

Pl.ÚS 51/06 ze dne 27. 9. 2006
483/2006 Sb.
N 171/42 SbNU 471
Neziskové nemocnice a jejich seznam

Česká republika
NÁLEZ
Ústavního soudu
Jménem republiky

Nález

pléna Ústavního soudu složeného z předsedy soudu Pavla Rychetského a soudců Stanislava Balíka, Františka Duchoně, Vlasty Formánkové, Vojena Güttlera, Pavla Holländera, Ivany Janů, Vladimíra Kůrky, Dagmar Lastovecké, Jiřího Muchy, Jana Musila, Jiřího Nykodýma, Miloslava Výborného a Elišky Wagnerové ze dne 27. září 2006 sp. zn. Pl. ÚS 51/06, veřejně vyhlášený 27. září 2006, ve věci návrhu skupiny senátorů Senátu Parlamentu České republiky na zrušení ustanovení § 34 odst. 2 věty druhé, § 34 odst. 3 písm. a), § 34 odst. 6, § 40 a přílohy k zákonu č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních a o změně některých zákonů, (nález byl vyhlášen pod č. 483/2006 Sb.).

Ustanovení § 34 odst. 2 věty druhé a věty třetí, § 34 odst. 3 písm. a), § 34 odst. 6, § 40 a příloha k zákonu č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních a o změně některých zákonů, se zrušují dnem vyhlášení nálezu.

Odůvodnění

I.

Rekapitulace návrhu.

1. Dne 4. července 2006 byl Ústavnímu soudu doručen návrh skupiny senátorů Senátu Parlamentu České republiky právně zastoupených prof. JUDr. A. G., CSc., (dále též „navrhovatel“) podle čl. 87 odst. 1 písm. a) Ústavy České republiky (dále jen „Ústava“) a ustanovení § 64 a násl. zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o Ústavním soudu“) na zrušení ustanovení § 34 odst. 2 věty druhé, § 34 odst. 3 písm. a), § 34 odst. 6, § 40 a přílohy k zákonu č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních a o změně některých zákonů.

2. Navrhovatel v návrhu uvedl, že nenapadá zákon č. 245/2006 Sb. jako celek. Napadá pouze výše označená ustanovení, která odporují ústavnímu pořádku České republiky. Podle názoru navrhovatele napadená ustanovení jsou v rozporu s ustanovením čl. 11 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“) a čl. 8 a 101 Ústavy, neboť ústavně nepřipustným způsobem zasahují do práva vlastnit majetek a do ústavně zaručeného práva na samosprávu, tedy do práva územních samosprávných celků spravovat samostatně své vlastní záležitosti.

3. K návrhu na zrušení ustanovení § 34 odst. 3 písm. a), § 40 a přílohy k zákonu č. 245/2006 Sb. navrhovatel uvedl, že zákon č. 245/2006 Sb. vytváří tzv. síť veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízení (dále též „veřejná zdravotnická zařízení“) a předpokládá, že tuto síť budou tvořit jednak zdravotnická zařízení v současné době existující (ta jsou vypočtena v příloze k zákonu), jednak zdravotnická zařízení nově vznikající, která budou mít již od svého vzniku příslušnou právní formu podle § 1 odst. 1 tohoto zákona. Přímou ze zákona tak budou do sítě veřejných zdravotnických zařízení zařazena ta zdravotnická zařízení, která jsou uvedena v příloze k zákonu. Konkrétně se jedná o zdravotnická zařízení, jejichž zřizovatelem je stát, resp. příslušné ministerstvo, dále zdravotnická zařízení, která mají formu příspěvkových organizací a jejich zřizovatelem jsou obce či kraje, dále jsou zde zahrnuta zdravotnická zařízení s právní formou obchodních společností (akciové společnosti a společnosti s ručením omezeným). Zakladateli a společníky či akcionáři těchto zdravotnických zařízení jsou též obce a kraje. Navrhovatel je toho názoru, že pokud jednotlivá zdravotnická zařízení včetně věcí, práv a závazků, které byly spjaty s jejich existencí, byly do vlastnictví obcí a krajů převedeny zákonem č.

157/2000 Sb., o přechodu některých věcí, práv a závazků z majetku České republiky do majetku krajů, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon č. 157/2000 Sb.“) a zákonem č. 290/2002 Sb., o přechodu některých dalších věcí, práv a závazků České republiky na kraje a obce, občanská sdružení působící v oblasti tělovýchovy a sportu a o souvisejících změnách a o změně zákona č. 157/2000 Sb., o přechodu některých věcí, práv a závazků z majetku České republiky, ve znění zákona č. 10/2001 Sb., a zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon č. 290/2002 Sb.“) a obce a kraje se na jejich základě staly zřizovateli zdravotnických zařízení, jejichž právní forma se změnila z příspěvkové organizace státu, resp. organizační složky na příspěvkové organizace kraje, resp. organizační složky kraje či obce, jejich právní režim se po provedených převodech řídil zákonem č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů. Napadenými ustanoveními zákona č. 245/2006 Sb. však budou územní samosprávné celky zbaveny možnosti rozhodovat o existenci a chodu těchto příspěvkových organizací a organizačních složek. Naopak Ministerstvo zdravotnictví získá oprávnění rozhodovat o rozsahu a druzích zdravotní péče, která by měla být v těchto zdravotnických zařízeních poskytována (§ 33 zákona č. 245/2006 Sb.), a to s možností minimální ingerence ze strany zřizovatele, kterým i nadále zůstane územní samosprávný celek, do těchto záležitostí.

4. Podle názoru navrhovatele zákon č. 245/2006 Sb. nijak nezajišťuje, aby zdravotnickým zařízením, resp. jejich zřizovatelům byly ze strany státu uhrazeny náklady na zajištění činností, které jim budou direktivně stanoveny ze strany ministerstva. Tím dochází k zásahu do finanční samostatnosti územních samosprávných celků, která je zaručena v čl. 101 odst. 3 Ústavy. Zároveň tím dochází k zásahu do jejich práva vlastnit majetek ve smyslu čl. 11 Listiny, neboť jim bude zabráněno rozhodovat o nakládání s majetkem tím, že zdravotnické zařízení bude muset plnit úkoly uložené mu zákonem a rozhodnutím ministerstva. Pokud tyto povinnosti poruší, bude možno uložit buď územnímu samosprávnému celku jakožto zřizovateli veřejného zdravotnického zařízení, případně též přímo zdravotnickému zařízení, pokuty ve značné výši (srov. § 38 zákona č. 245/2006 Sb.). Zmíněné zásahy se sice budou dít na základě zákona, a lze soudit, že i ve veřejném zájmu, nebude však zajištěna odpovídající náhrada. V této souvislosti navrhovatel uvedl, že zákon č. 245/2006 Sb. bude dopadat nejen na fungování příspěvkových organizací a organizačních složek územních samosprávných celků, ale povede též k zásahům do fungování ryze soukromoprávních subjektů, tj. obchodních společností poskytujících zdravotní péči. V této souvislosti navrhovatel odkázal na nálezy Ústavního soudu uveřejněné ve Sbírce zákonů pod č. 404/2002 Sb. (pozn. red.: nález sp. zn. Pl. ÚS 1/02, Sbírka nálezů a usnesení Ústavního soudu, svazek 27, nález č. 104) a č. 211/2003 Sb. (viz dále).

