



ČESKÁ REPUBLIKA

NÁLEZ

Ústavního soudu

Jménem republiky

Ústavní soud rozhodl v plénu složeném z předsedy Pavla Rychetského a soudců Jaroslava Fenyka, Josefa Fialy, Jana Filipa, Jaromíra Jirsy, Tomáše Lichovníka, Vladimíra Sládečka, Pavla Šámala, Vojtěcha Šimíčka, Milady Tomkové, Davida Uhlíře a Jiřího Zemánka (soudce zpravodaj) o návrhu **Okresního soudu v Mělníku** na zrušení § 89e odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, za účasti **Poslanecké sněmovny** a **Senátu Parlamentu České republiky** (účastníci řízení), a **vlády** (vedlejší účastnice), takto:

I. Návrh na zrušení § 89e odst. 1 věty první zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, se zamítá.

II. Návrh na zrušení § 89e odst. 1 věty druhé zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, se odmítá.

Odůvodnění:

I.

Rekapitulace návrhu na zahájení řízení

1. Okresní soud v Mělníku se návrhem doručeným Ústavnímu soudu dne 17. 9. 2021 domáhá zrušení § 89e odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních

službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 373/2011 Sb.“). Podle navrhovatele je ke zrušení navržené ustanovení v rozporu s čl. 31 větou druhou Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“), který zaručuje občanům na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.

2. Navrhovatel podává návrh v souvislosti s řízením, které vede ve věci sp. zn. 19 C 183/2021, jejímž předmětem je návrh Městské polikliniky Praha, sídlem Spálená 78/12, Praha 1, uložit žalovanému R. H. povinnost zaplatit částku 3 000 Kč s příslušenstvím, která představuje nutné náklady za ošetření žalovaného v Protialkoholní záchytné stanici Bulovka, kde mu bylo dne 12. 11. 2019 poskytnuto ošetření a pobyt z důvodu, že ohrožoval své zdraví tím, že ležel v opilosti (2,56 promile alkoholu v krvi) na ulici. Navrhovatel odkazuje na nálezy ze dne 20. 5. 2008 sp. zn. Pl. ÚS 1/08 (N 91/49 SbNU 273; 251/2008 Sb.; všechna rozhodnutí Ústavního soudu jsou dostupná na <http://nalus.usoud.cz>), ve kterém Ústavní soud akcentoval solidární chování občanů vůči těm, kteří potřebují náročnější zdravotní péči. Navrhovatel upozorňuje, že napadené ustanovení nerozlišuje, zda je osoba umístěna do záchytné stanice z důvodu, že bezprostředně ohrožuje sebe, či z důvodu, že bezprostředně ohrožuje jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek. Navrhovatel je přesvědčen, že v případě, kdy je osoba převzata do záchytné stanice z důvodu, že ohrožuje sebe (tj. nikoliv z důvodu, že ohrožuje osobu jinou, majetek nebo veřejný pořádek), má nárok na bezplatnou zdravotní péči s ohledem na čl. 31 větu druhou Listiny, v opačném případě by tyto osoby byly diskriminovány oproti osobám, které si také poškození zdraví způsobily samy svým úmyslným jednáním (např. poskytování zdravotní péče při pokusech o sebevraždu), nebo nezdravým způsobem života (např. léčba rakoviny plic u silných kuřáků, léčba onemocnění souvisejících s obezitou apod.), jimž se bezplatná zdravotní péče poskytuje.

3. Navrhovatel uvádí, že historicky bylo smyslem záchytných stanic založených MUDr. Jaroslavem Skálou v roce 1951 mj. i poskytnout návaznou péči o osoby se závislostí na alkoholu či jiných návykových látkách, tato návazná péče v dnešních záchytných stanicích absentuje. Je-li cílem zákonodárce poskytnout osobě, která je intoxikována alkoholem či jinou návykovou látkou, odbornou zdravotní péči pro ochranu této osoby před náhlým stavem, měla by být zdravotní péče podle navrhovatele hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Má-li přesto zákonodárce za to, že zachycená osoba by měla povinnost platit poplatek za ošetření, měla by být výše poplatku stanovena zákonem a měly by být dány jasné meze poplatkové povinnosti tak, aby pro zachycené osoby neměla rdousící efekt. Většina klientů záchytných služeb jsou totiž osoby sociálně slabé, bez domova, které jsou zde umístovány opakovaně, a současná praxe, kdy je těmto osobám účtován neúměrně vysoký poplatek, jen jejich sociální situaci zhoršuje. Nelze rovněž přehlédnout laxní přístup zákonodárce k této problematice, když např. v zákonné úpravě regulačních poplatků za návštěvu lékaře a pobyt v nemocnici je stanoven limit poplatků ve výši 5 000 Kč za rok a rovněž od regulačních poplatků byly (za určitých podmínek) osvobozeny osoby, kterým byla poskytována pomoc v hmotné nouzi, u záchytných stanic však taková úprava chybí.

4. Závěrem se navrhovatel zamýšlí, z jakého důvodu nejsou dotčené osoby dočasně omezeny na svobodě v policejních celách, jak je tomu v jiných evropských státech (mají-li záchytné stanice za cíl zajistit bezpečnost jiných osob a majetku před nežádoucím jednáním osoby pod vlivem návykových látek), když podle důvodové zprávy k zákonu č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek (dále

jen „zákon č. 65/2017 Sb.“), činí náklady na pobyt osoby v policejní cele průměrně částku 750 Kč, zatímco náklady na záchytnou službu, jejichž výše není zákonem stanovena a rozhoduje o ní vedení stanice, činí např. v Brně 700 Kč, v Plzni 4 500 Kč, v Olomouci 2 500 Kč (případně 1600 Kč je-li zapláceno v hotovosti na místě), v Praze 3 000 Kč. Pobyt osoby na záchytné stanici za zákonem nespécifikovanou částku se tedy jeví jako nepřiměřené zatížení daných osob i zdravotnických zařízení a personálu.

