

Ústavní soud
Joštova 8
660 83 Brno

ÚSTAVNÍ SOUD ČR Joštova 8, 660 83 Brno	
Došlo dne:	- 9 - 01 - 2012 3
22	krát Přílohy: /
Čj.: viz číselný kód Vyřizuje: /	

Věc: Návrh na zahájení řízení o zrušení jednotlivých ustanovení zákona dle článku 87 odst. 1 písm. a) Ústavy České republiky

Navrhovatel: Skupina senátorů Senátu Parlamentu ČR

Účastník řízení: Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR, Sněmovní 4, 110 00 Praha 1

Napadený právní předpis:

Ustanovení zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování:

§ 70 - § 78,

§ 114 odstavec 1 písmeno g) ve spojení s § 114 odst. 2 písm. d),

§ 117 odstavec 1 písmeno e), f), g), n), r) ve spojení s ustanovením § 117 odst. 4 písm. b), c), d), f),

§ 117 odstavec 3 písmeno e), f), g), h), i), m), ve spojení s § 117 odst. 4 písm. b), c), d),

§ 117 odstavec 3 písmeno d) ve spojení s § 117 odst. 4 písm. a),

§ 121 odstavec 1 a § 121 odstavec 5,

Přílohu k zákonu č. 372/2011 Sb. „Národní zdravotní registry“

Vzhledem k naléhavosti věci žádá navrhovatel Ústavní soud, aby podle § 39 zákona č. 182/1993 Sb. o Ústavním soudu rozhodl o tomto návrhu přednostně.



Dvakrát

Nepředchází

I.

Dne 8.12.2011 byl ve Sbírce zákonů vyhlášen zákon č. 372/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Navrhovatelé podávají Ústavnímu soudu návrh na zrušení některých ustanovení tohoto zákona pro jejich rozpor s ústavním pořádkem České republiky dle článku 87 odst. 1 písm. a) ústavního zákona ČNR č. 1/1993 Sb. Ústavy České republiky ve znění pozdějších ústavních zákonů – dále jen „Ústava“, a to z níže uvedených důvodů:

II.

Návrh na zrušení ustanovení § 70 - § 78 zákona č. 372/2011 Sb.:

Ustanovení § 70 zákona č. 372/2011 Sb. předpokládá vytvoření zcela nové databáze, nejde tedy jen o propojení dosud existujících registrů, které mají zákonem přesně stanovené a limitované účely. Ustanovení § 70 odstavec 4 obsahuje způsob předávání údajů do NZIS. Ve srovnání s dosud platnou vyhláškou č. 522/2004 Sb., je tedy nově umožněno předávání údajů i pro jiné účely, než pro jaké jsou vytvořeny dosavadní registry. Nově není stanoveno, jak bude technicky databáze vytvořena, ani jakým způsobem a kdy budou údaje kódovány, ani které z nich budou anonymizovány a kdy k anonymizaci musí dojít. Rovněž účel databáze NZIS stanovený v § 70 odstavci 1 je velmi obecný, vágní a všezahmující, který nijak neomezuje budoucí podobu i využívání této databáze. Podle Směrnice Evropského parlamentu a Rady 94/46/ES ze dne 24.10.1995 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů, musí být takové údaje shromažďovány jen pro stanovené a výslovně vyjádřené účely. Účel každé vytvářené databáze musí být tedy přesně stanoven. To se v daném případě nestalo a ustanovení § 70-77 zákona č. 372/2011 Sb. jsou tak v rozporu jednak s uvedenou Směrnicí EU, jednak též s ustanovením článku 10 odstavce 3 Listiny základních práv a svobod a článku 10 odstavce 1 Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, kterou je Česká republika vázána.

Podle § 72 odst. 1 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb. je součástí Národního zdravotnického informačního systému mimo jiné Národní registr zdravotnických pracovníků.

Podle § 76 zákona č. 372/2011 Sb. Národní registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání obsahuje strukturované údaje o zdravotnických pracovnících, včetně hostujících osob a osob, které způsobilost k výkonu zdravotnického povolání získaly mimo území České republiky, které jsou blíže specifikovány v jednotlivých písmenech tohoto ustanovení zákona. Podle odstavce 2 tohoto zákona je Národní registr zdravotnických pracovníků veřejně přístupný na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví v rozsahu údajů zpracovaných podle odstavce 1 s výjimkou písmen d) a f). Podle § 77 zákona č. 372/2011 Sb. se do Národního registru zdravotnických pracovníků předávají údaje uvedené v tomto ustanovení zákona.

Navrhovatel má za to, že toto ustanovení je v rozporu se smyslem a účelem ustanovení článku 10 odstavce 3 Listiny základních práv a svobod, podle kterého má každý právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů

o své osobě, jakož i s právem na ochranu před zasahováním do soukromého života (článek 10 odstavec 2 Listiny základních práv a svobod).

Jednak je málo pochopitelné, z jakých důvodů má být veden veřejný seznam všech zdravotnických pracovníků v České republice, včetně některých diskrétních osobních údajů. Pokud jde o lékaře, zubní lékaře a farmaceuty, duplicitní seznam vede již Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora a Česká lékárnická komora podle ustanovení § 6a odst. 9 zákona č. 220/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Pokud jde o profese lékařů, zubních lékařů a lékárníků, půjde tedy o veřejný seznam duplicitní. Veřejné seznamy podle zákona č. 220/1991 Sb. však neobsahují některé závažné osobní údaje o evidovaných osobách, které má obsahovat Národní registr zdravotnických pracovníků. Tento registr má mimo jiné obsahovat rodné číslo, adresu obvyklého pobytu, datum a místo získání odborné či specializované způsobilosti, nebo zvláštní odborné způsobilosti, údaje o zahájení, přerušení nebo ukončení výkonu zdravotnického povolání a údaje o ztrátě oprávnění k výkonu zdravotnického povolání, jakož i o ztrátě zdravotní způsobilosti (tedy závažné osobní údaje o zdravotním stavu fyzické osoby – občana), ztrátě bezúhonnosti a délku období, na které je výkon činnosti zakázán. S výjimkou údajů o rodném čísle a adrese místa trvalého pobytu, má být tento registr veřejně přístupný. Z toho vyplývá, že i údaje o zdravotní způsobilosti, zdravotním stavu, přerušení výkonu zdravotnického povolání z důvodu zdravotních problémů, apod., mají být veřejně přístupné. Toto lze považovat za nepřijatelný a zejména nedůvodný zásah do soukromí občanů vykonávajících zdravotnické povolání.

Na sjezdu delegátů České lékařské komory dne 19.11.2011 prezentoval ředitel právního odboru Úřadu pro ochranu osobních údajů Mgr. Prokeš skutečnost, že právní úprava navrhovaná do zákona o zdravotních službách není konformní s právní úpravou v rámci Evropského společenství, ani se standardní právní úpravou ochrany osobních údajů v zemích Evropského společenství. Vedení duplicitního veřejného seznamu lékařů, lékárníků a zubních lékařů je pak v rozporu se zásadou, že má-li být veden nějaký veřejný seznam osob, měl by být veden pouze jedenkrát na jediném místě. Za situace, kdy tyto seznamy jsou vedeny podle zákona č. 220/1991 Sb., by stačil Národní registr nelékařských zdravotnických pracovníků, tedy osob uvedených v zákoně č. 96/2004 Sb. s tím, že registr lékařů, zubních lékařů a lékárníků vedou profesní komory zřízené zákonem. Podle vyjádření ředitele právního odboru Úřadu pro ochranu osobních údajů, příprava zákona o zdravotních službách a jeho ustanovení týkající se ochrany osobních údajů a Národního registru zdravotnických pracovníků, nebyla předkladatelem zákona řádně projednána s Úřadem pro ochranu osobních údajů a tento úřad namítá nedůvodné, duplicitní a závažné zásahy do soukromí fyzických osob, které vznikají na základě vedení Národního registru zdravotnických pracovníků.

Vést celostátní seznam všech osob způsobilých vykonávat zdravotnické povolání a vykonávajících zdravotnické povolání, včetně takových osobních údajů, jako je rodné číslo, adresa místa obvyklého pobytu, datum a místo získání odborné a specializované způsobilosti, údaje o tom, kdy, kdo zahájil, přerušil nebo ukončil výkon zdravotnického povolání a zda ztratil oprávnění k výkonu tohoto povolání z důvodu zdravotního stavu, či zda mu výkon povolání byl správním nebo soudním rozhodnutím zakázán, jsou údaje, které mohou zasahovat do soukromí a není jich třeba k účelu, který sleduje zákon o zdravotních službách. Zdravotníci se pochopitelně obrací na své volené zástupce – senátory a namítají, z jakých důvodů zákon obsahuje takto podrobné osobní údaje o každém jednotlivém zdravotníkovi, které mají být, s výjimkou údaje o pobytu a rodném čísle, veřejně přístupné.

Protože navrhovatelé mají za to, že uvedená ustanovení zákona nejsou v souladu s účelem a smyslem ustanovení článku 10 odstavce 2 a 3 Listiny základních práv a svobod, navrhuji, aby Ústavní soud tato ustanovení zrušil.

III.

Návrh na zrušení ustanovení § 114 odst. 1 písm. g), § 117 odst. 1 písm. e), f), g), n), r), § 117 odst. 3 písm. d), e), f), g), h), i), m) zákona č. 372/2011 Sb.:

Uvedená ustanovení zákona o zdravotních službách obsahují skutkové podstaty některých správních deliktů a současně sankce za spáchání těchto deliktů, které mohou být poskytovatelům zdravotních služeb uloženy. Obecně lze konstatovat, že takto vysoké sankce, které lze uložit jednotlivému soukromému poskytovateli zdravotních služeb, například soukromému lékaři, který provozuje svou praxi jako fyzická osoba – jednatel (praktický lékař, praktický lékař pro děti a dorost, ambulantní specialista), se jeví jako zcela zjevně nepřiměřené. Kromě zjevné nepřiměřenosti uvedených sankcí je třeba vzít v úvahu, že některé skutkové podstaty správních deliktů jsou vymezeny s ohledem na případné porušení povinností uložených zákonem o zdravotních službách tak, že v řadě případů poskytovatel zdravotních služeb bude v bezvýhodné situaci a bude muset zvažovat, zda riskovat ten či onen správní delikt, s ohledem na nejasnost a vágnost právní úpravy některých ustanovení zákona o zdravotních službách, jejichž neplnění je posléze takto přísně sankcionováno. Podle článku 3 Ústavy České republiky, součástí ústavního pořádku České republiky je Listina základních práv a svobod. Podle článku 4 Ústavy České republiky základní práva a svobody jsou pod ochranou soudní moci. Podle článku 4 odstavce 1 Listiny základních práv a svobod povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod. Podle článku 4 odstavce 4 Listiny základních práv a svobod, při 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.

Podle názoru navrhovatele lze tato ustanovení Listiny základních práv a svobod vztáhnout i na případy správního trestání fyzických či právnických osob za správní delikty, kdy by vždy mělo platit pravidlo přiměřenosti a účelnosti. Z tohoto pohledu jsou některá ustanovení o sankcích za správní delikty stanovená zákonem č. 372/2011 Sb. v rozporu s těmito ústavními principy, a to z následujících důvodů:

Podle § 117 odstavce 3 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb., se poskytovatel dopustí správního deliktů též tím, že poruší povinnost mlčenlivosti podle § 51 téhož zákona.

Podle § 117 odstavce 4 písmene a) lze za tento správní delikt uložit pokutu do 1.000.000,- Kč. Navrhovatelé je zřejmé, že ochrana osobních údajů, zvláště v souvislosti se zdravotní péčí, je nesmírně důležitá a v případě porušení mlčenlivosti zdravotnického pracovníka je třeba na tuto skutečnost pamatovat citelnou sankcí. Na druhé straně je třeba vzít v úvahu, že dle § 180 trestního zákoníku, jakékoli závažné, neoprávněné nakládání s osobními údaji a tedy i porušení povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků (§ 180 odst. 2 trestního zákoníku), je posuzováno jako trestný čin, jde-li o jednání závažné, které může způsobit vážnou újmu na právech jiných občanů. Protože na tyto závažnější případy je pamatováno trestní sankcí, lze z toho vyvodit, že sankce za správní delikt se má týkat případů méně závažných, zejména těch, kde není splněna podmínka, že tímto jednáním byla

způsobena vážná újma na právech nebo oprávněných zájmech osob, jichž se osobní údaje týkají.

Za situace, kdy mnohá ustanovení zákona o zdravotních službách jsou velmi vágní a zdravotnický pracovník je často postaven před právní výklad otázky, kdy je povinen zachovat povinnou mlčenlivost a kdy je naopak povinen poskytnout informace, se jeví sankce ve výši do 1.000.000,- Kč za porušení mlčenlivosti, které nemělo za následek vážnou újmu na právech a oprávněných zájmech jiných občanů, jako nepřiměřená.

Například podle § 33 odstavce 3 zákona č. 372/2011 Sb., jde-li o pacienta, který nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav určit osoby, které mohou být seznamovány s jeho zdravotním stavem a nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace, mají právo na informace o jeho aktuálním zdravotním stavu a na pořízení výpisů a kopií zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi, osoby blízké. Pro poskytovatele zdravotních služeb a jednotlivé zdravotnické pracovníky je v takové situaci nesmírně těžké posoudit, kdo je a kdo není osobou pacientovi blízkou. Představíme-li si situaci, kdy pacient je například v bezvědomí a přichází osoba, která se představí jako potomek či sourozenec, je pro zdravotníka velmi těžké ověřit, zda skutečně o potomka či sourozence jde, či nikoli. Na jednu stranu je povinen informace pod sankcí podat, na druhé straně je nesmí podat osobě k tomu neoprávněné. O to složitější nastává situace, kdy se někdo domáhá informací na základě toho, že by újmu, kterou pociťuje pacient, právem pociťoval jako újmu vlastní, ať již z titulu družky, přítele, či podobně. V těchto situacích mnohdy i značně emočně vypjatých, může dojít k tomu, že některé informace jsou podány osobě, u které se pak ukáže, že ve skutečnosti osobou blízkou nebyla. V těchto případech by pak sankce, byť třeba v polovině zákonného rozpětí (pokuta 500.000,- Kč), byla nepochybně zcela zjevně nepřiměřená. To se týká i jiných situací, kdy ustanovení o povinné mlčenlivosti zdravotnického pracovníka, jsou zákonem o zdravotních službách stanoveny nejasně. Podle § 51 odst. 2 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb., se za porušení povinné mlčenlivosti nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností pro potřeby trestního řízení, způsobem stanoveným právními předpisy upravujícími trestní řízení. Při výkladu tohoto ustanovení zákona se projevují nejméně dva právní názory. Podle jednoho z nich je každý povinen sdělit na vyžádání orgánům činným v trestním řízení skutečnosti, o které žádají i bez souhlasu pacienta, byť jde o případy nepodléhající oznamovací povinnosti, ani povinnosti překazít trestný čin. Podle druhého právního názoru naopak nelze tyto informace bez dalšího orgánům činným v trestním řízení podat, neboť se uplatní speciální ustanovení § 8 trestního řádu, podle kterého lze tyto informace podat pouze se souhlasem soudce. V případě neoprávněného nepodání informací, hrozí zdravotnickému pracovníkovi pokuta do 50.000,- Kč od orgánu činného v trestním řízení. V případě kdy by neoprávněně tyto údaje podal například Policii ČR bez souhlasu soudce a uplatnil by se právní názor, že tyto údaje mohly být předány pouze se souhlasem soudce, hrozí poskytovateli zdravotních služeb pokuta do 1.000.000,- Kč. Při takto nejasně a vágně formulovaném ustanovení zákona, je velmi nebezpečné takto přísně stanovit sankce za jeho porušování, zvláště za situace, kdy mnohdy zdravotnický pracovník při nejlepší vůli nedokáže jednat tak, aby se vždy vyhnul nebezpečí, že některé informace poskytne neoprávněně, nebo je naopak neposkytne, ač je poskytnout měl.

Podle § 117 odstavce 1 písmene n) zákona č. 372/2011 Sb. se poskytovatel dopustí správního deliktu tím, že v rozporu s § 28 odstavcem 1 poskytne pacientovi zdravotní služby bez jeho souhlasu. Podle § 117 odst. 4 písm. b) téhož zákona hrozí za tento správní delikt pokuta do 500.000,- Kč. V některých případech je velmi obtížné rozhodnout, zda již nastala situace, kdy lze zdravotní služby poskytnout občanovi i bez jeho souhlasu a kdy ještě tato

situace nenastala. Jde například o situace, kdy osoba sice ohrožuje sebe nebo své okolí, ale neděje se tak „bezprostředně“. Jindy jde o situace, kdy zdravotník má za to, že je třeba poskytnout neodkladnou péči nezletilému dítěti nutnou k záchraně života a zdraví bez ohledu na stanovisko zákonného zástupce a posléze je soudem případ vyhodnocen jinak (viz poslední alarmující případ zásahu lékaře Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje, který rozhodl o převozu novorozence na neonatologické oddělení fakultní nemocnice a poskytovatel zdravotních služeb byl odsouzen pro zásah do práva na ochranu osobnosti dítěte i matky v řízení o ochraně osobnosti k omluvě a náhradě nemateriální újmy v penězích). V těchto mnohdy nejasných a nepřehledných případech, se hrozba takto vysoké pokuty nejeví jako přiměřená, zvláště je-li na straně poskytovatele jeden soukromý lékař, který by s ohledem na svůj zisk z podnikání, pokutu v maximální výši splácel například i jeden rok.

Podle § 117 odstavce 3 písmene e) se poskytovatel zdravotních služeb dopustí správního deliktu též tím, že poruší povinnost vést nebo uchovávat zdravotnickou dokumentaci, nebo nakládat se zdravotnickou dokumentací podle § 53 odst. 1. Podle písmene f) tohoto ustanovení se stejného deliktu dopustí, pokud neumožní přístup do zdravotnické dokumentace podle § 64 odstavce 1. Podle písmene g) téhož ustanovení se správního deliktu dopustí též tím, neumožní-li nahlížet do zdravotnické dokumentace a podle písmene h) téhož ustanovení, se správního deliktu dopustí též tehdy, umožní-li nahlížet do zdravotnické dokumentace v rozporu s § 65. Podle písmene i) tohoto ustanovení se správního deliktu dopustí, nepořídí-li výpis nebo kopii zdravotnické dokumentace podle § 66 odst. 1 nebo 2. Za všechny tyto delikty hrozí poskytovateli zdravotních služeb pokuta ve výši do 500.000,- Kč. Podle názoru navrhovatele se zde poskytovatel zdravotních služeb dostává do stejně svízelné situace, jako v případě kdy hrozí sankce za porušení povinné mlčenlivosti, zvláště když otázku kdo je a kdo není blízkou osobou pacienta a komu je pod vysokou sankcí povinen zpřístupnit zdravotnickou dokumentaci a pořídit kopie a komu naopak vyhovět nesmí, je někdy velmi složité posoudit.

Podobná situace nastává v případě deliktu dle § 117 odstavce 1 písmene e), f) a g), kdy poskytovateli zdravotních služeb hrozí sankce za nesplnění oznamovací povinnosti, nezveřejnění informace a nezajištění předání kopie zdravotnické dokumentace, nebo výpisu ze zdravotnické dokumentace jinému poskytovateli zdravotních služeb. Někteří pacienti vůbec nemají registrujícího praktického lékaře a není ani stanovena zákonná povinnost registrujícího praktického lékaře mít, proto je mnohdy například pro ambulantního specialistu, poměrně svízelné zajistit zákonnou povinnost předat informace o pacientovi registrujícímu poskytovateli zdravotních služeb. Sankce 300.000,- Kč za nesplnění těchto povinností se jeví s ohledem na problémy, které jsou s jejich plněním spojeny, jako nepřiměřená.

Stejně nepřiměřená se jeví stejná sankce za delikt uvedený v ustanovení § 117 odstavce 3 písmeno m), podle kterého je správním deliktem nezajištění prohlídky těla zemřelého; podle § 84 odstavce 2 písmen a), c) nebo d) zákona o zdravotních službách. Pro registrujícího všeobecného praktického lékaře je někdy problémem zajistit tuto povinnost za situace, kdy je nucen především zajistit péči o pacienty, kteří se dostavili k ošetření do jeho zdravotnického zařízení, posléze zajistit návštěvní službu u pacientů, kteří s ohledem na svůj zdravotní stav nemohou přijít do zdravotnického zařízení, ale žádají praktického lékaře o zajištění návštěvní služby, přičemž všechny tyto případy péče o živé osoby by měly mít přednost před situací, kdy by registrující praktický lékař pro dospělé měl provést ohledání a prohlídku těla zemřelého. Pokud by tedy došlo k tomu, že povinnost nesplní, sankce ve výši 300.000,- Kč se jeví jako zcela neúměrná, přičemž i kdyby byla zvolena sankce pouze na

úrovni první třetiny zákonného rozpětí, tedy 100.000,- Kč, šlo by o sankci pro běžného soukromého praktického lékaře velmi citelnou.

Rovněž pokuta poskytovateli ve výši do 50.000,- Kč za to, že neopatří zdravotnické zařízení označením dle § 45 odst. 2 písm. d), která je stanovena v ustanovení § 117 odst. 1 písm. r) ve spojení s ustanovením § 117 odst. 4 písm. e) zákona č. 372/2011 Sb., se jeví jako nepřiměřená tomuto provinění.

Podle § 114 odst. 1 písm. g) se fyzická osoba dopustí přestupku tím, že jako zdravotnický pracovník nepředá údaje do Národního zdravotnického informačního systému. Podle ustanovení § 114 odst. 2 písm. d) hrozí za toto opomenutí pokuta do 100.000,- Kč i tomu zdravotníkovi, který nemá postavení poskytovatele zdravotních služeb. Výše možné sankce se zde jeví jako zcela neúměrná.

Navrhovatel si je vědom toho, že není úlohou Ústavního soudu přezkoumávat výši jednotlivých sankcí za jednotlivé správní delikty nebo přestupky, tak jak je stanovil zákonodárce, jakož i skutečnosti, že zákon stanoví pouze horní hranici těchto sankcí a podle zásady přiměřenosti bude třeba správního uvážení k tomu, aby byla volena sankce přiměřená provinění toho kterého poskytovatele zdravotních služeb v té které situaci, za které k porušení zákona došlo. Navrhovatel však současně žádá, aby Ústavní soud zvážil velmi vysoké hrozící sankce pro poskytovatele zdravotních služeb za takové delikty, kde pravidlo chování není bohužel zákonem stanoveno jasně, umožňuje několik možných právních výkladů a poskytovatel zdravotních služeb se tak ocitá v situaci, kdy může jednat podle svého nejlepšího svědomí a přesto se dopustit správního deliktu. Za situace, kdy zákon stanoví některá pravidla chování nejasně, způsobem umožňujícím rozdílnou interpretaci a teprve praxe a judikatura ukáže, jaký výklad zákona je adekvátní, se jeví jako ústavně nekonformní za porušování nejasně stanovených pravidel ukládat vysoké sankce. Z toho důvodu navrhovatel navrhuje, aby předmětná ustanovení zákona č. 372/2011 Sb. byla zrušena s tím, že zákonodárci bude stanovena přiměřená lhůta k tomu, aby stanovil sankce přiměřené, případně, aby lépe specifikoval pravidla chování, za jejichž porušení lze sankce ukládat.

IV.

Návrh na zrušení ustanovení § 121 odst. 1 a § 121 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb.:

Podle ustanovení § 121 odstavce 1 zákona č. 372/2011 Sb. osoba, která je oprávněna provozovat nestátní zdravotnické zařízení na základě rozhodnutí o registraci podle dosavadního zákona o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, může na základě registrace poskytovat zdravotní služby, které odpovídají druhu a rozsahu zdravotní péče uvedené v registraci, a to po dobu nejdéle 36. měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, není-li dále stanoveno jinak; tato osoba se považuje za poskytovatele. Držitelé registrace podle dosavadních právních předpisů mají právo na vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona za předpokladu, že doloží náležitosti nutné k udělení registrace podle tohoto zákona. Podle odstavce 5 téhož ustanovení, pokud poskytovatel uvedený v odstavci 1 hodlá poskytovat zdravotní služby po uplynutí 36. měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, musí požádat do devíti měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

Lze jistě akceptovat, že zákonodárce má právo stanovit nové, třeba i přísnější podmínky pro provozování nějaké podnikatelské činnosti a současně zákonem uložit těm, kdo

tuto podnikatelskou činnost vykonávají, aby do přiměřené, zákonem stanovené lhůty, splnili podmínky zákonem nově stanovené. Případné nesplnění nově stanovených podmínek by jistě mohlo být i důvodem k odnětí podnikatelského oprávnění. Při tomto, podle názoru navrhovatele ústavně konformním postupu, by však podnikatelské oprávnění zůstávalo stále v platnosti.

Podle konstrukce uvedené v ustanovení § 121 odstavcích 1 a 5 zákona č. 372/2011 Sb. je tomu opačně. Podnikající fyzická či právnická osoba pozbývá dosavadní oprávnění k dalšímu podnikání bez jakéhokoli správního řízení, aniž by nesplnila jakékoli případně nově stanovené podmínky k vykonávání příslušné podnikatelské činnosti. Podnikatelské oprávnění se v daném případě poskytovateli zdravotních služeb odnímá pouze na základě změny zákona a poskytovatel se musí v novém správním řízení ve stanovené lhůtě ucházet o vydání nového oprávnění k podnikání.

Za tohoto právního stavu provozovatelé nestátních zdravotnických zařízení mohou na základě dosavadní registrace nestátního zdravotnického zařízení podle zákona č. 160/1992 Sb. provozovat již jednou povolenou podnikatelskou činnost pouze 36 měsíců od nabytí účinnosti zákona a současně do 9. měsíců od nabytí účinnosti zákona jsou povinni podat žádost o nové oprávnění k poskytování zdravotních služeb, chtějí-li tyto služby poskytovat i po uplynutí lhůty 36. měsíců od účinnosti zákona. Jejich dosavadní oprávnění – registrace nestátního zdravotnického zařízení dle zákona č. 160/1992 Sb. bez dalšího uplynutím 36 měsíců od účinnosti zákona zaniká. Musí znovu předkládat již jednou předložené doklady o své odborné způsobilosti k výkonu povolání, o splnění podmínek pro věcné a technické vybavení zdravotnického zařízení, o schválení již jednou schváleného provozního řádu zdravotnického zařízení příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví, dokládat bezúhonnost, zdravotní způsobilost i oprávnění užívat prostory, ve kterých poskytují zdravotní služby.

Navrhovatel spatřuje v této právní úpravě, stanovené přechodným ustanovením § 121 odstavců 1 a 5 zákona č. 372/2011 Sb., porušení práva na podnikání zakotveného v článku 26 Listiny základních práv a svobod. Spatřuje v něm rovněž nepřipustný retroaktivní zásah do již jednou nabytých práv.

Důsledky tohoto přechodného ustanovení zákona však mohou být v některých případech mnohem závažnější, než pouhé, zcela zbytečné a nadbytečné administrativní obtěžování občanů. V některých případech získal soukromý lékař provozující soukromou lékařskou praxi, registraci nestátního zdravotnického zařízení na základě toho, že absolvoval atestaci druhého stupně, tedy svého času zkoušku opravňující k výkonu funkce primáře, například z oboru interního lékařství a správní orgán dospěl oprávněně a v souladu s tehdy platnými právními předpisy k závěru, že tato kvalifikace opravňuje lékaře vykonávat i soukromou lékařskou praxi v oboru kardiologie, byť příslušný lékař neměl bývalou nástavbovou atestaci z oboru kardiologie a měl pouze atestaci druhého stupně z oboru interního lékařství. Toto správní uvážení bylo naprosto správné, neboť je všeobecně známo a vyplývá to i z kvalifikačních programů té doby, že lékař s atestací druhého stupně musel zvládnout všechny nástavbové obory interního lékařství, včetně kardiologie, ve stejném rozsahu jako kdyby absolvoval nástavbovou atestaci z těchto dříve tzv. nástavbových oborů. V současné době však podle nových právních předpisů (zákon č. 95/2004 Sb.), je obor kardiologie samostatným základním oborem a soukromý lékař, který se bude nově ucházet o oprávnění poskytovat zdravotní služby v oboru kardiologie, nebude splňovat nově stanovené kvalifikační požadavky pro výkon povolání v tomto oboru, neboť nebude mít tzv. specializovanou způsobilost v oboru kardiologie podle zákona č. 95/2004 Sb.. Může přitom jít

o soukromého lékaře, který je velmi zkušený v kardiologii a úspěšně dlouhá léta vykonává soukromou praxi ke spokojenosti svých pacientů jak v oboru interního lékařství, tak i v oboru kardiologie, na základě bývalé, dnes již zrušené atestace druhého stupně z interního lékařství, aniž v minulosti absolvoval nástavbovou atestaci z oboru kardiologie. Absolvovat nově atestaci z oboru kardiologie, podle zákona č. 95/2004 Sb., a tím si ve lhůtě 36. měsíců příslušnou kvalifikaci doplnit a získat tedy nové oprávnění, bude mnohdy pro tyto, zpravidla již věkově starší soukromé lékaře nesmírně obtížné, protože kvalifikační a výukový program pro specializační průpravu z oboru kardiologie, stejně jako z jiných atestačních lékařských oborů, neznamena pouze složit zkoušku před komisí, ale znamená absolvovat stáže na klinikách a dalších vyšších pracovištích v rozsahu řady měsíců. Soukromý lékař, který provozuje interní a kardiologickou lékařskou praxi, nemá možnost tuto praxi dlouhodobě přerušit a jít se školit na určená pracoviště, tak jak to činí mladí lékaři po absolvování lékařské fakulty a před složením příslušné atestace. Snadno tak může dojít k situaci, kdy plně kvalifikovaný lékař na základě atestace druhého stupně z interního lékařství, může nesplňovat podmínky pro vydání nového oprávnění k poskytování zdravotních služeb s ohledem na skutečnost, že nesplňuje kvalifikaci v podobě specializované způsobilosti v oboru kardiologie na základě nové atestace z tohoto oboru podle zákona č. 95/2004 Sb.

Jde tedy zcela zjevně o retroaktivní zásah do již dříve nabytých práv takového soukromého lékaře. Podobná situace nastává samozřejmě i v dalších lékařských oborech, původně nástavbových, v současné době již základních, kdy na základě atestace druhého stupně byla udělena registrace nestátního zdravotnického zařízení pro původně nástavbový a nyní základní lékařský obor a kdy tehdy lékař splňoval a nově již nebude splňovat podmínky k provozování soukromé lékařské praxe v příslušné odbornosti. Pozbývá tedy právo provozovat soukromou lékařskou praxi a podnikat bez toho, že by se jakkoli provinil, ale pouze na základě změny zákona. Tato právní úprava, podle přesvědčení navrhovatele, není ústavně konformní.

V.

Navrhovatel proto navrhuje, aby Ústavní soud rozhodl nálezem takto:

1. „Ustanovení § 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, se zrušují dnem vyhlášení nálezů ve Sbírce zákonů.“
2. „Ustanovení § 114 odst. 1 písm. g), ustanovení § 117 odst. 1 písm. e), f), g), n), r), ustanovení § 117 odst. 3 písm. d), e), f), g), h), i), m), zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, se zrušují dnem vyhlášení nálezů ve Sbírce zákonů.“
3. „Ustanovení § 121 odst. 1 a § 121 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, se zrušují dnem vyhlášení nálezů ve Sbírce zákonů.“