5. Navrhovatel rovněž uvedl, že stát přenesl na územní samosprávné celky povinnost hospodařit s majetkem zdravotnických zařízení a plnit funkci jejich zřizovatele i proti vůli územních samosprávných celků uvedenými zákony č. 157/2000 Sb. a č. 290/2002 Sb. Rezignoval tím na svoji povinnost poskytovat občanům bezplatnou zdravotní péči na základě veřejného pojištění a tíží jejího zajišťování přenesl na územní samosprávné celky. Toto břemeno na územních samosprávných celcích přijetím zákona č. 245/2006 Sb. stát ponechal, odňal jim však možnost o rozsahu a podmínkách jejího poskytování volně rozhodovat [samozřejmě za dodržení podmínek zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“)].

6. Ještě důraznější je podle navrhovatele zásah do ryze soukromého vlastnictví v případě ustanovení § 40 odst. 5 a 6 zákona č. 245/2006 Sb., který se týká zdravotnických zařízení poskytujících zdravotní péči, jež mají právní formu obchodních společností. V tomto případě je totiž stanoveno (§ 40 odst. 5), že vlastnické právo k majetku bezplatně vloženému do akciových společností, které jsou uvedeny v příloze k zákonu, bezúplatně přejde na zřizovatele. Nerozlišuje se, kdo tento majetek do zdravotnického zřízení vložil, za jakých podmínek a s jakým účelem. Nezohledňuje se také, že takový majetek mohl být v mezidobí zhodnocen, takže ten, kdo majetek do akciové společnosti vložil, fakticky přichází o potenciální výnosy z jeho zhodnocení. Povahu nepřipustného zásahu do nabytých práv má též ustanovení § 40 odst. 6 zákona č. 245/2006 Sb., které zakládá společníkovi společnosti s ručením omezeným, která vystupuje jako zdravotnické zařízení, právo na vypořádací podíl v souvislosti s nuceným ukončením jeho účasti ve společnosti. Na ztrátě obchodního podílu v takové společnosti však není žádný veřejný zájem, protože zdravotnická zařízení ve formě obchodních společností mohou stejně dobře plnit úkoly související s poskytováním zdravotní péče, jak to činí dnes. Nerozlišuje se ani, kdo je společníkem takové společnosti, zda jsou to pouze územní samosprávné celky či jiné fyzické a právnické osoby. Takové opatření zákona je proto ve zjevném protikladu s principem proporcionality, který vyžaduje zachovat poměr mezi sledovanými cíli a zvolenými prostředky. V daném případě není podle navrhovatele pochyb o tom, že použité prostředky byly zjevně neadekvátní sledovanému cíli, protože zdravotní péče by byla poskytována i bez přijetí napadených ustanovení, která fakticky vedou k vyvlastnění soukromého majetku.

7. Navrhovatel považuje za samozřejmé, že do působnosti krajů patří mimo jiné i péče o zdraví obyvatel kraje. Jestliže ustanovení § 34 odst. 2 věty druhé zákona č. 245/2006 Sb. ukládá krajům, aby na jeho území bylo v

každém okrese umístěno nejméně 1 veřejné zdravotnické zařízení, a ustanovení § 34 odst. 6 citovaného zákona ukládá kraji doplnění sítě veřejných zdravotnických zařízení, pokud tak neučiní obec ani jiný zřizovatel, je patrné, že doplnění sítě veřejných zdravotnických zařízení bude záviset výlučně na rozhodnutí ministerstva, které stanoví požadavky na fungování sítě zdravotnických zařízení (§ 33 zákona č. 245/2006 Sb.).

8. Navrhovatel nezpochybňuje právo státu vytvářet síť zdravotnických zařízení, nesmí přitom však zasahovat do sféry samostatné působnosti územních samosprávných celků a nesmí porušovat možnost vykonávat podle své volby a autonomně vlastnické právo.

9. S návrhem na zrušení napadených ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. navrhovatel spojil i návrh na přednostní projednání podle ustanovení § 39 zákona o Ústavním soudu s odůvodněním, že zákon č. 245/2006 Sb. sice nabyt účinnosti dnem vyhlášení, nicméně právní účinky spočívající v tom, že se zdravotnická zařízení uvedená v příloze zákona přeměnění na veřejná zdravotnická zařízení, nastanou až uplynutím 180 dnů ode dne účinnosti zákona (§ 40 odst. 1). Zrušení napadených ustanovení po uplynutí 180 denní lhůty by postrádalo jakýkoliv význam, jelikož by již nevratně nastaly účinky zákonem předpokládané.

II.

Formální předpoklady projednání návrhu a ústavnost legislativní procedury

10. Ústavní soud je v souladu s ustanovením § 68 odst. 2 zákona o Ústavním soudu v řízení o zrušení zákonů nebo jiných právních předpisů povinen posoudit, zda zákon č. 245/2006 Sb., jehož jednotlivá ustanovení jsou napadena, byl přijat a vydán v mezích Ústavou stanovené kompetence, ústavně předepsaným způsobem a zda jsou splněny formální předpoklady věcného posouzení návrhu.

11. Podle ustanovení § 64 odst. 1 písm. b) zákona o Ústavním soudu návrh na zrušení zákona nebo jeho jednotlivých ustanovení podle čl. 87 odst. 1 písm. a) Ústavy je oprávněna podat skupina nejméně 17 senátorů. Jak Ústavní soud zjistil z příložených plných mocí ze dne 21. června 2006 a 20. července 2006, návrh podala skupina celkem 28 senátorů.

12. Z elektronické knihovny Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky Ústavní soud zjistil, že návrh zákona předložila Poslanecké sněmovně skupina poslanců dne 2. listopadu 2004. Poslancům byl návrh rozeslán jako tisk 810/0 dne 4. listopadu 2004 a vládě zaslán k vyjádření stanoviska dne 5. listopadu 2004. Návrh zákona byl přijat na 53. schůzi Poslanecké sněmovny dne 8. února 2006 usnesením č. 2186, když z přítomných 169 poslanců jich pro návrh hlasovalo 98 při kvoru 85.

13. Z elektronické knihovny Senátu Parlamentu České republiky Ústavní soud zjistil, že Senátu byl návrh zákona postoupen Poslaneckou sněmovnou dne 14. února 2006. Senát návrh zákona projednal v plénu dne 15. března 2006 na své 10. schůzi v 5. funkčním období a přijal k návrhu zákona usnesení č. 364, kterým návrh zákona zamítl. Pro usnesení hlasovalo 57 senátorů z přítomných 68. Poslanecká sněmovna o návrhu zákona vráceném Senátem opětovně hlasovala dne 21. dubna 2006 na své 55. schůzi a setrvala na původním návrhu zákona, když z přítomných 171 poslanců jich pro návrh hlasovalo 107 při kvoru 101.

