo „shledá“ nebo „neshledá“ takový soulad. A že ministerstvo v případě, že mu dohoda není předložena v zákonné lhůtě, nebo shledá li nesoulad dohody s právními předpisy nebo veřejným zájmem, „stanoví vyhláškou“ výši úhrad hrazené péče včetně regulačních omezení pro kalendářní pololetí (podle předešlé právní úpravy) a hodnoty bodů, výši úhrad zdravotní péče a regulační omezení poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění na následující kalendářní rok (podle současné právní úpravy).¹⁶⁵

Nicméně z důvodových zpráv k vyhláškám ministerstva, kterými se stanoví výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění vydaných před účinností nového zákona rozhodovací činnost Ministerstva zdravotnictví, předcházející vydání vyhlášky, vyplývá. Chápu tak např. z formulace: „*ministerstvo předložené výstupy dohodovacího řízení znovu posoudilo a rozhodlo o podobě vyhlášky*“.¹⁶⁶

V samotném znění §17 předešlé právní úpravy však toto pravidlo výslovně stanoveno nebylo, ať už bylo zavedeno praxí, nebo předpisem nižší právní síly, nemá to žádný vliv na to, že novelizací tohoto zákona ke změně v této souvislosti nedošlo.

3.10 Problematika překonání vlastní judikatury Ústavním soudem v souvislosti s vymezením práva na bezplatnou zdravotní péči

Pokud Ústavní soud rozhoduje ve věci, o které už v minulosti rozhodoval a dojde k tomu, že se odchýlí od právního názoru, který v některém z předešlých nálezů vyjádřil, ke zrušení napadeného právního předpisu je nutné, aby pro něj hlasovalo alespoň devět přítomných soudců, nikoli pouze prostá většina přítomných soudců (§13 zákona o Ústavním soudu).¹⁶⁷

Pravidla, za kterých je možné se odchýlit od původního právního názoru vyjádřeného v předešlé judikatuře Ústavního soudu, stanovil Ústavní soud ve svém nálezu Pl. ÚS 11/02.

Ústavní soud v tomto nálezu stanovil tři možnosti odchýlení:

- **změna sociálních a ekonomických poměrů** v zemi nebo změna v jejich struktuře, anebo změna kulturních představ společnosti,

¹⁶⁵ Zákon č.48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, §17.

¹⁶⁶ Důvodová zpráva k vyhlášce Ministerstva zdravotnictví č. 550/2005 Sb., kterou se stanoví výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, včetně regulačních omezení, pro 1 pololetí 2006, získáno z www.lkcr.cz.

¹⁶⁷ Zákon č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů, §13: „[r]ozhodnutí pléna je přijato, jestliže se pro něj vyslovila většina přítomných soudců. Jde-li však o rozhodnutí podle čl. 87 odst. 1 písm. a), g) a h) a čl. 87 odst. 2 Ústavy nebo o rozhodnutí přijímané na základě právního názoru, který se odchýlil od právního názoru Ústavního soudu vysloveného v nálezu, je přijato jestliže se pro něj vyslovilo alespoň devět přítomných soudců.“

- **změna či posun právního prostředí** tvořeného podústavními právními normami, které v souhrnu ovlivňují nahlížení ústavních principů a zásad, aniž by z nich vybočovaly a především neomezují princip demokratické právní státnosti (čl. 1 Ústavy),
- **změna nebo doplnění právních norem a principů**, které tvoří závazná referenční hlediska pro Ústavní soud, tj. takových, které jsou obsaženy v ústavním pořádku České republiky, nejde-li o změny podstatných náležitostí demokratického právního státu (čl. 9 odst. 2 Ústavy).¹⁶⁸

K tomu Ústavní soud dodává, že nemá-li se sám Ústavní soud, jako orgán veřejné moci dopouštět libovůle, musí se cítit zavázán svými vlastními rozhodnutími, která může svou judikaturou překonat jen za určitých podmínek. Tento postulát Ústavní soud charakterizuje jako podstatnou náležitost demokratického právního státu.¹⁶⁹

V případě rozhodování Ústavního soudu o návrhu na zrušení částí zákona o stabilizaci veřejných rozpočtů, týkajících se práva na bezplatnou zdravotní péči, vyjádřeného v nálezu Pl. ÚS 1/08, však tato pravidla Ústavní soud porušil. I přes to, že se v tomto nálezu odchýlil od své předchozí judikatury, rozhodla o zrušení napadeného právního předpisu prostá většina přítomných soudců (8:7).

V celém odůvodnění nálezu se Ústavní soud s touto otázkou nevypořádal, pouze v bodu 121 nálezu uvádí, že tuto problematiku řeší takto vymezenou poprvé. Tím ve skutečnosti popřel, že by se od své předešlé judikatury odchýlil. Dále pak už pouze odkazuje na nálezy Pl. ÚS 11/02 a připomíná v něm stanovené podmínky pro možnost Ústavního soudu odchýlit se od předchozí judikatury. V souvislosti s tím shrnuje, že takto vytyčený pravidla, ve vztahu k posuzované věci znamenají, že k posouzení otázek souvisejících se sociálními právy nepřistupuje Ústavní soud staticky, ale klade důraz na to, jaký je stav v době jeho rozhodování.¹⁷⁰

S výrokem Ústavního soudu, že takto vymezenou problematiku řeší poprvé, nemohu souhlasit. Z formulace jím použitých slov, se mi jeví, že se zde Ústavní soud záměrně nevypořádává se skutečně řešeným problémem, ale „takto vymezenou problematikou“ zde míní zavedení regulačních poplatků, v tomto smyslu by pak takový problém skutečně řešil poprvé. Předmět daného řízení však nelze omezit pouze na samotnou skutečnost zavedení

¹⁶⁸ Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, čl. 9 odst. 2: „[z]měna podstatných náležitostí demokratického právního státu je nepřípustná.“

¹⁶⁹ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 11/02 ze dne 11.06.2003, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, část V., bod č. 2.

¹⁷⁰ Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, bod č. 121.

poplatků, předmětem tohoto řízení byla otázka posouzení souladu těchto poplatků s ústavním pořádkem, zejména pak s právem na bezplatnou zdravotní péči podle čl. 31 Listiny a vymezení obsahu a rozsahu bezplatnosti v něm stanovené. A taková to otázka již před Ústavním soudem rozhodována byla, viz např. již několikrát zmíněný náleží Ústavního soudu Pl. ÚS 14/02.

Tak došlo k situaci, kdy i přesto, že pro rozhodnutí o zamítnutí návrhu na zrušení napadeného zákona chyběla potřebná kvalifikovaná většina alespoň devíti ústavních soudců, byl napadený zákon pravomocně zrušen, tím vznikla překážka *res iudicatae*.¹⁷¹

Vzhledem k tomu, že počet soudců, kteří byli pro zamítnutí návrhu na zrušení napadeného zákona byl osm a počet soudců, kteří byly pro zrušení zákona byl sedm, nebylo dosaženo ani u jedné skupiny soudců potřebné kvalifikované většiny pro rozhodnutí o předmětu sporu. Podle názoru soudce Jiřího Nykodýma, který uvedl ve svém odlišném stanovisku, pokud nebylo dosaženo potřebné většiny pro jeho zrušení ani pro jeho zachování, měl Ústavní soud v tomto případě návrh zamítnout, ale pokud jde o odůvodnění, nebyl zde prostor pro zaujímání konkrétních stanovisek k souladu zákonné úpravy s ústavním pořádkem. Jedině tak by nevznikla překážka *rei iudicatae* a bylo by možné napadený právní předpis v budoucnu navrhovateli znovu napadnout. Konkrétní stanoviska, která většina přítomných soudců (nikoli však kvalifikovaná většina) v odůvodnění nálezu zaujala, tak nejsou právně závazná, jedná se pouze o vyjádření názoru soudců hlasujících pro zamítnutí návrhu.¹⁷²

¹⁷¹ Zákon č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů, čl. 35 odst. 2: „[n]ávrh na zahájení řízení je nepřijatelný, týká-li se věci, o které Ústavní soud již nálezem rozhodl, a v dalších případech stanovených tímto zákonem.“

¹⁷² Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz, odlišné stanovisko soudce J. Nykodýma.

ZÁVĚR

Když jsem se rozhodla psát tuto práci, začala jsem ji psát s myšlenkou, že i když jsem v tu dobu měla ohledně ústavnosti regulačních poplatků svůj názor, avšak bez znalostí všech potřebných a nutných faktů, že až tato fakta získám, můj názor na danou problematiku se může změnit. Ovšem nestalo se tak a poznatky, které jsem při studiu literatury a pramenů získala, můj předešlý názor jen upevnily a dostalo se mi tak i odpovědí na mnou nezodpovězené otázky.

Na základě získaných poznatků jsem dospěla k názoru, že Ústavní soud měl napadený zákon, kterým byly zavedeny regulační poplatky zrušit. Pomíjím teď samotný proces přijímání zákona (který podle mého názoru též nebyl v souladu s českým ústavním pořádkem a kterému bych se někdy v budoucnu, třeba formou rozšíření této práce, chtěla věnovat) a soustředím se na jeho obsahovou stránku.

Nemohu souhlasit s odůvodněními Ústavního soudu, které jako argumenty pro zamítnutí návrhu na zrušení zákona ve svém nálezu uvedl a jsem toho úsudku, že napadená právní úprava je v rozporu s ústavním pořádkem České republiky. Konkrétně pak s čl. 1, čl. 3 odst.1, čl. 6, čl. 10 odst. 1 a čl. 31 Listiny základních práv a svobod. Naopak musím souhlasit s většinou právních názorů menšinových soudců, které uvedli ve svých odlišných stanoviscích.

Zavedením regulačních poplatků bylo porušeno základní právo na rovnost v právech a důstojnosti, konkrétně občanů, kteří si platí pojistné na základě veřejného zdravotního pojištění a kterým by tak měla dostávat zdravotní péče, z tohoto pojištění hrazená, za stejných podmínek bez rozdílu. Ovšem pro některé sociálně slabší občany se v důsledku zavedení těchto poplatků vytvořila bariéra k přístupu k této péči, poplatek musí být zaplacen aby byla zdravotní péče vůbec poskytnuta, přestože si ji občané poctivě platí formou pojistného plnění. Tím je jim omezen přístup k uplatnění svých práv, naopak ti, kteří mají dostatek finančních prostředků, mohou zdravotní péči využívat bez omezení. Hrozí tu situace, kdy tito lidé pak z finančních důvodů lékařskou péči nevyhledají, nebo si nevyzvednou předepsané léky, přestože tuto péči a léky nutně potřebují a tím může dojít nejen k ohrožení jejich zdraví, ale i života. Zejména u starých lidí je toto riziko velmi vysoké. Tím dochází nejen k porušení základního práva na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči, ale i práva na život. Zavedením regulačních poplatků se v podstatě prohlubuje rozdíl mezi majetnými a nemajetnými občany, kdy tito sociálně slabší občané musí žádat o potvrzení o tom, že se nachází v hmotné nouzi, aby jim byl umožněn přístup k zdravotní péči, na kterou mají právo stejně jako všichni ostatní občané, protože si též platí zdravotní pojištění. Tím dochází

k porušení jejich základního práva na lidskou důstojnost. Přestože tito občané splňují všechny podmínky pro poskytnutí bezplatné zdravotní péče jako ostatní občané, jsou nuceni cítit se poníženi za svou finanční situaci. Zavedením poplatků bylo porušeno základní právo na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči, na kterou mají občané nárok, pokud si platí veřejné zdravotní pojištění, za podmínek, které stanoví zákon. Tím ovšem není myšleno, že zákon může bezplatnost stanovenou v Listině úplně vyloučit, zákon může pouze stanovit podmínky této bezplatnosti, např. stanovit co je z prostředků zdravotního pojištění hrazeno plně, částečně nebo vůbec. Ovšem nesmí popřít esenciální obsah tohoto základního práva. Pokud si tedy občané platí veřejné zdravotní pojištění, pak zdravotní péče, která je z tohoto pojištění hrazena, nesmí být zpoplatněna.

Nesmím též opomenout tu skutečnost, že za daných podmínek, které při rozhodování Ústavního soudu nastaly, neměl Ústavní soud vůbec v meritu věci rozhodovat. K přijetí rozhodnutí o zamítnutí návrhu a též k rozhodnutí o zrušení napadeného zákona mu chyběla potřebná kvalifikovaná většina hlasů.

BIBLIOGRAFIE

Prameny

a) Ústavy a ústavní zákony

Ústavní zákon č. 150/1948 Sb., Ústava Československé republiky

Ústavní zákon č. 100/1960 Sb., Ústava Československé socialistické republiky

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

Ústavní zákon č. 460/1992 Z. z., Ústava Slovenskej republiky

Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky

b) Mezinárodní smlouvy

Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb.m.s., o Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny ve znění Dodatkového protokolu ze dne 12. ledna 1998

Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 14/2000 Sb.m.s., o Evropské sociální chartě ve znění Dodatkového protokolu ze dne 27. května 1992

Sdělení federálního Ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., o sjednání Úmluvy o právech dítěte

Vyhláška ministra zahraničních věcí č.120/1976 Sb., o Mezinárodním paktu o občanských a politických právech a Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech

c) Zákony a jiné právní předpisy

Zákon č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění účinném do 31.12.2007

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 526/1990 Sb., zákon o cenách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů

Vládní nařízení č. 16/1925 Sb., o dávce z telefonních poplatků

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů

Důvodová zpráva k Listině, listopad 1990, získáno z PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996

Zpravodajská zpráva k Listině ze dne 8. ledna 1991, získáno z PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996

Důvodová zpráva k návrhu zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů ze dne 23. května 2007, získáno z www.psp.cz

Důvodová zpráva k vyhlášce Ministerstva zdravotnictví č. 550/2005 Sb., kterou se stanoví výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, včetně regulačních omezení, pro 1 pololetí 2006 ze dne, získáno z www.lker.cz

d) Judikatura

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 35/93 ze dne 15.02.1994, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 25/94 ze dne 13.06.1995, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 35/95 ze dne 10.07.1996, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 11/02 ze dne 11.06.2003, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 14/02 ze dne 04.06.2003, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 40/02 ze dne 11.06.2003, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Nález Ústavního soudu Slovenskej republiky Pl. ÚS 38/03 zo 17. mája 2004, čiastka 172, č. 396/2004 Z. z.

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 61/04 ze dne 05.10.2006, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 51/06 ze dne 27.09.2006, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 24/07 ze dne 31.1.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 1/08 ze dne 20.05.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 2/08 ze dne 23.04.2008, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Usnesení Ústavního soudu Pl. ÚS 23/98 ze dne 05.05.1999, získáno z databáze NALUS, nalus.usoud.cz

Použitá literatura

FILIP, J., SVATOŇ, J., ZIMEK, J. *Základy státovědy*. 4. dotisk 3. opravného a zkráceného vydání. Brno: Masarykova Univerzita v Brně, 1994

KLÍMA, K. a kolektiv. *Komentář k Ústavě a Listině*. 1. vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2005

KLÍMA, K. *Ústavní právo*. 1. vydání. Dobrá voda: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk s. r. o., 2002

PAVLÍČEK, V., HŘEBEJK, J., KNAPP, V., KOSTEČKA, J., SOVÁK, Z. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 1. vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1996

PAVLÍČEK, V. a kolektiv. *Ústava a ústavní řád, II. díl Práva a svobody*. 2. aktualizované vydání. Praha: Linde Praha a. s., 1999

ŠIŠKOVÁ, N. *Dimenze ochrany lidských práv v Evropské Unii*. 2. a rozšířené aktualizované vydání. Praha: Linde Praha a. s., 2008

KRATOCHVÍL, J. Judikovatelnost sociálních práv: Nějaké mezery?. *Právník*, 2007, roč. CXLVI, č. 11