II.

Vyjádření účastníků a vedlejší účastnice k obsahu návrhu

5. Ústavní soud podle § 69 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o Ústavním soudu“), vyzval Poslaneckou sněmovnu a Senát jako účastníky řízení, a vládu a Veřejného ochránce práv jako vedlejší účastníky řízení, aby se vyjádřili k obsahu návrhu.

6. Poslanecká sněmovna ve svém vyjádření uvedla, že napadené ustanovení bylo do zákona č. 373/2011 Sb. vloženo novelizací provedenou zákonem č. 65/2017 Sb. Návrh tohoto zákona předložila Poslanecké sněmovně vláda dne 2. 6. 2016 a téhož dne byl rozeslán poslancům jako sněmovní tisk 828/0. Poslanecká sněmovna návrh vlády, aby byl návrh zákona projednán tak, aby s ním vyslovila souhlas již v prvním čtení, neschválila a přikázala ho k projednání Výboru pro zdravotnictví jako výboru garančnímu, který jej projednal dne 18. 10. 2016. Ve druhém čtení dne 25. 10. 2016 byla podána řada pozměňovacích návrhů, avšak žádný (stejně jako v případě prvního čtení) se nevztahoval k napadenému ustanovení. Garanční výbor poté 24. 11. 2016 projednal podané pozměňovací návrhy a předložil předsedovi Poslanecké sněmovny usnesení, v němž zaujal k pozměňovacím návrhům stanoviska. Třetí čtení se konalo dne 9. 12. 2016, kdy byl Poslaneckou sněmovnou s návrhem zákona ve znění přijatých pozměňovacích návrhů vysloven souhlas, a to z celkového počtu přihlášených 163 poslanců a poslankyň 118 hlasy pro a 23 hlasy proti. Návrh zákona postoupila Poslanecká sněmovna dne 20. 12. 2016 Senátu, který jej dne 19. 1. 2017 schválil. Zákon byl doručen prezidentu republiky k podpisu dne 31. 1. 2017, prezident jej podepsal a 3. 3. 2017 byl zákon vyhlášen ve Sbírce zákonů v částce 21 pod číslem 65/2017 Sb. Předsedkyně Poslanecké sněmovny má za to, že zákon byl podepsán příslušnými ústavními činiteli a řádně vyhlášen, a ponechává na Ústavním soudu, aby posoudil otázku namítané protiústavnosti napadeného ustanovení.

7. Senát ve vyjádření uvedl, že zákonnou osnovu projednal na své 4. schůzi v 11. funkčním období dne 19. 1. 2017. Při projednávání návrhu zákona byla vedena široká diskuse, jejímž předmětem však napadené ustanovení nebylo. Po proběhlé rozpravě Senát přijal usnesení č. 80, kterým návrh zákona schválil, když pro schválení hlasovalo 45 senátorů z 68 přítomných a 12 senátorů bylo proti. Taktéž Senát konstatuje, že je na Ústavním soudu, aby posoudil ústavnost napadeného ustanovení a ve věci rozhodl.

8. Vláda podáním ze dne 8. 2. 2022 Ústavnímu soudu sdělila, že jako vedlejší účastník vstupuje do řízení, navrhla zamítnutí návrhu, zmocnila JUDr. MgA. Michala Šalamouna, Ph.D., ministra pro legislativu a předsedu Legislativní rady vlády, ve spolupráci s ministrem zdravotnictví k vypracování vyjádření k návrhu, a ministra zdravotnictví k jejímu zastupování v řízení.

9. Vláda ve svém vyjádření odmítla úvahy navrhovatele o diskriminaci osob, které samy sebe pod vlivem návykové látky bezprostředně ohrožují, v porovnání s osobami, které si vlastním přičiněním poškodily zdraví, neboť tato argumentace postrádá komplexnější rozměr a nahlíží zjednodušeným pohledem na poskytování zdravotní péče. Vláda upozorňuje, že záchytná služba je především zdravotní službou *sui generis*, která je specifická svým účelem, jímž je ochrana poskytovaná osobám, jež v důsledku stavu vyvolaného intoxikací jsou dočasným ohrožením pro jiné osoby, majetek či veřejný pořádek nebo pro sebe samotné, neboť nekontrolují své chování. Jde tedy o zdravotní službu, která zajišťuje bezpečné odeznění intoxikace alkoholem nebo jinou návykovou látkou, a to pod dohledem zdravotnického personálu. Poskytnutí služeb záchytné stanice má primárně povahu dohledu nad bezpečnou detoxikací intoxikované osoby, přičemž aspekt zdravotní péče je upozaděn, a záchytná služba nemá za cíl zlepšování či zachování zdravotního stavu nebo zmírnění utrpení, který je běžný pro jiné zdravotní služby [a mimo jiné též vyžadovaný v § 13 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“) k úhradě zdravotní služby z veřejného zdravotního pojištění]. Naproti tomu vylučuje-li zdravotní stav intoxikované osoby její umístění v záchytné stanici, tj. pokud jde o osobu ohroženou na životě selháním základních životních funkcí, v bezvědomí, s nešetřeným zraněním, s masivním krvácením nebo osobu jevící známky onemocnění bezprostředně vyžadující zdravotní péči, kterou nelze poskytnout v záchytné stanici, bude jí poskytnuta náležitá zdravotní péče v jiném k tomu určeném zdravotnickém zařízení, a tato zdravotní péče bude hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Potřeba poskytování záchytné služby tedy není vyvolána zdravotním stavem zachyceného, jako u zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění, ale pouze stavem momentální intoxikace vyvolaným zaviněně samotnou osobou tak, že požíla nadměrné množství alkoholu nebo jiných návykových látek. Zdravotní péče ve smyslu léčby závislosti na návykových látkách je tak až krokem následným, ke kterému jsou osoby umístěné v záchytné stanici pouze zdravotnickým personálem vyzvány.

10. Vláda nesouhlasí ani s názorem navrhovatele, že zákon nestanoví jasné meze poplatkové povinnosti za poskytnutí záchytné služby, což může způsobovat v krajních případech rdousící efekt. Napadené ustanovení stanoví obecný rámec výše poplatku, kterým jsou pouze náklady poskytnuté záchytné služby, nelze tedy poplatek stanovit zcela svévolně, ale pouze do výše skutečně vynaložených nákladů. Další podrobnosti pro určení výše náhrady nákladů lze dovodit z cenové regulace zdravotních služeb stanovené cenovým předpisem o regulaci cen zdravotních služeb, který vydává Ministerstvo zdravotnictví podle § 1 odst. 6 písm. a) a e) zákona č. 526/1990 Sb. o cenách, ve znění pozdějších předpisů, a podle § 2a odst. 1) zákona č. 265/1991 Sb., o působnosti orgánů České republiky v oblasti cen, ve znění pozdějších předpisů (v posuzované věci jde o cenový předpis č. 1/2019/DZP vydaný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví č. 11/2018 ze dne 21. 12. 2018, pro rok 2022 je platný cenový předpis č. 1/2022/CAU vydaný Věstníkem Ministerstva zdravotnictví č. 13/2021 dne 30. 11. 2021). Výše provozovateli záchytných stanic požadované platby nadto podléhá přezkumu obecných soudů, např. na základě žalob podaných provozovatelem záchytné stanice jako věřitelem osoby, jež byla v záchytné stanici umístěna. Obecné soudy tedy mohou přezkoumat relevanci uplatněných nákladů, a v individuálních případech uplatnit korektiv dobrých mravů a v jeho intencích výši uznaných vynaložených nákladů snížit. Vláda v této souvislosti uvádí, že záchytné stanice nepožadují uhradit veškeré skutečně vzniklé náklady, nýbrž pouze 10 - 40 % nákladů na umístění a pobyt osoby v záchytné stanici

(k tomu vláda v tabulce uvádí údaje získané pro účely vyjádření z některých záchytných stanic). Vláda konstatuje, že napadené ustanovení reguluje též povinnost osob uhradit náklady na dopravu do záchytné stanice, jeho zrušením by tyto náklady šly k tíži osoby, která dopravu zajistila (obcí, krajů) a celkově by vedlo k nejistotě provozovatelů záchytné služby ohledně úhrady nákladů.

11. Vláda dále uvádí, že úhrada záchytnou stanicí vynaložených nákladů osobou, jíž byla poskytnuta záchytná služba, je tradiční součástí právní úpravy záchytné služby, když ve všech dnes již zrušených právních předpisech od roku 1989 byla v různých obměnách povinnost hradit náklady záchytné péče uložena osobě umístěné v záchytné stanici v případě, že u ní bude zjištěna přítomnost alkoholu či návykové látky. Stejně tak zákon č. 65/2017 Sb. v § 24 ukládá regresní úhradu nákladů osobám, u kterých se prokázala přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky. Klade-li navrhovatel otázku, z jakého důvodu nejsou osoby pod vlivem návykových látek dočasně omezeny na svobodě v policejních celách, jelikož náklady na pobyt v policejní cele jsou podstatně nižší, tyto úvahy vláda odmítá jako nepřipadné, neboť se navrhovatel pouští do úvah, které svojí povahou náleží do oblasti rozhodování exekutivy a legislativy, resp. politických složek moci, nikoli soudů. Jde navíc o řešení vůči intoxikovaným osobám mnohem restriktivnější a tvrdší, ačkoliv se může jevit z pohledu navrhovatele jako ekonomicky výhodnější.

12. Vláda uzavírá, že záchytná služba nemá za cíl poskytovat osobám umístěným v záchytné stanici zdravotní péči ve smyslu zlepšení nebo zachování jejich zdravotního stavu, pouze zajišťuje krátkodobý dohled nad osobou, která kvůli dočasné intoxikaci nekontroluje své chování. Napadené ustanovení proto nemůže zasáhnout do esenciálního jádra práva na ochranu zdraví a zdravotní péči, neboť nijak neomezuje ani nenarušuje přístup ke zdravotní péči a léčbě hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Vláda proto nemá pochybnosti o ústavnosti napadeného ustanovení a navrhuje, aby Ústavní soud návrh zamítl.

13. Veřejný ochránce práv Ústavnímu soudu podáním ze dne 31. 1. 2022 sdělil, že do řízení nevstupuje.

14. Ústavní soud zaslal vyjádření účastníků řízení a vedlejší účastnice navrhovatelí, aby se k nim mohl vyjádřit. Navrhovatel v replice s argumenty vlády nesouhlasí, neboť podle jeho názoru již samotná detoxikace představuje zlepšení zdravotního stavu. Je-li osoba v takovém stavu, že nezvládne detoxikaci bez zásahu zdravotnického personálu, a tedy mohla by ohrozit sama sebe, je nutná kontrola zdravotního personálu. V opačném případě se nabízí otázka, zda § 89a zákona č. 373/2011 Sb. není v rozporu s čl. 8 odst. 1 a 2 ve spojení s čl. 4 Listiny upravujícím základní právo na osobní svobodu, když ve většině případů postupná detoxikace neohrožuje osobu na životě a probíhá bez přispění zdravotnického personálu. Jde-li o výši nákladů za poskytnutou záchytnou službu, navrhovatel zdůrazňuje, že ačkoliv záchytné stanice podle vlády obvykle požadují pouze poměrnou část nákladů, jde vždy o rozhodnutí konkrétního zařízení, žádný limit tohoto charakteru z napadeného ustanovení, které nijak náklady na poskytnutou záchytnou službu blíže nespecifikuje, neplyne, přičemž požadované náklady se zásadním způsobem liší kraj od kraje. Příložená tabulka není podle navrhovatele kompletní, vláda si tedy zjevně ani není vědoma, jaké celkové náklady záchytné stanice účtují. Uvádí-li vláda, že zrušení uvedeného ustanovení by vedlo k nejistotě provozovatelů záchytné služby ohledně úhrady nákladů, které by v konečném důsledku šly k jejich tíži, navrhovatel má

za to, že v případě zrušení napadeného ustanovení Ústavním soudem je zcela v působnosti zákonodárce přijmout jinou zákonnou úpravu a případně ekonomicky odbřemenit zřizovatele záchytných stanic, pro tento případ navrhovatel poukázal na zákonnou úpravu jiných států, kdy osoba v podnapilém stavu je kontrolována na policejních celách.

III.

Aktivní legitimace navrhovatele a podmínky řízení

15. Ústavní soud konstatuje, že je příslušný k projednání návrhu, jenž je přípustný a i v ostatním splňuje všechny zákonem stanovené náležitosti.

16. Navrhovatel je aktivně legitimován podle § 64 odst. 3 zákona o Ústavním soudu a čl. 95 odst. 2 Ústavy k podání návrhu na zrušení věty první napadeného zákonného ustanovení, kterou má při svém rozhodování bezprostředně použít. Aktivní legitimaci k podání návrhu na zrušení věty druhé však postrádá, jelikož žalovaný v původním řízení není osobou nezletilou.

IV.

Ústavní konformita zákonodárského procesu

17. Podle § 68 odst. 2 zákona o Ústavním soudu Ústavní soud kromě posouzení souladu napadeného ustanovení s ústavním pořádkem zjišťuje, zda byl zákon přijat a vydán v mezích Ústavou stanovené kompetence a ústavně předepsaným způsobem.

18. Vzhledem k tomu, že navrhovatel nenamítal vadu zákonodárského procesu, ani překročení Ústavou stanovené kompetence zákonodárce, není s ohledem na principy procesní ekonomie nutno tuto otázku blíže zkoumat a postačí, vedle přihlídnutí k vyjádřením předloženým Poslaneckou sněmovnou a Senátem, formální ověření průběhu legislativního procesu z veřejně dostupného informačního zdroje na <http://www.psp.cz>.

19. Po tomto zjištění přistoupil Ústavní soud k posouzení obsahu napadeného ustanovení z hlediska jeho souladu s ústavním pořádkem [čl. 87 odst. 1 písm. a) Ústavy].

V.

Upuštění od ústního jednání

20. Ve smyslu § 44 zákona o Ústavním soudu rozhodl Ústavní soud ve věci bez konání ústního jednání, neboť od něj nebylo lze očekávat další objasnění věci.

VI.

Dikce napadeného ustanovení

21. Ustanovení § 89e odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb. zní:

(1) Prokáže-li se přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky, hradí poskytovateli záchytné služby náklady na poskytnutou záchytnou službu osoba, které byla

záchytná služba poskytnuta; tato osoba hradí i náklady na dopravu do záchytné stanice tomu, komu tyto náklady vznikly. Pokud byla záchytná služba poskytnuta nezletilé osobě, která není plně svéprávná, hradí náklady její zákonný zástupce.

VII.

Ústavněprávní a mezinárodněprávní východiska

22. Základním referenčním kritériem pro posouzení důvodnosti podaného návrhu je čl. 31 Listiny. Tento článek zní: „Každý 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“. Těchto práv se lze ve smyslu čl. 41 odst. 1 Listiny domáhat pouze v mezích zákonů, které je provádějí. Při posuzování návrhu bylo proto třeba respektovat, že právo na zdravotní péči je možno uplatňovat jen za podmínek, které stanoví zákon. Ten musí taktéž vyhovovat čl. 4 Listiny, který zákonodárce opravňuje k omezení určitého základního práva zákonem, a zároveň stanoví, že toto omezení musí platit stejně pro stejné případy a vždy musí šetřit podstatu a smysl omezovaného práva či svobody.

23. Ústavní soud již v minulosti [srov. např. náleze ze dne 3. 5. 2017 sp. zn. Pl. ÚS 2/15 (N 69/85 SbNU 193; 185/2017 Sb.)] konstatoval, že právo na ochranu zdraví se dotýká celé řady oblastí fungování společnosti, které ve svém důsledku podmiňují úroveň zdraví jejího obyvatelstva. Subjektem odpovědným za zajišťování a naplňování práva na ochranu zdraví je stát a je proto také na něm, aby za tímto účelem přijal adekvátní opatření. Činí tak vytvářením podmínek pro širokou dostupnost lékařské péče a zlepšováním všech stránek vnějších životních podmínek [viz náleze ze dne 23. 9. 2008 sp. zn. Pl. ÚS 11/08 (N 155/50 SbNU 365) či náleze ze dne 27. 9. 2006 sp. zn. Pl. ÚS 51/06 (N 171/42 SbNU 471; 483/2006 Sb.)]. Z práva na ochranu zdraví tak vyplývá celá řada pozitivních povinností státu (zejména organizačního charakteru), ať už jde o povinnosti prevenční, hygienické, kontrolní, či jiné. Prvotním pozitivním závazkem státu je přijmout odpovídající legislativní úpravu, která dané právo zakotví a vytvoří nezbytný legislativní rámec pro jeho zajištění v praxi. Kromě toho z něj lze vyvodit také některé další závazky spočívající jednak v negativní povinnosti státu zdržet se zásahů do zdraví svých obyvatel, jednak v povinnosti státu chránit jednotlivce před takovými zásahy ze strany třetích osob.

24. Součástí pozitivních povinností státu vyplývajících z čl. 31 věty první Listiny je i zajištění fungujícího systému ochrany zdraví dostupného každému, jenž v sobě zahrnuje i systém dostupné zdravotní péče. Obdobně je konstruován výklad práva na zdraví v čl. 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech (č. 120/1976 Sb.), jenž v odstavci prvním uvádí, že státy „uznávají právo každého na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví“. Na evropské úrovni je právo na zdraví zaručeno především čl. 11 Evropské sociální charty (č. 14/2000 Sb. m. s.).

25. Také Úmluva o lidských právech a biomedicíně (č. 96/2001 Sb. m. s.) klade důraz na rovný přístup ke zdravotní péči, neboť v čl. 3 zakotvuje povinnost smluvních stran, „majíce na zřeteli zdravotní potřeby a dostupné zdroje, učinit odpovídající opatření, aby v rámci své jurisdikce zajistily rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality“. Přístup ke zdravotní péči musí být podle této úpravy založen na principu rovnosti, aniž by docházelo k neoprávněné diskriminaci.

26. Již z předchozí judikatury Ústavního soudu [např. náleze ze dne 8. 12. 2015 sp. zn. Pl. ÚS 5/15 (N 204/79 SbNU 313; 15/2016 Sb.)] se podává, že podnikání v oblasti poskytování zdravotních služeb charakterizuje rozsáhlá veřejnoprávní regulace, která zajišťuje, aby měly všechny osoby v souladu s čl. 31 Listiny přístup ke zdravotní péči určité kvality. K dosažení tohoto cíle ukládá zákon poskytovatelům zdravotních služeb řadu povinností, k jejichž reálnému naplnění by ovšem nedocházelo, pokud by s nimi související náklady nesli výlučně tito poskytovatelé, nebo jednotliví pacienti jako jejich příjemci. Pro tyto subjekty by totiž nebylo možné považovat uvedené náklady za únosné. Právě z tohoto důvodu existuje v České republice systém veřejného zdravotního pojištění, jehož účastníky jsou povinně osoby vymezené v § 2 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., kterým na jeho základě mohou být poskytovány z něj hrazené služby. Tento systém má přitom s ohledem na celkový počet pojištěnců a výši shromážděných prostředků dominantní podíl na výdajích za zdravotní služby. Podnikání podstatné části poskytovatelů zdravotních služeb je přitom v rozhodující míře závislé na tom, zda a v jaké výši jim vznikne nárok na úhradu právě z tohoto systému.

27. Ústavní soud v nálezu ze dne 26. 4. 2022 sp. zn. Pl. ÚS 49/18 (171/2022 Sb.) vyjádřil respekt k funkci státu spočívající ve formulování konkrétní zdravotní politiky, která v sobě může obsahovat i zakotvení určitých priorit, motivačních anebo také sankčních prvků. Ústavní soud v této souvislosti konstatoval, že jeho úkolem není a ani být nemůže zpochybňovat tuto funkci státu, nýbrž v řízení o kontrole norem zasáhnout do právní úpravy coby výsledku naplňování konkrétní zdravotní politiky jen tehdy, shledá-li porušení některého ústavně zaručeného základního práva anebo jiné ústavní kautely. Není proto oprávněn tuto zdravotní politiku korigovat pouze z toho důvodu, že ji např. nepovažuje za nejlepší možnou. Zcela ideální model zdravotní péče totiž v realitě ani existovat nemůže, a úkol státu je proto daleko prozaičtější: neustále usilovat o co možná nejvyšší standard zdravotní péče v daném čase, prostoru, v rámci rozpočtových možností státu a výsledků vědy a výzkumu.

VIII.

Vymezení zákonného rámce

28. Podle § 89a zákona č. 373/2011 Sb. je protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba zdravotní službou poskytovanou osobě, která pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky nekontroluje své chování a tím bezprostředně ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek (odst. 1). Záchytná služba se poskytuje v protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanici, která je zdravotnickým zařízením (odst. 2). Záchytná služba zahrnuje vyšetření osoby za účelem zjištění, zda její umístění do záchytné stanice a pobyt v ní, včetně nezbytné péče směřující k zabránění ohrožení zdraví bezprostředně souvisejícího s akutní intoxikací (odst. 3), nejsou vyloučeny z důvodů uvedených v § 89b odst. 2 písm. a). Záchytnou službu zajišťuje na svém území kraj v samostatné působnosti (odst. 4).

29. Ustanovení § 89b zákona č. 373/2011 Sb. stanoví povinnost osobě, která pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky nekontroluje své chování a tím bezprostředně ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek a tuto hrozbu nelze odvrátit jinak, podrobit se vyšetření a pobytu v záchytné stanici, včetně nezbytné péče směřující k zabránění ohrožení zdraví bezprostředně souvisejícího s akutní intoxikací, po dobu

nezbytně nutnou, avšak kratší než 24 hodin (odst. 1). Do záchytné stanice přitom nelze umístit osobu ohroženou na životě selháním základních životních funkcí, v bezvědomí, s neošetřeným zraněním, s masivním krvácením nebo osobu jevící známky onemocnění bezprostředně vyžadující péči, kterou nelze poskytnout v záchytné stanici, nebo osobu mladší 15 let (odst. 2). Osobu lze umístit do záchytné stanice pouze se souhlasem lékaře určeného poskytovatelem záchytné služby a za splnění výše uvedených podmínek (odst. 3).

IX. Meritorní přezkum

30. Těžištěm návrhu je tvrzení, že osoba, která je převzata do záchytné stanice z důvodu, že ohrožuje sebe (nikoliv z důvodu, že ohrožuje osobu jinou, majetek nebo veřejný pořádek), má nárok na bezplatné poskytnutí služeb záchytné stanice. Ústavní soud z pohledu ústavnosti nemůže akceptovat již samotné navrhovatelem předložené rozdělení osob uvedených v § 89a odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb. na skupinu osob, které bezprostředně ohrožují sebe, a druhou skupinu osob, které ohrožují jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek, v tom smyslu, že první uvedená skupina osob by měla nárok na bezplatnou zdravotní péči podle čl. 31 Listiny, zatímco druhá skupina osob nikoli. V situaci, kdy jde současně o osoby, které pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky nekontrolují své chování, nelze totiž vždy vymezit, o který případ se jedná. Například ve věci projednávané navrhovatelem ohrožovala v záchytné stanici umístěvaná osoba své zdraví tím, že ležela v opilosti (2,56 promile alkoholu v krvi) na ulici – navrhovatel označuje za zásadní, že tato osoba neohrožovala jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek. Nepochybně však již samotná situace, kdy leží takto intoxikovaná osoba na ulici, ze své podstaty ohrožuje veřejný pořádek, a to bezprostředně, např. z pohledu kolemjdoucích. Navíc nahodilost následků takové situace, která se v čase vyvíjí (tedy v danou chvíli osoba nikoho neohrožuje, poté ano, následně například dojde k ničení majetku, a vzápětí již tato osoba opět nikoho a nic neohrožuje) je důvodem, proč nelze žádným objektivním způsobem z okruhu osob uvedených v § 89a zákona č. 373/2011 Sb., vyjmout osoby, které by na rozdíl od ostatních neměly mít povinnost hradit poskytovateli záchytné služby náklady na poskytnutou záchytnou službu.

31. Navrhovatel poukazuje na náleze ze dne 20. 5. 2008 sp. zn. Pl. ÚS 1/08 (N 91/49 SbNU 273; 251/2008 Sb.), ve kterém Ústavní soud akcentoval solidární chování občanů ve vztahu k těm, kteří potřebují náročnější zdravotní péči. V citovaném nálezu Ústavní soud vycházel ze závěrů nálezu ze dne 23. 4. 2008 zn. Pl. ÚS 2/08 (N 73/49 SbNU 85; 166/2008 Sb.), v němž Ústavní soud vyslovil, že „míra, v jaké se princip odpovědnosti a solidarity projevuje v právním řádu daného státu, určuje také charakter tohoto státu (např. jako státu sociálního). Míra uznání principu solidarity závisí na úrovni etického chápání soužití ve společnosti, její kulturnosti, ale i smyslu jednotlivce pro spravedlnost a sounáležitost s ostatními a sdílení jejich osudu v určitém čase a místě. Solidaritu lze z pohledu jednotlivce vnímat jako vnitřní či vnější. Vnitřní solidarita je dána citovou blízkostí vztahu k ostatním, je spontánní, uplatňuje se především v rodině a v dalších partnerských společenstvích. Stát do tohoto vztahu zpravidla nezasahuje, nebo jen velmi omezeně (viz rodinně právní vztahy upravené zákonem o rodině). Vnější solidarita tuto citovou blízkost postrádá, a souhlas jednotlivce s jejím uplatňováním je proto zdráhavější. Jedná se například o solidaritu bohatých s chudými, schopných s méně schopnými, zdravých s nemocnými. Stát v této oblasti uplatňuje svojí mocensko-vrchnostenskou

funkci velmi aktivně. Přes princip solidarity se uskutečňuje přerozdělování, tj. pohyb přenášející zdroje od jedněch k druhým – těm „potřebným“.

32. Z výše uvedeného je zřejmé, že Ústavní soud měl na mysli solidaritu vůči osobám, které jsou určitým způsobem diskvalifikovány, v daném konceptu jde zejména o solidaritu zdravých s nemocnými. V tomto kontextu však nelze pohlížet na osobu, která se vlastním jednáním přivedla do stavu, kdy pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky není schopna kontrolovat své chování, čímž bezprostředně ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek, jako na osobu potřebnou, nemocnou, které je potřeba poskytnout bezplatně služby záchytné stanice.

33. Jak již bylo výše uvedeno, právo na bezplatnou zdravotní péči není neomezené, ale může být realizováno pouze v hranicích stanovených zákonem. Tímto zákonem je zákon č. 48/1997 Sb., který stanoví podmínky, za nichž je zdravotní péče hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Podle § 13 odst. 1 tohoto zákona platí, že ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté pojištěnci s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav nebo zmírnit jeho utrpení.

34. Z textu § 89 odst. 3 je zřejmé, že kromě pobytu v záchytné stanici v sobě záchytná služba zahrnuje

- vyšetření osoby za účelem zjištění, zda nejde o osobu ohroženou na životě selháním základních životních funkcí, v bezvědomí, s neošetřeným zraněním, s masivním krvácením nebo osobu jevící známky onemocnění bezprostředně vyžadující péči, kterou nelze poskytnout v záchytné stanici [umístění takových osob do záchytné stanice je podle § 89b odst. 2 písm. a) vyloučeno], a
- nezbytnou péči směřující k zabránění ohrožení zdraví bezprostředně souvisejícího s akutní intoxikací.

35. Jakkoli je cílem činnosti záchytné stanice primárně dohled nad bezpečnou detoxikací osoby, jde-li o vyšetření lékařem a nezbytné služby s ním bezprostředně spojené, jedná se o úkony zdravotní služby, na jejichž bezplatné poskytování mají občané na základě veřejného zdravotního pojištění právo ve smyslu čl. 31 věty druhé Listiny, za podmínek, které stanoví zákon. Tím je zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, doplněný zákonem č. 65/2017 Sb., jenž protialkoholní a protitoxikomanickou záchytnou službu řadí mezi služby zdravotní [§ 2 odst. 2 písm. i)], jejichž příjemce označuje jako „pacienta“, přičemž stanoví, která z vypočtených práv (§ 28 odst. 3) pacient, jemuž je poskytována záchytná služba, nemůže vůči zdravotnickému zařízení uplatnit (odst. 5). Ústavní soud se potud neztotožňuje s názorem vlády, že potřeba poskytování záchytné služby není vyvolána zdravotním stavem zachycené osoby, nýbrž pouze stavem její momentální intoxikace, kterou si sama přivodila požitím nadměrného množství alkoholu či jiných návykových látek, a umístění a pobyt intoxikované osoby v záchytné stanici je zdravotní službou natolik specifickou, že ji nelze *a priori* označit za zdravotní péči podle čl. 31 Listiny, ani za zdravotní službu ve smyslu § 13 zákona o veřejném zdravotním pojištění.

36. Ústavní soud tedy dovozuje potřebu vykládat napadené ustanovení tak, že „náklady na poskytnutou záchytnou službu“, které hradí její příjemce, jsou pouze náklady spojené s jeho pobytem v záchytné stanici (ubytovací, stravovací, hygienické ad.), a je nutno je oddělit od nákladů spojených s poskytnutou zdravotní péčí (lékařské vyšetření, zdravotní pomůcky ad.), které jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.

37. Na rozdíl od předchozí právní úpravy (zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů) k umístění do záchytné stanice nepostačuje rozhodnutí orgánů nebo osob uvedených v § 21 zákona č. 65/2017 Sb. (tedy osob oprávněných vyzvat k orientačnímu vyšetření nebo odbornému lékařskému vyšetření), ale je třeba, aby s umístěním do záchytné stanice vyslovil souhlas lékař určený poskytovatelem záchytné služby. Při předávání příslušné osoby záchytné službě k pobytu na záchytné stanici proto musí být před samotným rozhodnutím o umístění v záchytné stanici provedeno lékařské vyšetření, kterým bude posouzeno, zda nejde o osobu ohroženou na životě selháním základních životních funkcí, v bezvědomí, s neošetřeným zraněním, s masivním krvácením nebo osobu jevící známky onemocnění bezprostředně vyžadující péči, kterou nelze poskytnout v záchytné stanici (v takovém případě je této osobě poskytnuta lékařská péče mimo záchytnou stanici v příslušném zdravotnickém zařízení). Teprve po provedení tohoto vyšetření je možno rozhodnout o dalším pobytu příslušné osoby na záchytné stanici, případně je možno rozhodnout, že další pobyt na záchytné stanici je u takové osoby vyloučen.

38. Přestože záchytná služba nemá za cíl zajišťovat osobám zlepšení nebo zachování jejich zdravotního stavu a poskytuje pouze „nezbytnou péči směřující k zabránění ohrožení zdraví bezprostředně souvisejícího s akutní intoxikací“ (§ 89a odst. 3 zákona č. 373/2011 Sb.), podléhá její složka, spjatá s lékařským vyšetřením, režimu bezplatného poskytování zdravotní péče podle čl. 31 věty druhé Listiny. Na tomto místě je opětovně nutno zdůraznit, že náklady dopravy (tomu, komu tyto náklady vznikly) a pobytu (poskytovateli záchytné služby) hradí osoba, které byla záchytná služba poskytnuta, jen v případě, prokáže-li se u této osoby přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky. V opačném případě hradí tyto náklady ten, kdo osobu vyzval k odbornému vyšetření ve smyslu § 21 zákona č. 65/2017 Sb. Kritériem rozhodným pro úhradu těchto nákladů je tedy jediné, a to přítomnost alkoholu, a to v takové míře, která ve svém důsledku vedla k tomu, že dotčená osoba nekontroluje své chování a tím bezprostředně ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek, a musela jí být poskytnuta záchytná služba.

39. Klade-li návrhová otázka, proč za této situace nejsou osoby pod vlivem návykových látek omezeny na svobodě v policejních celách, nelze než uvést, že čl. 8 Listiny zaručuje osobní svobodu, přičemž tu lze omezit např. uložením povinností podrobit se umístění do ústavní zdravotnické péče, tj. bez svého souhlasu, pouze zákonem (odst. 6), jestliže je to nevyhnutelné pro bezpečnost státu, udržení veřejného pořádku, ochranu zdraví nebo ochranu práv a svobod druhých a na vymezených územích též z důvodu ochrany přírody. I v případě umístění osoby do záchytné stanice jde o omezení osobní svobody, když povinnost podrobit se poskytnutí této zdravotní služby má na základě § 89b odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb. příslušná osoba tehdy, jsou-li splněny zákonem stanovené podmínky pro její umístění do záchytné stanice. Jde tedy o jistý druh nedobrovolného poskytnutí zdravotní služby (která však není hlášena soudu s ohledem na dobu jejího trvání, neboť nesmí překročit 24 hodin), osobě, která patrně nebude způsobilá vyslovit k poskytnutí takové zdravotní služby svůj informovaný souhlas ani informovaný nesouhlas, což zákon předpokládá. Obdobná omezení z důvodu ochrany zdraví zákon předpokládá v řadě dalších případů, např. § 64 písm. a) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ukládá fyzickým osobám, které onemocněly infekčním onemocněním nebo jsou

podezřelé z nákazy, podrobit se izolaci, podání specifických imunologických preparátů nebo antiinfektiv, potřebnému laboratornímu vyšetření, lékařské prohlídce a karanténním opatřením.

40. Zadržení osob a jejich umístění na policejní celu však podléhá jinému mechanismu, a lze k němu přistoupit pouze v případě osob obviněných nebo podezřelých z trestného činu a jen v případech stanovených v zákoně, zadržená osoba nadto musí být nejpozději do 48 hodin propuštěna na svobodu nebo odevzdána soudu, který rozhodne o vazbě či o jejím propuštění na svobodu (čl. 8 odst. 3 Listiny). Navrhovatelem zmiňovaný postup by tak předpokládal zásadní legislativní změny, jejichž iniciace, jak konstatovala vláda ve svém vyjádření, náleží do oblasti politických složek moci, nikoli soudů.

41. Ústavní soud nemohl přisvědčit ani tvrzení navrhovatele, že výše poplatku by měla být stanovena zákonem, a měla by být zastropována, neboť osoby umístěvané v záchytné stanici jsou často sociálně slabé, a neúměrně vysoké poplatky mají pro tyto osoby rdousící efekt.

42. Výše nákladů na poskytnutou záchytnou službu je mimo jiné stanovena cenovým předpisem Ministerstva zdravotnictví o regulaci cen zdravotních služeb vydaného na základě § 10 zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů, a publikovaného ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví (např. pro rok 2022 Sdělení Ministerstva zdravotnictví č. 471 ze dne 7. 12. 2021 o vydání Cenového předpisu 1/2022/CAU o regulaci cen poskytovaných zdravotních služeb, stanovení maximálních cen zdravotních služeb poskytovaných zubními lékaři hrazených z veřejného zdravotního pojištění a specifických zdravotních výkonů), v němž jsou podrobně uvedeny jednotlivé položky výkonů [např. laboratorní vyšetření biologického materiálu u polykačů drog na přítomnost drog (cílený imunochemický záchyt drog a léčiv + administrativní úkon) 784 Kč, laboratorní vyšetření hladiny alkoholu v krvi a) Widmarkova zkouška 112 Kč, b) specifické stanovení plynovou chromatografií (stanovení těkavých redukujících látek; specifické stanovení ethanolu plynovou chromatografií) 693 Kč, klinické vyšetření osoby podezřelé z požití alkoholu spojené s odběrem žilní krve 364 Kč, klinické vyšetření osoby při podezření z požití návykových, psychotropních a jiných látek s výjimkou alkoholu (cílené vyšetření lékařem) 788 Kč apod.].

43. Má-li navrhovatel za to, že celkové záchytnými stanicemi účtované náklady spojené s umístěním v záchytné stanici byly příliš vysoké, lze přisvědčit argumentu vlády, že výše záchytnými stanicemi požadovaných plateb v jednotlivých konkrétních případech podléhá soudnímu přezkumu. I ve věci projednávané navrhovatelem (kdy byly žalovanému účtovány náklady na záchytnou službu ve výši 3 000 Kč) nic soudu nebrání žalobou požadovanou částku snížit, dospěje-li k závěru, že tyto náklady byly účtovány neoprávněně, respektive jejich výše nebyla řádně žalobcem prokázána. Soud přitom může posoudit nárok žalobce i z hlediska souladu výše požadovaných nákladů s dobrými mravy.

43. Nad rámec uvedeného lze však k této problematice dodat, že je otázkou, zda by bylo žádoucí z hlediska prevence a ochrany před požíváním a alkoholu a jiných omamných látek osoby umístěvané do záchytné stanice odbřemeňovat od nákladů vynaložených na jejich pobyt v záchytné stanici. Náklady, které jsou tyto osoby povinny na základě ke zrušení navrhovaného ustanovení povinny platit, jistě nemají mít sankční charakter, nepochybně jsou však pro tyto osoby jakýmsi varováním, že stav intoxikace, který

si přivodily, a který byl takové intenzity, že s jejími následky spojuje zákon nutnost umístění osoby v záchytné stanici, bude mít pro ně negativní důsledek spočívající mimo jiné v úhradě takto vzniklých nákladů. Argumentace, že uhrazený poplatek zhorší sociální situaci těchto osob, tak nemůže z tohoto úhlu pohledu obstát.

X. Závěr

44. Ze shora uvedených důvodů dospěl Ústavní soud k závěru, že věta první napadeného ustanovení není svou podstatou způsobilá zasáhnout do esenciálního jádra práva na ochranu zdraví a zdravotní péči, jak je zakotveno v čl. 31 Listiny, neboť nijak neomezuje ani nenarušuje přístup ke zdravotní péči a léčbě hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Nedostatky neshledal Ústavní soud ani ve způsobu, jakým tato část napadeného ustanovení stanoví způsob úhrady nákladů na poskytnutou záchytnou službu. Věta druhá napadeného ustanovení nebyla v původním řízení bezprostředně použitelná, jelikož žalovaný nebyl osobou nezletilou, a k návrhu na její zrušení nebyl tudíž navrhovatel aktivně legitimován.

45. Ústavní soud na základě výše uvedeného podle § 70 odst. 2 zákona o Ústavním soudu rozhodl o zamítnutí návrhu na zrušení § 89e odst. 1 věty první zákona č. 373/2011 Sb. (výrok I). Ve zbytku, v části směřující proti větě druhé tohoto ustanovení, tento návrh odmítl podle § 43 odst. 1 písm. c) zákona o Ústavním soudu jako podaný někým zjevně neoprávněným (výrok II).

Poučení: Proti rozhodnutí Ústavního soudu se nelze odvolat.

V Brně dne 13. prosince 2022

Pavel Rychetský
předseda Ústavního soudu