14. Dne 21. dubna 2006 byl zákon doručen prezidentovi republiky k podpisu. Prezident republiky zákon nepodepsal a dne 5. května 2006 jej vrátil zpět Poslanecké sněmovně.

15. Poslanecká sněmovna o zákonu vráceném prezidentem republiky hlasovala dne 23. května 2006 na 56. schůzi a veto prezidenta republiky k tomuto zákonu přehlasovala na své 56. schůzi dne 23. května 2006 (usnesení č. 2469). Zákon byl vyhlášen dne 31. května 2006 ve Sbírce zákonů v části 79 pod číslem 245/2006 Sb.

16. Ústavní soud konstatoval, že zákon č. 245/2006 Sb. byl přijat Parlamentem České republiky ústavně konformním legislativním postupem, byl podepsán příslušnými ústavními činiteli a řádně vyhlášen ve Sbírce zákonů, přičemž účinnosti nabyt dnem 31. května 2006.

III.

Rekapitulace stanoviska vlády, stanoviska prezidenta republiky a rozpravy poslanců

17. Ústavní soud si jako podklad pro své rozhodnutí opatřil stenozáznamy, usnesení a sněmovní tisky volně dostupné na webových stránkách Poslanecké sněmovny a Senátu Parlamentu České republiky na www.psp.cz a www.senat.cz a stanovisko prezidenta republiky Václava Klause k vrácenému zákonu č. 245/2006 Sb. na stránce www.hrad.cz.

18. Ve stanovisku vlády č. 1197 ze dne 1. prosince 2004 k návrhu zákona č. 245/2006 Sb. je uvedeno, že vláda návrh zákona projednala a posoudila na své schůzi dne 1. prosince 2004. Ačkoliv se ztotožnila s východiský a záměrem tohoto návrhu zákona, upozornila na skutečnost, že šlo o návrh nepropracovaný, nekomplexní, mající četné věcné i legislativní nedostatky, a to zejména v těchto směrech:

- nedostatečná úprava hospodaření veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízení, která by mohla vést k další eskalaci nehospodárnosti systému a neefektivnímu čerpání veřejných prostředků
- není zcela jasně definována síť zdravotnických zařízení
- není respektována působnost kraje ve věcech zajištění zdravotní péče na jeho území
- vnitřně rozporná a nejasná právní úprava týkající se vzniku a zániku veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízení
- vláda se neztotožnila se závěrem uvedeným důvodové zprávě předloženého návrhu zákona, že přijetí návrhu zákona by mělo z hlediska státního rozpočtu a rozpočtu obcí a krajů celkově neutrální dopad.

19. Prezident republiky Václav Klaus ve zdůvodnění svého rozhodnutí ze dne 5. května 2006 vrátit Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky návrh zákona č. 245/2006 Sb. uvedl, že české zdravotnictví potřebuje zásadní systémovou změnu, avšak tento zákon tuto změnu nepřináší. Zákon ve své logice znamená opuštění principů, na kterých se celá naše společnost – a s ní i zdravotnictví – vyvíjely od listopadu 1989, to je na úctě k soukromému vlastnictví, k pluralitě vlastnických vztahů, ke svobodné volbě lékaře a zdravotnického zařízení. Zákon v této své podobě zdravotnictví destabilizuje, zbytečně rozděluje lékaře a další zdravotníky, vyostřuje politickou atmosféru v zemi a zneklidňuje pacienty a celou českou veřejnost. Vytváří navíc falešný dojem, že se takzvanou neziskovostí nemocnic řeší finanční krize zdravotnictví. Zákon zvýhodňuje veřejná nezisková zdravotnická ústavní zařízení a v podstatě vytváří nátlak na to, aby ostatní typy zdravotnických zařízení přešly na tuto formu. Tím je porušeno pravidlo zakotvené v čl. 11 odst. 1 Listiny, které stanoví, že vlastnické právo všech vlastníků má stejný zákonný obsah a ochranu. Cílem tohoto zákona je však vytvoření výhodného prostředí pro existenci a provoz nemocnic pouze veřejného typu namísto toho, aby bylo vytvářeno vhodné prostředí pro všechny vlastnické formy.

20. Ze stenozáznamů, usnesení a sněmovních tisků Ústavní soud zjistil, že v průběhu legislativního procesu v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky byla do návrhu zákona č. 245/2006 Sb. zakomponována celá řada pozměňujících návrhů a v rozpravě se vyjadřoval značný počet poslanců v mnohdy emotivních vystoupeních.

21. Organizační výbor určil jako zpravodaje poslance Josefa Janečka, který od počátku upozorňoval na to, že je nevhodné, aby tak zásadní norma byla zpracována poslaneckou iniciativou, a jako příklad uvedl zákon o kempeličkách. Ztotožnil se také s výhradami vlády k návrhu zákona a opakovaně upozorňoval, ve vztahu k připomínkám odborné veřejnosti, na problémy, které zákon vyvolá. Nedostatečnost zákona ilustroval i na příloze zákona, když uváděl, že např. v okresech Jeseník a Šumperk se žádné zdravotnické zařízení do sítě nepřihlásilo, a proto bude muset být takové zdravotnické zařízení vystavěno. Další problém viděl v tom, že v příloze jsou uvedeny nemocnice, které neexistují, neboť jejich označení v příloze neodpovídá jejich skutečnému označení nebo identifikačnímu číslu (např. nemocnice Kroměříž příspěvková organizace, ve skutečnosti Kroměřížská nemocnice, akciová společnost, která má také jiné identifikační číslo; na seznamu zařazená Nemocnice Planá je v konkursu, apod.). Jednoduše řečeno, v návrhu zákona spatřoval ohrožení dostupnosti a kvality stávající zdravotní péče.

22. Naproti tomu ministr zdravotnictví David Rath uvedl jako hlavní důvod, proč byl zákon iniciován a je předkládán, zabránění plošné privatizaci nemocnic, dále zavedení jasné, cílevědomé a trvalé kontroly hospodaření s veřejnými prostředky a zavedení systematické, pravidelné a cílené kontroly kvality v jednotlivých nemocnicích.

IV.

Rekapitulace podstatných částí vyjádření účastníků řízení

23. Ústavní soud podle ustanovení § 42 odst. 4 a § 69 zákona o Ústavním soudu zaslal předmětný návrh na zrušení napadených ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. Poslanecké sněmovně a Senátu Parlamentu České republiky.

24. Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky ve svém vyjádření ze dne 18. srpna 2006 uvedla, že zdravotnická zařízení, jejichž zřizovatelem je stát, ve skutečnosti pokrývají jen část potřebné, většinou specializované, zdravotní péče a nejsou schopna uspokojit veškeré oprávněné požadavky na zajištění této péče s ohledem na ústavní a mezinárodněprávní závazky uvedené v čl. 31 Listiny, čl. 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech, čl. 24 Úmluvy o právech dítěte a čl. 11 a 13 Evropské sociální charty. Zákonodárce přijetím zákona č. 245/2006 Sb. sledoval zajištění péče o zdraví obyvatel za využití čl. 11 odst. 2 věty první Listiny, když za tímto účelem vymezil majetek i způsob nakládání s ním tak, že v příloze zákona konkrétním výčtem určil právnické osoby – vlastníky či uživatele tohoto majetku – podléhající regulaci podle tohoto zákona. Neučinil tedy nic jiného, než že specifikoval majetek nezbytný k zabezpečení ochrany zdraví a stanovil, že takto individualizovaný majetek smí být za stanovených podmínek jen ve vlastnictví určitých právnických osob, tj. veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízení, pokud nezůstává ve vlastnictví jejich zřizovatele (§ 13 odst. 2 zákona č. 245/2006 Sb.). Ani toto zákonné omezení však není absolutní, neboť zákon č. 245/2006 Sb. je sám prolamuje umožněním provádění právních úkonů, jimiž je zcizováno vlastnické právo k majetku veřejného zdravotnického zařízení či jeho zřizovatele (§ 6 odst. 9 a 10 zákona č. 245/2006 Sb.). Zákonodárce je podle svého názoru, s ohledem na ústavní odpovědnost státu i územně samosprávných celků za zajištění práva na ochranu zdraví, oprávněn volit nástroje k zajišťování těchto práv i nástroje kontroly a regulace zdravotnických zařízení zdravotní péči poskytujících. Územně samosprávné celky jsou veřejnými korporacemi, které mohou mít vlastní majetek a hospodařit podle vlastního rozpočtu. Stanoví-li tedy zákon č. 245/2006 Sb. určitý způsob hospodářsko-právní formy, v níž je možno nakládat s majetkem územně samosprávných celků, který slouží veřejnému zájmu k zabezpečování zdravotní péče jako veřejné služby, určuje tím pouze v souladu s ústavním postavením krajů a obcí jako veřejnoprávních korporací jejich úkoly, a to způsobem dovoleným ústavními i zákonnými normami. V tomto případě zákonodárce stanovil, že tato povinnost má být zajištěna zdravotními pojišťovnami prostřednictvím zdravotnických zařízení, se kterými zdravotní pojišťovny uzavřely smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče, čímž tato zdravotnická zařízení tvoří síť smluvních zdravotnických zařízení zdravotních pojišťoven. Pro plné zaručení teritoriální dostupnosti a kvality poskytované zdravotní péče zákonodárce navíc zákonem č. 245/2006 Sb. zajistil, aby zdravotní pojišťovny byly povinny uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče s veřejným zdravotnickým zařízením (veřejné i soukromé povahy) zařazeným do sítě veřejných zdravotnických zařízení, a to v rozsahu, v jakém je veřejné zdravotnické zařízení povinno zdravotní péči poskytovat. Závěrem svého vyjádření Poslanecká sněmovna uvedla, že zákonodárský sbor jednal v přesvědčení, že přijatý zákon je v souladu s Ústavou a naším právním řádem. Je na Ústavním soudu, aby posoudil ústavnost návrhem napadených ustanovení zákona č. 245/2006 Sb.

25. Senát Parlamentu České republiky ve vyjádření ze dne 9. srpna 2006 popsal proceduru posouzení zákona č. 245/2006 Sb. Senátem. Senát návrh zákona projednal dne 15. března 2006 a k návrhu přijal usnesení č. 364, kterým návrh zákona zamítl. Při projednávání návrhu zákona byla v Senátu, a to jak ve výborech, kterým byl návrh zákona přikázán, tak na plénu, vedena rozsáhlá rozprava, která se zejména zabývala problematikou tvorby té části sítě veřejných zdravotnických zařízení, kterou zákon vytváří ze zdravotnických zařízení vyjmenovaných v příloze k zákonu, a navrhované úpravy zakotvující odpovědnost krajů za to, že síť veřejných zdravotnických zařízení v kraji bude splňovat příslušné požadavky zákona. Rozprava se vedla především o těch ustanoveních, jež jsou navrhována ke zrušení. Jelikož stát zákony č. 157/2000 Sb. a č. 290/2002 Sb. převedl některá svá zdravotnická zařízení do vlastnictví územních samosprávných celků (ač jako subjekt ve smyslu Listiny garantující zajištění zdravotní péče mohl síť zdravotnických zařízení vytvořit již v roce 2000 sám), není nyní v souladu s ústavními principy ochrany vlastnictví přípustné vytvářet síť zdravotnických zařízení na úkor vlastnických práv těchto subjektů. Kritizováno též bylo, že při tvorbě seznamu zdravotnických zařízení (příloha k zákonu), které mají fakticky tvořit páteř sítě veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízení, nebylo dostatečně přihlíženo ke konzultacím a názorům různých dotčených stran, ať již zastupitelstev obcí či krajů, odborných profesních zdravotnických organizací nebo subjektů zastupujících pacienty, a především nebyla stanovena jednoznačná kritéria, jejichž splnění by odůvodňovalo konkrétní zařazení či nezařazení příslušného zdravotnického zařízení do uvedeného seznamu. Proto byl tento seznam hodnocen jako neobjektivně vytvořený

a nesystémový. To podtrhuje skutečnost, že seznam byl též zcela náhodně, na základě pozměňovacích návrhů podaných až ve druhém čtení v Poslanecké sněmovně, doplněn o 9 zdravotnických zařízení; zároveň bylo konstatováno, že v některých případech seznam obsahuje tentýž subjekt dvakrát, např. Nemocnici Litomyšl. Zejména však bylo poukazováno, že existence seznamu vybraných zdravotnických zařízení neodůvodněně vytvoří nerovné podmínky a postavení zdravotnických zařízení v oblasti poskytování zdravotnických služeb a jeví se jako existenčně likvidační pro ta zdravotnická zařízení, která nebudou součástí sítě veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízení. Tím je porušen princip rovnosti, který Ústavní soud vyložil v řadě svých nálezů, v nichž se ztotožnil s názorem Ústavního soudu ČSFR (viz náleží Ústavního soudu ČSFR sp. zn. Pl. ÚS 22/92 ze dne 8. října 1992, Sbírka usnesení a nálezů Ústavního soudu ČSFR, č. 11). Závěrem svého vyjádření Senát uvedl, že většinou shledal porušení shora uvedených ústavních principů, a proto návrh zákona zamítl.

26. Ústavnímu soudu bylo dne 18. srpna 2006 doručeno vyjádření Ministerstva zdravotnictví, které uvedlo, že konečné znění zákona bylo přijato s jeho souhlasem. Ministerstvo zdravotnictví se se vznesenými námitkami navrhovatele neztotožňuje, neboť podle jeho názoru klade povinnost zajistit péči o zdraví obyvatel jen na bedra státu, a nechce vůbec tento úkol uznat též jako povinnost územních samosprávných celků – veřejnoprávních korporací. Nazírání navrhovatele na čl. 31 Listiny považuje Ministerstvo zdravotnictví za zjednodušující, neboť tento článek se o státu vůbec nezmiňuje a má nejen vertikální, ale i horizontální účinky vůči subjektům soukromého práva, především vůči poskytovatelům zdravotní péče. Stanoví-li pak zákon č. 245/2006 Sb. určitý způsob hospodářsko-právní formy, v níž je možno nakládat s majetkem územních samosprávných celků, který slouží ve veřejném zájmu k zabezpečování zdravotní péče jako veřejné služby, určuje tím pouze v souladu s ústavním postavením krajů a obcí jako veřejnoprávních korporací jejich úkoly, a to způsobem dovoleným ústavními a zákonnými normami. Zásahy do vlastnických vztahů vyplývající z ustanovení zákona č. 245/2006 Sb., která autoritativně (ex lege) k určitému datu přeměňují ve veřejná nezisková ústavní zdravotnická zařízení příspěvkové organizace státu, krajů a obcí, jakož i akciové společnosti a společnosti s ručením omezeným (§ 40 a příloha), považuje Ministerstvo zdravotnictví za rozumné s ohledem na účel, jemuž předmět vlastnictví slouží.

27. Vyjádření účastníků řízení i Ministerstva zdravotnictví bylo navrhovateli zasláno na vědomí. Navrhovatel ve své replice ze dne 1. září 2006 k vyjádření Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky uvedl, že Poslanecká sněmovna opomíjí, že je nezbytné zkoumat i v případě, kdy stát učiní určité opatření ve veřejném zájmu, přičemž takové opatření zasahuje do ústavně zaručených práv jiných subjektů, zda zvolená opatření jsou legitimní a proporcionální z hlediska použitých prostředků a sledovaných cílů. K vyjádření Senátu Parlamentu České republiky navrhovatel uvedl, že se plně ztotožňuje s důvody, které vedly Senát k zamítnutí návrhu zákona, a zdůraznil, že menšinová podpora návrhu se opírala právě o povinnost státu zajistit ochranu zdraví obyvatel, aniž by však přihlížela k nutnosti zvažovat úměrnost přijatých opatření ve vztahu k nezbytnému omezení ústavně zaručených práv, ke kterému by realizací zákona došlo. V replice ke stanovisku Ministerstva zdravotnictví pak navrhovatel konstatoval, že nucený vznik sítě neziskových zdravotnických zařízení doprovázený zásahy do ústavně zaručených práv nebyl nezbytný, vytvářená síť nestátních zdravotnických zařízení (srov. přílohu k zákonu) pak postrádá jakoukoliv racionalitu z hlediska výběru jednotlivých zdravotnických zařízení. Navrhovatel má za to, že přijetí opatření s tak závažnými důsledky pro práva územních samosprávných celků a dalších osob se nijak neslučuje s chaotickým výběrem zdravotnických zařízení, ke kterému došlo, a ve svém důsledku odnímá takovému řešení legitimitu opírající se o jeho racionalitu.

V.

Znění napadených ustanovení

28. Text napadených ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. zní takto:

- ustanovení § 34 odst. 2 věty druhé:

„Kraj zajišťuje, aby na území kraje bylo v každém okrese umístěno nejméně 1 veřejné zdravotnické zařízení.“

- ustanovení § 34 odst. 3 písm. a):

§ 34 odst. 3: Sít' veřejných zdravotnických zařízení tvoří

„a) veřejná zdravotnická zařízení vzniklá podle § 40 odst. 1“

- ustanovení § 34 odst. 6:

„Nesplňuje-li sít' veřejných zdravotnických zařízení v kraji požadavky podle odstavce 2, doplnění sítě veřejných zdravotnických zařízení projedná kraj s obcí, na jejímž území by z hlediska požadavků na sít' veřejných zdravotnických zařízení podle odstavce 2 měla být zdravotní péče veřejným zdravotnickým zařízením ve stanoveném rozsahu poskytována, a pokud obec veřejné zdravotnické zařízení nezřídí a neučiní tak ani jiný zřizovatel, zřídí jej kraj.“

- ustanovení § 40:

„(1) Právníké osoby uvedené v příloze k tomuto zákonu se stávají uplynutím lhůty 180 dnů ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona veřejnými zdravotnickými zařízeními. Pokud by došlo ke zrušení nebo přeměně právníké osoby uvedené v příloze k tomuto zákonu před uplynutím lhůty podle předchozí věty, je takový úkon neplatný.“

(2) Osoba, která zřídila nebo založila právníkou osobu uvedenou v příloze k tomuto zákonu, má postavení zřizovatele podle tohoto zákona.

(3) Dnem vzniku veřejného zdravotnického zařízení podle odstavce 1 přecházejí na veřejné zdravotnické zařízení všechna práva a povinnosti, včetně práv a povinností z pracovněprávních vztahů té právníké osoby uvedené v příloze k tomuto zákonu, z níž toto veřejné zdravotnické zařízení vzniklo.

(4) Majetek, s nímž jsou příslušné hospodařit příspěvkové organizace uvedené v příloze k tomuto zákonu, se v rozsahu, který její zřizovatel vložil do příspěvkové organizace při jejím zřízení, považuje podle tohoto zákona za majetek vložený zřizovatelem do veřejného zdravotnického zařízení, a to dnem vzniku tohoto veřejného zdravotnického zařízení.

(5) Vlastnické právo k majetku akciové společnosti uvedené v příloze k tomuto zákonu, který její zakladatel vložil do akciové společnosti při jejím založení, bezúplatně přechází dnem vzniku veřejného zdravotnického zařízení na zřizovatele.

(6) Společníku, který založil společnost s ručením omezeným uvedenou v příloze k tomuto zákonu, vzniká nárok na vypořádací podíl dnem vzniku veřejného zdravotnického zařízení podle odstavce 1. Vypořádací podíl hradí stát. Výplatu vypořádacího podílu provede Ministerstvo financí na návrh zřizovatele, doložený podrobným výpočtem a účetní závěrkou provedenou ke dni, který bezprostředně předchází vzniku veřejného zdravotnického zařízení, ověřenou auditorem. Návrh lze podat do 3 měsíců ode dne vzniku veřejného zdravotnického zařízení, jinak právo na vypořádací podíl zaniká. Vypořádací podíl je splatný ve lhůtě 3 měsíců ode dne doručení návrhu na jeho vyplacení Ministerstvu financí.

(7) Zdravotnické zřízení uvedené v § 34 odst. 4 větě poslední může být nahrazeno veřejným zdravotnickým zařízením tak, že zřizovatel rozhodne o jeho zrušení, jde-li o obchodní společnost o jejím zrušení bez likvidace, tak, aby majetek a veškerá práva a povinnosti rušeného zdravotnického zařízení včetně práv a povinností z pracovněprávních vztahů přešla na veřejné zdravotnické zařízení ke dni jeho vzniku, který bezprostředně následuje po dni, k němuž bylo zdravotnické zařízení zrušeno.

(8) Zřizovatel veřejného zdravotnického zařízení uvedeného v odstavci 1 je povinen ve lhůtě nejpozději 30 dnů přede dnem vzniku veřejného zdravotnického zařízení sdělit Ministerstvu zdravotnictví všechny potřebné údaje zapisované do rejstříku veřejných zdravotnických zařízení a předložit všechny potřebné listiny, které tvoří součást rejstříku veřejných zdravotnických zařízení.“

- Příloha k zákonu č. 245/2006 Sb.:

V příloze k zákonu č. 245/2006 Sb. jsou vypočteny právnické osoby, které se stávají uplynutím lhůty 180 dnů ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona veřejnými zdravotnickými zařízeními (§ 40 odst. 1).

VI.

Průběh ústního jednání

29. Na ústním jednání dne 27. září 2006 odkázal právní zástupce navrhovatele na písemný návrh a jeho všechna další podání ve věci. Principálně navrhovatel nemá nic proti zákonu č. 245/2006 Sb. jako takovému, ke zrušení navrhl jen ta ustanovení, která jsou zjevně neústavní. Zákonodárce vyšel ze situace, která byla v roce 2000, kdy stát byl vlastníkem zdravotnických zařízení a kdy mohl ze zdravotnických zařízení ve svém vlastnictví síť zdravotnických zařízení vytvořit. Pokud tak učinil v roce 2005, došlo napadenými ustanoveními zákona č. 245/2006 Sb. k zásahu do práva na samosprávu a k zásahu do vlastnického práva. Takovýto zásah musí šetřit podstatu práva. Napadenými ustanoveními stát překročil zákonné limity a porušil princip proporcionality. Právní zástupce navrhovatele navrhl zrušení napadených ustanovení zákona č. 245/2006 Sb.

30. Předseda Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky Ing. Miloslav Vlček uvedl, že Poslanecká sněmovna se k návrhu vyjádřila ve svém písemném stanovisku. Svě stanovisko rovněž zaslalo Ministerstvo zdravotnictví. Vyjádření Ministerstva zdravotnictví je v souladu s vyjádřením Poslanecké sněmovny a Poslanecká sněmovna se s ním v celém rozsahu ztotožňuje a odkazuje na názory v něm uvedené. Dále zdůraznil nesouhlas s tvrzením navrhovatele, že stát může síť neziskových nestátních ústavních zdravotnických zařízení vytvořit pouze ze zdravotnických zařízení, která si ponechal ve svém vlastnictví. Úmyslem zákonodárce bylo zajištění povinnosti prostřednictvím neziskových nestátních ústavních zdravotnických zařízení poskytnout péči i občanům zemí-členů Evropské unie i ostatním cizím státním příslušníkům, jakož i občanům, kteří nejsou zařazeni v systému zdravotního pojištění České republiky. Připomenul, že poskytování zdravotní péče je financováno z veřejného zdravotního pojištění a veřejných rozpočtů. Skupina senátorů ve svém návrhu na zrušení napadených ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. polemizuje i s dalšími ustanoveními tohoto zákona, která však nenavrhuje ke zrušení. Závěrem předseda Poslanecké sněmovny vyslovil naději, že Ústavní soud odhlédne od dřívějších politických zájmů a svým rozhodnutím na sebe vezme odpovědnost za zajištění zdravotní péče občanům. Navrhl proto zamítnutí návrhu.

VII.

Vlastní přezkum

31. Navrhovatel navrhuje zrušení napadených ustanovení zákona č. 245/2006 Sb., která zásadním způsobem upravují systém zdravotní péče o občany České republiky.

32. Ústavněprávní námitky navrhovatele proti napadeným ustanovením jsou vedeny ze dvou pozic, jednak z hlediska ochrany vlastnictví a jednak z hlediska zásahu do samosprávy. Navrhovatel protiústavnost napadených ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. spatřuje v tom, že se dotýká samostatné působnosti územních samosprávních celků a že nerespektuje vlastnické právo územních samosprávních celků a případně dalších fyzických a právnických osob, a vytýká jim rozpor s čl. 11 Listiny a čl. 8 a 101 Ústavy.

Ustanovení čl. 11 Listiny zní:

„(1) Každý má právo vlastnit majetek. Vlastnické právo všech vlastníků má stejný zákonný obsah a ochranu. Dědění se zaručuje.

(2) Zákon stanoví, který majetek nezbytný k zabezpečování potřeb celé společnosti, rozvoje národního hospodářství a veřejného zájmu smí být jen ve vlastnictví státu, obce nebo určených právnických osob; zákon může také stanovit, že určité věci mohou být pouze ve vlastnictví občanů nebo právnických osob se sídlem v České a Slovenské federativní republice.

(3) Vlastnictví zavazuje. Nesmí být zneužito na újmu práv druhých anebo v rozporu se zákonem chráněnými obecnými zájmy. Jeho výkon nesmí poškozovat lidské zdraví, přírodu a životní prostředí nad míru stanovenou zákonem.

(4) Vyvlastnění nebo nucené omezení vlastnického práva je možné ve veřejném zájmu, a to na základě zákona a za náhradu.

(5) Daně a poplatky lze ukládat jen na základě zákona.“.

Ustanovení čl. 8 Ústavy zní:

„Zaručuje se samospráva územních samosprávných celků.“.

Ustanovení čl. 101 Ústavy zní:

„(1) Obec je samostatně spravována zastupitelstvem.

(2) Vyšší územní samosprávný celek je samostatně spravován zastupitelstvem.

(3) Územní samosprávné celky jsou veřejnoprávními korporacemi, které mohou mít vlastní majetek a hospodaří podle vlastního rozpočtu.

(4) Stát může zasahovat do činnosti územních samosprávných celků, jen vyžaduje-li to ochrana zákona, a jen způsobem stanoveným zákonem.“.

33. Posouzení uvedené argumentace ze strany Ústavního soudu předpokládá rekonstrukci účelu a dikce těch ustanovení jednoduchého /podústavního/ práva, jež se na problematiku podmínek poskytování zdravotní péče vztahují.

34. Citovanými články je založen ústavní základ výkonu územní samosprávy, na který navazuje a dále jej (v ústavních mezích) rozvíjí obecné zákonodárství představované především zákonem č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení), ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon č. 128/2000 Sb.“), zákonem č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon č. 129/2000 Sb.“) a zákonem č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon č. 131/2000 Sb.“).

35. Obec podle § 7 odst. 1 zákona č. 128/2000 Sb. spravuje své záležitosti samostatně (dále jen „samostatná působnost“). Státní orgány a orgány krajů mohou do samostatné působnosti zasahovat, jen vyžaduje-li to ochrana zákona, a jen způsobem, který zákon stanoví. Rozsah samostatné působnosti může být omezen jen zákonem. Ustanovení § 35 odst. 2 zákona č. 128/2000 Sb. ukládá obci v samostatné působnosti v jejím územním obvodu dále pečovat v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb jejich občanů. Jde především o uspokojování potřeby bydlení, ochrany a rozvoje zdraví, dopravy a spojů, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, celkového kulturního rozvoje a ochrany veřejného pořádku.

36. Obdobnou úpravu najdeme i v zákoně č. 129/2000 Sb., který v ustanovení § 2 odst. 1 ukládá kraji spravovat své záležitosti samostatně (dále jen „samostatná působnost“). Státní orgány mohou do samostatné působnosti zasahovat, jen vyžaduje-li to ochrana zákona, a jen způsobem, který stanoví zákon. Rozsah samostatné působnosti může být též omezen zákonem. Kraj pečuje o všestranný rozvoj svého území a o potřeby svých občanů (§ 1 odst. 4). V souladu s korespondujícím ustanovením § 35 odst. 2 zákona č. 128/2000 Sb. lze pod potřeby občanů kraje podřadit i otázky ochrany a rozvoje zdraví a poskytování zdravotní péče, ačkoliv to zákon č. 129/2000 Sb. (na rozdíl od zákona č. 128/2000 Sb.) výslovně neuvádí. Do samostatné působnosti kraje podle ustanovení § 14 odst. 1 zákona č. 129/2000 Sb. patří záležitosti, které jsou v zájmu kraje a občanů kraje, pokud nejde o přenesenou působnost kraje. Do samostatné působnosti kraje patří zejména záležitosti uvedené v ustanoveních § 11, 35, 36 a 59 zákona č. 129/2000 Sb., s výjimkou vydávání nařízení kraje, dále záležitosti,

keré do samostatné působnosti svěří zákon (§ 14 odst. 2). Kraj může pro výkon samostatné působnosti zakládat a zřizovat právnické osoby a organizační složky kraje, pokud zákon nestanoví jinak (§ 14 odst. 3).

37. Zdraví je jeden z nejdůležitějších faktorů ovlivňujících kvalitu lidského života a patří mezi absolutní základní práva a hodnoty. Ústavní soud vychází z ústavní koncepce ochrany zdraví, jež je zakotvena v čl. 6 odst. 1 Listiny, podle něhož „Každý má právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením.“, a v čl. 31 Listiny, který stanoví: „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.“

38. Dalšími zásadními ústavněprávními východisky jsou:

- čl. 2 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (vyhlášené ve Sbírce zákonů pod č. 209/1992 Sb.), který stanoví, že právo každého na život je chráněno zákonem.

-

- čl. 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech (vyhlášeného ve Sbírce zákonů pod č. 120/1976 Sb.), který v odstavci 1 stanoví, že státy, smluvní strany Paktu, uznávají právo každého na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického i duševního zdraví. V odstavci 2 písm. d) citovaného článku se smluvní strany pak zavázaly, že budou činit opatření k dosažení plného uskutečnění tohoto práva, a mezi tato opatření patří i vytvoření podmínek, které by zajistily všem lékařskou pomoc a péči v případě nemoci.

-

- čl. 24 Úmluvy o právech dítěte (vyhlášené ve Sbírce zákonů pod č. 104/1991 Sb.), ve kterém smluvní strany uznávají právo dítěte na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání léčebných a rehabilitačních zařízení.

-

- čl. 11 a 13 Evropské sociální charty (vyhlášené pod č. 14/2000 Sb. m. s.) pak zavazují smluvní strany, aby buď přímo samy, nebo ve spolupráci s veřejnými a soukromými organizacemi, přijaly opatření k účinnému uplatnění práva na ochranu zdraví a poskytly každé osobě přiměřenou pomoc a v případě nemoci i péči nezbytnou podle jejího stavu.

-

- čl. 2 a 3 Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny ve znění Dodatkového protokolu ze dne 12. ledna 1998 (vyhlášených pod č. 96/2001 Sb. m. s. a č. 97/2001 Sb. m. s.) stanoví nadřazení lidské bytosti nad zájmy společnosti nebo vědy a zavazuje smluvní strany, aby v rámci své jurisdikce učinily odpovídající opatření k zajištění rovné dostupnosti zdravotní péče patřičné kvality.

-

39. Podle závěrů Rady Evropské unie (2006/C 146/01) uveřejněných v Ústředním věstníku Evropské unie dne 22. června 2006 jsou zdravotní systémy nedílnou součástí Evropské sociální infrastruktury. V době, kdy evropská populace stárne, očekávání rostou a lékařství jde kupředu, nepodceňuje výzvy, které před ní leží a které se týkají sladění individuálních potřeb s dostupnými finančními prostředky. Při projednávání budoucích strategií by měly být společným zájmem ochrana hodnot a zásad, na nichž spočívají zdravotní systémy Evropské unie. Rada Evropské unie vzala rovněž na vědomí, že Evropská komise uvedla, že vypracuje zásady Společenství pro bezpečnou, kvalitní a účinnou zdravotní péči, a to posílením spolupráce mezi členskými státy a zajištěním jasnosti a jistoty při uplatňování práva Společenství v oblasti zdravotních služeb a zdravotní péče. Podle Prohlášení o společných hodnotách a zásadách, které jsou prohlášením dvaceti pěti ministrů zdravotnictví Evropské unie o společných hodnotách a zásadách, na nichž spočívají evropské zdravotní systémy, a které je přílohou k uvedeným závěrům Rady Evropské unie, jsou jako základní hodnoty označeny všeobecnost, přístup ke kvalitní péči, rovnost a solidarita, které různé orgány Evropské unie při své práci obecně uznávají. Všeobecnost znamená, že nikomu není zamezen přístup ke zdravotní péči; rovnost se vztahuje k rovnému přístupu podle potřeby, bez ohledu na etnickou příslušnost, pohlaví, věk společenské postavení nebo možnost zaplatit; solidarita úzce souvisí s finančním uspořádáním vnitrostátních systémů a s potřebou zajistit přístup pro všechny. Všechny zdravotní systémy v Evropské unii se snaží zaměřit především na pacienta a reagovat na individuální potřeby. Avšak různé členské státy mají různé přístupy k uplatňování těchto hodnot v praxi. Ministři zdravotnictví vzali na vědomí rostoucí zájem o otázku úlohy tržních mechanismů (včetně tlaku hospodářské soutěže) při řízení zdravotních systémů; přitom konstatovali, že je na jednotlivých členských státech, aby stanovily svůj vlastní přístup se specifickými zásahy vytvořenými na míru zdravotnímu systému.

40. Pokud se týká samotného pojmu zdravotnictví, právní úpravy a správy na úseku zdravotnictví, uvádí doc. JUDr. Petr Průcha, CSc., v publikaci *Veřejná správa a samospráva* (vydané Vysokou školou aplikovaného práva, s. r. o., Praha, 2004), že „...zdravotnictví samo o sobě je pojem zahrnující systém zdravotnických služeb, resp. péče o zdraví, společně se systémem zdravotnických zařízení a dalších zdravotnických organizací uspořádaných

do soustavy zdravotnických zařízení, které tuto péči poskytují. Výkon veřejné správy na úseku zdravotnictví je zaměřen na realizaci opatření směřujících k péči o zdraví, včetně ochrany a podpory tzv. veřejného zdraví. Obsah i právní úprava výkonu veřejné správy přitom v uplynulém desetiletí doznaly řady změn, které korespondují dosavadním změnám nejen ve veřejné správě jako takové, ale i ve vlastním zdravotnictví. Systémem umožňujícím a současně zabezpečujícím poskytování péče o zdraví se vytvářejí podmínky pro reálné naplnění ústavněprávně zaručeného práva na život a práva na ochranu zdraví. V organizaci správy na úseku zdravotnictví se projevuje jednak to, že veřejná správa zdravotnictví je diferencována vertikálně, resp. úrovně, a dále i to, že se na ní podílejí jak orgány státní správy, tak subjekty samosprávy. Ústředním orgánem státní správy na úseku zdravotnictví je Ministerstvo zdravotnictví. Do jeho působnosti patří centrální výkon státní správy pro zdravotní péči, ochrana veřejného zdraví, zdravotnická vědeckovýzkumná činnost, zdravotnická zařízení v přímé řídicí působnosti, vyhledávání, ochrana a využívání přírodních léčivých zdrojů, přírodních léčebných lázní a zdrojů přírodních minerálních vod, léčiva a prostředky zdravotnické techniky pro prevenci, diagnostiku a léčení lidí, zdravotní pojištění a zdravotnický informační systém. Ministerstvo přitom postupuje v součinnosti s ostatními ústředními orgány státní správy, přičemž zvláštní postavení a úkoly na tomto úseku přísluší Ministerstvu obrany a Ministerstvu vnitra. Na územní úrovni veřejnou správu přísluší vykonávat krajům a obcím. V těchto případech platná právní úprava diferencuje mezi výkonem státní správy a samosprávy. Státní správu vykonávají v některých otázkách krajské úřady a obecní úřady obcí s rozšířenou působností, samosprávu potom vykonávají v příslušném rozsahu na svých úrovních kraje a obce. Mimo to na územní úrovni přísluší vykonávat státní správu v otázkách ochrany veřejného zdraví krajským hygienickým stanicím. Na správě zdravotnictví se dále podílejí subjekty tzv. profesní samosprávy, jimiž jsou Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora a Česká lékárnická komora. Zvláštní formou péče o zdraví je tzv. ochrana veřejného zdraví. Veřejným zdravím se rozumí zdravotní stav obyvatelstva a jeho skupin. Ochrana a podpora veřejného zdraví je pak souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních a pracovních podmínek a zabránění šíření infekčních a hromadně se vyskytujících onemocnění, nemocí souvisejících s prací a jiných významných poruch zdraví a dozor nad jejich sledováním.“

41. Zákonná úprava ochrany zdraví a zajištění zdravotní a péče, která navazuje na ústavněprávní úpravu, je soustředěna zejména v zákoně č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon č. 20/1966 Sb.“), který v § 11 odst. 1 stanoví, že zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. Z ustanovení § 33 a § 39 odst. 1 tohoto zákona vyplývá, že zdravotnická zařízení zřizují mimo Ministerstvo zdravotnictví též kraje v samostatné působnosti, obce, fyzické a právnické osoby. Oprávnění k provozování nestátního zdravotnického zařízení vzniká rozhodnutím o registraci krajského úřadu příslušného podle místa provozování nestátního zařízení ve smyslu ustanovení § 8 zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Zákon č. 48/1997 Sb. pak ukládá zdravotní pojišťovně povinnost zajistit poskytování zdravotní péče svým pojištěncům. Tuto povinnost plní prostřednictvím zdravotnických zařízení, se kterými uzavřela smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče. Tato zdravotnická zařízení tvoří síť smluvních zdravotnických zařízení zdravotní pojišťovny. Soustavu orgánů ochrany veřejného zdraví a práva a povinnosti fyzických a právnických osob v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví upravuje zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“). V ustanovení § 2 odst. 2 citovaného zákona je veřejné zdraví definováno jako zdravotní stav obyvatelstva a jeho skupin, orgány státní správy v ochraně veřejného zdraví a jejich úkoly jsou definovány v ustanovení § 78 a násl. tohoto zákona.

42. Z hlediska historického vývoje upravovala v období centrálně řízeného zdravotnictví na základě § 33 a 42 zákona č. 20/1966 Sb. soustavu zdravotnických zařízení vyhláška č. 43/1966 Sb., o soustavě zdravotnických zařízení. Tato vyhláška byla zrušena vyhláškou č. 121/1974 Sb., o soustavě zdravotnických zařízení. I tato vyhláška byla posléze zrušena vyhláškou č. 242/1991 Sb., o soustavě zdravotnických zařízení zřizovaných okresními úřady a obcemi, která platí dosud. Současně Ministerstvo zdravotnictví vydalo vyhlášku č. 394/1991 Sb., o postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví České republiky, která je dosud v platnosti. Po roce 1989 v souvislosti se změnou společensko-ekonomických podmínek došlo k úpravě zdravotního pojištění zákonem č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění, poté zákonem č. 48/1997 Sb. a zákonem č. 258/2000 Sb. Jak bylo uvedeno již výše, stát v rámci reformy veřejné správy zákony č. 157/2000 Sb. a č. 290/2002 Sb. převedl některá svá zdravotnická zařízení, která byla státními příspěvkovými organizacemi, do majetku krajů a obcí, a to jako jejich příspěvkové organizace. Jak vyplývá z obecné části důvodové zprávy k návrhu zákona č. 290/2002 Sb. (www.psp.cz, tisk 1151/0), jednalo se o převod vlastnictví části majetku státu a transformaci dosavadních státních organizací a organizačních složek státu působících mimo jiné i v oblasti zdravotnictví. Podle předpokladů měly nadále především územně samosprávné celky uspokojovat a zajišťovat potřeby občanů v oblastech, jichž se přechod majetku týkal. Kraj měl současně posoudit potřebnost

zajišťování služeb jak co do počtu, tak co do územního působení. Vzhledem k tomu, že do přijetí návrhu zákona nebylo možno vyloučit změny v jejich počtu (zejména z důvodu možných organizačních změn spočívajících kupř. ve sloučení, rozdělení či zrušení některých organizačních složek, případně zrušení některé příspěvkové organizace), nebyl jejich výčet uveden přímo v zákoně.

43. Ze shora označených ustanovení § 33 a 39 zákona č. 20/1966 Sb. vyplývá, že kraje a obce zřizují a řídí zdravotnická zařízení v samostatné působnosti. Poskytování zdravotní péče tedy spadá do samostatné působnosti územních samosprávných celků, do které může stát podle čl. 101 odst. 4 Ústavy zasahovat, jen vyžaduje-li to ochrana zákona, a jen způsobem stanoveným zákonem.

44. Zákon č. 245/2006 Sb. zavádí do právního řádu České republiky nový typ právnické osoby a podstatným způsobem mění podmínky poskytované zdravotní péče v České republice. Jeho proklamovaným cílem je vytvoření efektivního právního prostředí pro existenci a provoz nemocnic ve veřejném vlastnictví a pro vytvoření základní sítě těchto nemocnic, jejichž prostřednictvím bude stát schopen zajišťovat každodenní právo na ochranu zdraví a každému občanovi v případě potřeby rovný přístup k bezplatné zdravotní péči na základě veřejného pojištění tak, jak to předpokládá Listina v čl. 31.

45. Veřejné zdravotnické zařízení definuje ustanovení § 1 zákona č. 245/2006 Sb. a jeho zřizovatelem může být stát, kraj nebo obec i jiná právnická nebo fyzická osoba, nebo ji může zřídit i více zřizovatelů (§ 2 odst. 1, 2 a 3). Vzniku veřejného zdravotnického zařízení předchází jeho zřízení (§ 3 odst. 1) a zákon tuto proceduru podrobně upravuje. