

Ústavnímu soudu  
v Brně

<b>ÚSTAVNÍ SOUD ČR</b>	
Joštova 8, 660 83 Brno	
Došlo dne:	13 -02- 2012 <sup>3</sup>
_____ krát Přílohy: _____	
Čj.: viz číselný kód Vyřizuje:	

V Praze dne 9.2.2012

**Navrhovatelé:** Skupina poslanců Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR  
zastoupená JUDr. Vojtěchem Filipem,

**Účastník řízení:** Parlament České republiky

Návrh na zrušení zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách  
jejich poskytování

s žádostí o přednostní rozhodnutí soudu s ohledem na naléhavost věci  
(§ 39 zákona č. 182/1993 Sb.), vzhledem k termínu schválené účinnosti zákona

čtyřikrát

**Nepředchází**

## I.

Ve smyslu § 64, odst. 1 písm. b) zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, podává skupina poslanců Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR následující návrh na zrušení zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, popřípadě jeho částí, které jsou v rozporu s ústavním pořádkem ČR.

Zákon nabývá účinnosti dnem 1. dubna 2012 s výjimkou v zákoně vyjmenovaných ustanovení.

Již schválený zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „Zákon“), je jedním ze souboru nových právních předpisů, které nahrazují stávající úpravu, provedenou zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Zákon o péči o zdraví lidu“), a zákonem č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a řadou předpisů tyto zákony provádějících. Dle důvodové zprávy k Zákonu: „*se jedná o zákon kodexového typu obsahující obecnou právní úpravu, vymezuje novou terminologii, základní podmínky poskytování zdravotních služeb, postavení státu, poskytovatele zdravotních služeb a pacienta a jejich vzájemné vztahy.*“

Na Zákon navazuje Zákon o specifických zdravotních službách, č. 373/2011 Sb., a Zákon o zdravotnické záchranné službě, č. 374/2011 Sb.

## II.

Předkladatelé odůvodňovali vydání nového zákona především tím, že: „*Platná právní úprava nezaručuje rovnost podmínek provozování zdravotnických zařízení pro všechny subjekty, neumožňuje efektivní postih v případě porušení právních povinností při provozování zdravotnických zařízení, je neúplná a věcně i právně překonaná. Stávající právní normy zcela opomíjejí kvalitu a bezpečnost poskytované zdravotní péče jako základní požadavek státu kladený na provozovatele zdravotnických zařízení.*“

Navíc byla problematika zdravotní péče skutečně obsažena v celé řadě právních předpisů různé právní síly.

Přes shora uvedené chvályhodné myšlenky obsahuje výsledný Zákon alarmující rozpory s mezinárodními úmluvami, kterými je Česká republika vázána, ale také s Ústavou České republiky a Listinou základních práv a svobod. Pacient se mimo jiné stává pouze pasivním účastníkem s velmi omezenými právy rozhodovat o tom, která péče, v jakém zařízení a na jaké úrovni, mu má být poskytnuta.

Zákon upravuje podle nové vlastní dikce zdravotní služby, nikoli dosud užívanou zdravotní péči. Ústava ČR i Listina základních práv a svobod se však odvolávají na zdravotní péči. Už touto obecnou zásadou tak Zákon porušuje obě ústavní normy a jsou dotčena i základní práva pacientů.

Práva pacienta jsou v Zákoně upravena v § 28. Pacient má dle § 28 odst. 2) Zákona právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni. Dle § 4 odst. 5) Zákona se náležitou odbornou úrovní rozumí: „*poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti*“.

Navrhovanou formulací tedy dochází oproti dosud platné úpravě k omezení základního práva pacienta na péči poskytovanou v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy (dosud § 11 odst. 1) Zákona o péči o zdraví lidu. Novou formulací dochází k omezení

základního práva pacienta na péči, poskytovanou podle posledních poznatků vědy, a snížení důvěry pacienta k lékařům a k úrovni jimi poskytovaných služeb, a také jeho právní jistoty k tomu, že bude léčen řádně a nejlépe, jak to ve zdravotnictví v 21. století jde.

Léčba pacienta by měla vždy vycházet z aktuálních vědeckých poznatků – alespoň k této zásadě přece věda a výzkum směřují.

Pokud Zákon navíc umožňuje poskytovat zdravotní služby s „ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti“, umožňuje tím ex lege beztrestně „léčit“ i nedostatečně přístrojově i personálně vybaveným a podfinancovaným subjektům, aniž by měl pacient možnost se proti tomu bránit!

Toto ustanovení je mimo jiné v rozporu s článkem IV. Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, kterou je ČR vázána. Úmluva zavazuje státy k tomu, aby zajistily, že jakýkoli zákrok v oblasti zdraví bude v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Dále pak upravuje právo osob, které byly poškozeny, na spravedlivou náhradu. Tato náhrada škody ovšem bude v mnoha případech vyloučena právě s odkazem na to, že konkrétní podmínky a objektivní možnosti příslušného zařízení neumožňovaly poskytnout kvalitnější službu.

Proti právu občanů svobodně se rozhodnout o svých právech, zdraví a budoucím životě, působí úprava v § 36 odst. 5) Zákona. Tímto ustanovením je zaváděn dlouho očekávaný institut „předem vysloveného přání“, které pacientovi umožňuje rozhodování o tom, jaké lékařské zákroky si přeje nebo nepřeje v budoucnu podstoupit v případě, kdy již nebude schopen o nich později sám rozhodnout. Zákon však omezuje platnost přání pouze na 5 let, což je proti účelu tohoto institutu. Například u lidí, trpících Alzheimerovou chorobou, se schopnost racionálně uvažovat postupem času zcela vytrácí. Právě pro ně však může mít dříve vyslovené přání smysl, ale s ohledem na délku trvání nemoci nebude nakonec vůbec respektováno.

Nejasnou úpravou, podporující shora uvedené argumenty, je odst. 6) tohoto paragrafu, který zní: „(6) Dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty zbavené způsobilosti k právním úkonům.“ Zde zcela chybí upřesnění úmyslu zákonodárce - zda se má jednat o přání, které bylo vysloveno v době, kdy byl pacient již zbaven způsobilosti k právním úkonům, a lze předpokládat, že této nepřesnosti bude možno zneužívat proti vůli nemocných. Vzhledem k procesu stárnutí populace a zhoršujícím se mezilidským vztahům se tato chyba může týkat stále většího počtu lidí, náprava je proto veřejným zájmem.

Stejně zásadní dopad na svobodu rozhodování o vlastních právech má i obsah § 35 Zákona, nesystematicky upravující poskytování zdravotních služeb nezletilým a nesvéprávným pacientům. Zákon znemožňuje všem nezletilým, bez ohledu na věk a vyspělost, navštěvovat lékaře bez souhlasu rodičů. Tedy sedmnáctiletí nebudou moci jít sami ani k zubaři. V odst. 1) je sice stanovena povinnost: „zjistit názor nezletilého pacienta, který je s ohledem na svůj věk schopen vnímat situaci a vyjadřovat se, a názor pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům. Vyjádří-li pacient uvedený ve větě druhé svůj názor, zaznamená se do zdravotnické dokumentace; do zdravotnické dokumentace se rovněž zaznamená důvod, pro který nemohl být názor pacienta zjištěn.“ Jaký význam má uvedený záznam názoru pacienta pro jeho další léčbu, a jak se s ním dále nakládá, však Zákon již neřeší.

Zákon se opomíjením faktické způsobilosti nezletilých k udělování souhlasu se zdravotní péčí dostal do rozporu s Úmluvou o lidských právech a biomedicíně, č. 96/2001 Sb.m.s., která stanoví, že s narůstajícím věkem a stupněm vyspělosti nezletilého se zvyšuje závaznost jeho názoru. V Úmluvě, a rovněž ve vysvětlující zprávě k této Úmluvě, bodu 45, se mimo jiné uvádí, že: „Avšak s co největším zřetelem k zachování svébytnosti osob, pokud jde o zákroky ovlivňující jejich zdraví, stanoví druhá část odst. 2., že se má názor nezletilých pokládat za rozhodující faktor, jehož význam vzrůstá úměrně s jejich věkem a stupněm vyspělosti. To

*znamená, že v určitých situacích, kdy se bere v úvahu povaha a závažnost zákroku, jakož i věk nezletilého a jeho schopnost chápat, má se názoru nezletilých vzrůstající měrou přisuzovat závažnost při konečném rozhodování. To by dokonce mohlo vést k závěru, že by měl být souhlas nezletilého pro některé zákroky nezbytný nebo alespoň postačující“.*

Zákon je v této části v rozporu i s Úmluvou o právech dítěte, podle které musí být názor nezletilého respektován v závislosti na jeho věku a vyspělosti. Stejně tak je Zákon v rozporu s občanským zákoníkem, a to dosud platným i již nově schváleným, který přiznává nezletilým způsobilost k takovým právním úkonům, které jsou svou povahou přiměřené rozumové a volní vyspělosti odpovídající jejich věku. Také dosud platný zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, § 6 upravuje: „(1) Ženě, která nedovršila šestnácti let, lze uměle přerušit těhotenství podle § 4 se souhlasem zákonného zástupce, popřípadě toho, jemuž byla svěřena do výchovy. (2) Jestliže bylo podle § 4 uměle přerušeno těhotenství ženě ve věku od šestnácti do osmnácti let, vyzovumí o tom zdravotnické zařízení jejího zákonného zástupce.“

Závěrem lze tedy konstatovat, že uvedená část Zákona je v rozporu nejen s mezinárodními úmluvami, ale také s platným českým právem.

Vláda, místo aby komplexně a na základě vyjednaného politického konsensu, a po projednání s odborníky systematicky řešila dlouhodobé problémy ve zdravotnictví, snaží se snížit kvalitu (a tím současně i cenu) poskytované péče. Svým obsahem Zákon mimo jiné porušuje článek 31 Listiny základních práv a svobod, který stanoví, že každý má právo na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči. Pokud se tak razantně zvyšuje spoluúčast pacientů na léčbě, a pokud se zdravotnická zařízení při čerpání státních i mezinárodních dotací zaštiťují snahou o kvalitnější a modernější léčbu, potom musí být dopřána všem občanům.

Ovšem znění § 45 odst. 1 Zákona tato práva pacientům nezaručuje. Ani následující rozsáhlá ustanovení § 45 až § 47 žádnou povinnost léčit pacienta co nejlépe a včas neupravuje.

Další závažný dopad do základního práva pacienta je úprava, obsažená v § 48 odst. 1) a 2) Zákona a § 50 Zákona. V § 48 odst. 2) může poskytovatel ukončit péči o pacienta např. v případě, že: „*pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb*“, což je samo o sobě velmi vážný a zavádějící důvod, když navíc dle odst. 5) stejného § 48: „*Důvody odmítnutí přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo ukončení péče podle odstavce 2 posuzuje poskytovatel. Poskytovatel o odmítnutí přijetí do péče podle odstavce 1 nebo o ukončení péče podle odstavce 2 pism. d) a e) nebo o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb podle § 50 odst. 2 vydá pacientovi písemnou zprávu, ve které je uveden důvod odmítnutí nebo ukončení.*“ Tedy pacient nemá žádnou možnost se proti takovému rozhodnutí poskytovatele bránit, a to ani v případě, kdy bude lékaři nebo poskytovateli zneužíváno.

Již nyní dochází v praxi k odmítání péče onkologickým pacientům, kteří nechtějí podstoupit veškerou navrhovanou léčbu ať již z jakýchkoli důvodů, a zákon tuto nepřipustnou praxi legalizuje ! Opět tak dochází k porušení Úmluvy o ochraně lidských práv a svobod Rady Evropy, článku 8, i v rozporu s Listinou základních práv a svobod, článkem 1, článkem 4, ale i článkem 7 odst. 1).

Přímo v rozporu se základními právy pacientů a občanů, a dokonce i s povinnostmi zdravotnických pracovníků dle příslušných zákonů i s obsahem lékařské přísahy je znění § 50 Zákona, nazvaného: Práva zdravotnického pracovníka. § 1 odst. b) zní: „*neposkytnout zdravotní služby v případě, že by došlo při jejich poskytování k přímému ohrožení jeho života nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví.*“

§ 1 odst. 2) zní takto: „(2) Zdravotnický pracovník může odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi v případě, že by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání. O této skutečnosti je povinen ihned informovat poskytovatele, který zajistí pacientovi jiného zdravotnického pracovníka. Nemůže-li poskytovatel zajistit jiného zdravotnického pracovníka, zajistí pacientovi jiného poskytovatele, který mu zdravotní služby poskytne, pokud pacient zajištění jiného poskytovatele neodmítne. Záznam o odmítnutí zajištění jiného zdravotnického pracovníka nebo poskytovatele je součástí zdravotnické dokumentace; záznam podepíše pacient a zdravotnický pracovník. Zdravotnický pracovník nemůže odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi z důvodu uvedeného ve větě první, pokud by odmítnutím došlo k ohrožení života pacienta nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví a poskytovatel není schopen zajistit poskytnutí zdravotních služeb jiným zdravotnickým pracovníkem. Podle věty první až čtvrté se obdobně postupuje, odmítne-li poskytnutí zdravotních služeb poskytovatel.“

Kromě toho, že je pacient zcela bez své viny vystaven riziku, že mu nebude lékařská péče poskytnuta včas nebo vůbec, naplňuje schválená úprava i skutkovou podstatu trestného činu podle § 150 trestního zákoníku č. 40/2009 Sb. (Neposkytnutí pomoci).

Zákon tak - kromě tolerance k vystavení pacienta úmyslnému riziku ohrožení zdraví, ještě navádí zdravotnické pracovníky ke spáchání trestného činu! Jde o výrazný právní i etický průlom, o kterém navíc nebyla veřejnost předem informována, ani se o této plánované úpravě nevedla diskuse. Dosud platilo, že zdravotník poskytuje pomoc bez ohledu na vlastní riziko. Pokud např. zdravotníci odmítnou pomoc při rozšíření neznámé epidemie se slovy, že by se mohli nakazit a zemřít, nebude zdravotní péče vůbec poskytována a tisíce lidí budou umírat bez pomoci. I snahy vědců celého světa o objevení nových léků, očkovacích látek a nových léčebných postupů, budou zmařeny.

Každý občan má právo se zcela svobodně rozhodnout o svém budoucím povolání – pokud však zvolí zdravotnictví, činí tak s vědomím, že bude jeho povinností lidské životy zachraňovat i na úkor života svého – z toho vychází např. i lékařská přísaha, Etický kodex lékaře, přijatý na sjezdu České lékařské komory podle zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, a Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů, zveřejněný ve Věstníku č. 7/2004 Ministerstva zdravotnictví ČR. Např. §2 Etického kodexu lékaře, nazvaný Lékař a výkon povolání, lékařům ukládá povinnost v případech ohrožení života a bezprostředního vážného ohrožení zdraví neodkladně poskytnout lékařskou pomoc. Lékař musí plnit své povinnosti v situacích veřejného ohrožení a při katastrofách přírodní nebo jiné povahy...

Jedno z dalších ustanovení, která je přímo v rozporu s Úmluvou o ochraně lidských práv a svobod Rady Evropy, článkem 8, odst. 1 a článkem 7, a také v rozporu s Všeobecnou deklarací lidských práv OSN, článkem 12 a článkem 30, i v rozporu s Listinou základních práv a svobod, článkem 4 odst. 1) a 4), článkem 7 odst. 1), článkem 8 odst. 1), článkem 10 odst. 1), 2), 3), a článkem 13, se týká vedení zdravotnické dokumentace a zpracovávání osobních údajů pacientů. V § 52 Zákona je výslovně uvedeno, že při zpracování osobních údajů lze nakládat s rodným číslem pacienta: „a) ve zdravotnické dokumentaci vedené o pacientovi, b) v Národním zdravotnickém informačním systému, pokud se shromažďování nebo zpracování údajů anebo jejich uchovávání vztahuje ke konkrétnímu pacientovi“.

V § 53 a 54 je pak poměrně podrobně řešen způsob zpracování a uchovávání zdravotnické dokumentace, ovšem aniž by byla sebemenším způsobem ošetřena povinnost dokumentaci v listinné podobě chránit.

Zdraví občanů, a také plnění např. článku 31 Listiny základních práv a svobod, ohrožuje i obsah § 14 Zákona, nazvaný „Odborný zástupce“, a jeho následné plnění.

Ustanovení poměrně podrobně stanovuje práva a povinnosti odborného zástupce, který odborně řídí poskytování zdravotních služeb. Zákon však neobsahuje dostatečnou úpravu toho, za co je odborný zástupce skutečně odpovědný, není totiž zřejmé, zda se jeho odbornost a odpovědnost týká poskytování zdravotních služeb nebo odborného řízení poskytování těchto služeb. Pouze v odst. 2) Zákon upravuje, že: „Odborný zástupce musí vykonávat svou funkci v rozsahu nezbytném pro řádné odborné řízení poskytovaných zdravotních služeb. Stejná osoba nemůže vykonávat funkci odborného zástupce pro více než 2 poskytovatele.“

Poskytovatelem se však rozumí dle § 2 odst. 1) Zákona: „fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona“. Zákon tedy např. připouští, aby dvě velké nemocnice měly pouze jednoho odborného zástupce, tedy jednu osobu s klíčovou funkcí kontroly kvality služeb. Pokud tedy bude toto ustanovení přísně dodržováno, bude zcela zásadním způsobem ohrožena kvalita poskytované zdravotní péče.

Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon, ale také mezinárodní pakt Organizace spojených národů o hospodářských, sociálních a kulturních právech z roku 1966 platný u nás od roku 1976. V nich se státy zavázaly, že uznávají právo každého na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví. Zdraví je hodnota společenská a obecně kulturní, ne jenom osobní, individuální. Pro politiku civilizovaného a kulturního státu z toho plynou jednoznačné závěry, že není možné oklešťovat právo na ochranu zdraví na úrovni, které jsme již v naší zemi dosáhli.

### III.

I při schvalování vládního návrhu Zákona došlo k několika závažným chybám v legislativním procesu, které jistě měly vliv na jeho kvalitu :

Návrh Zákona byl poslancům Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR rozeslán jako tisk 405/0 dne 1.7.2011, tedy v období dovolených. Navíc v době posuzování první verze nebyl ještě k dispozici návrh novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, který se Zákonem úzce souvisí. Ten byl dán do připomínkového řízení až v průběhu měsíce října, a to původně na 10 dnů, později na 20 dnů ! Současně proběhla vnitřním připomínkovým řízením novela zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ale nebyla dána do vnějšího připomínkového řízení. Několik týdnů na náležitou odbornou diskusi u tak důležitého kodexu a rozsáhlé oblasti základních práv občanů nestačí, a nemůže přinést kvalifikované připomínky. Nakonec však nebyla většina připomínek a námitek odborné veřejnosti vůbec akceptována.

Tak závažný materiál, jakým je zcela zásadní změna zdravotního práva, by měla být projednána tak, aby bylo dosaženo co nejširšího konsensu, tedy i s opozičními stranami a kladně přijata alespoň částí opozice. Nejméně proto, aby byla zaručena kontinuita platnosti normy i po dalších volbách. Navíc když se k návrhu trvale a nyní i k Zákonu odborná veřejnost staví negativně. Způsob schvalování pak byl zcela mimo rámec zákona o jednacím řádu a zvyklosti projednávání zákonů v Poslanecké sněmovně. Vládní koalice zvolila cestu nátlaku a projednávání bez respektu k časovému rozvrhu práce Poslanecké sněmovny a pro zamezení vystoupení opozice byl zvolen postup, který vedl až k obstrukci pro sloučení rozpravy k zákonům společně spolu vůbec nesouvisejících

Navrhovatelé zejména poukazují na to, že projednávání a následné schválení, bylo v rozporu s ústavním pořádkem, když při legislativním procesu nebyl dodržen zákaz svévole při

legislativní proceduře (odvozeného z ustanovení čl. 1 odst. 1, a čl. 2 odst. 3 Ústavy ČR, i slibem poslance dle čl. 23 odst. 3 Ústavy ČR, a také s čl. 44 odst. 3 Ústavy ČR).

Připomínám, že legislativními pravidly vlády (např. čl. 2 odst. 2, který ukládá dbát na to, aby právní předpis byl v souladu s právními předpisy vyšší právní síly a s nálezy Ústavního soudu, a stal se organickou součástí celého právního řádu, a aby byl koncipován přehledně a formulován jednoznačně, srozumitelně a jazykově a stylisticky bezvadně). Návrhem např. nebyl respektován nálezy Ústavního soudu č. Pl ÚS 77/06, kterým plénum Ústavního soudu zrušilo část novely zákona o bankách, neboť nebyla přijata ústavně předepsaným způsobem (právní norma, která obsahuje mnoho novelizací různých právních předpisů, které spolu vnitřně nesouvisí, odporuje určitým zásadám předvídatelnosti práva a jednotnosti právní normy).

Žel se ve vadně vedeném projednávání neobešly jednotlivé normy bez tzv. „přílepků“, jsou v Zákoně např. zdravotnické pasáže reformy o instalaci vedení VZP, novely zákonů doplněné ve druhém čtení a úprava systému tvorby úhrad a cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely o regulaci cen léků, zavedení tzv. ekologických daní, právní úpravy téměř všech sociálních systémů, apod.

Se zákonem č. 90/1995 Sb. o jednacím řádu Poslanecké sněmovny bylo naloženo způsobem, který je nadbytečně popisovat, protože celá doba tzv. nočních jednání a výsledný text ukazuje, že se nepodařilo odstranit rozpory v zákoně, a realizace jiných zákonů, např. zákona o sociálních službách ukazují, že i způsob projednání měl zásadní vliv na obsah zákona.

#### IV.

V Zákoně se také na mnoha místech objevují nepřesnosti, které nejenže povedou k rozdílným výkladům, ale také se mohou stát základem pro různě závažné nezákonné jednání.

#### V.

Navrhovatelé tak v souladu se svým oprávněním, poskytnutým jim v § 64 odst. 1 písm. b) zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, podávají tento

#### **návrh,**

jímž tvrdí, že Zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, přinejmenším jeho některými ustanoveními, došlo k porušení Ústavou zaručených práv občanů, a to zejména článku 1, článku 4 a dalších, Listiny základních práv a svobod, a to článku 1, článku 3 odst. 1), článku 4, článku 7, článku 10 odst. 1), článku 13 a článku 31. Byl také porušen ústavní pořádek České republiky při legislativním procesu, zejména zákaz svévole při legislativní proceduře, odvozený z ustanovení čl. 1 odst. 1, a čl. 2 odst. 3 a čl. 44 odst. 3 Ústavy ČR.

Zákonem je popírána i úcta k lidským právům, garantovaná v Preambuli Ústavy ČR.

Ústavní soud je oprávněn rušit zákony v případě, že je zákonodárci přijali v rozporu s Ústavou. Celé normy, popřípadě jejich části, může zneplatnit i v případě, že by jejich užívání státem či soudy mohlo vést k porušování ústavně zaručených práv.

Zákonem byly popřeny také principy legitimního očekávání, opírajícího se zejména o judikaturu Ústavního soudu i Evropského soudu pro lidská práva. Princip legitimního očekávání byl formulován i v judikatuře ESD jako obecný princip komunitárního práva. Jednoznačně je chráněno legitimní očekávání nároku, který byl již individualizován právním

aktem, nebo je individualizovatelný přímo na základě právní úpravy (viz nálezn ve věci sp. zn. Pl 50/04). Zákonnodárce proto musí při změně právní regulace zohledňovat dosavadní právní stav a změny musí provádět citlivě a jen v míře nezbytné pro dosažení cíle regulace. Trvat na takovém chování zákonnodárce je nutné, neboť se tím garantuje stabilita sféry svobodného jednání:

V nálezu zn. IV. ÚS 167/05 Ústavní soud konstatuje, že: „Princip ochrany legitimního očekávání je pevně svázán s principy právního státu a plyne tedy z čl. 1 odst. 1 Ústavy ČR. Ústavní soud považuje za vhodné připomenout, že sociální filosofie došla k závěru, že jsou-li nejjisté hranice legitimních očekávání založených na zákonu, je nejjistá i svoboda.“

Článek č. 14 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění protokolů č. 3, 5 a 8, sjednané v Římě dne 4. listopadu 1950, ve Sdělení MZV č. 209/1992 Sb., nazvaný Zákaz diskriminace, doslova stanoví: „Užívání práv a svobod přiznaných touto Úmluvou musí být zajištěno bez diskriminace založené na jakémkoli důvodu, jako je pohlaví, rasa, barva pleti, jazyk, náboženství, politické nebo jiné smýšlení, národnostní nebo sociální původ, příslušnost k národnostní menšině, majetek, rod nebo jiné postavení.“ Není nutné již v této souvislosti připomínat článek 10 Ústavy ČR, který zní: „Vyhlášené 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.“

Ze shora uvedených skutečností navrhovatelé usuzují, že Zákon obsahuje mimo jiné i diskriminační ustanovení a je z tohoto i z dalších mnoha důvodů v rozporu s citovanou mezinárodní smlouvou. A jestliže Listina základních práv a svobod přiznává právo na život člověka, na pomoc v případě, kdy si ji není schopen zajistit sám, je povinností demokratického státu a systému zdravotnictví, financovaného veřejným zdravotním pojištěním, aby mu náležitou péči na nejvyšší možné úrovni poskytl.

## VI. Petit

Navrhovatelé ve smyslu předchozích ustanovení navrhuji, aby Ústavní soud rozhodl nálezem tak, že zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, se zrušuje, případně aby rozhodl o zrušení těch částí výše uvedeného zákona, jejichž protiústavnost bude shledána.

JUDr. Vojtěch Filip  
a poslanci Parlamentu České republiky, uvedení v příloze,  
která je nedílnou součástí tohoto návrhu.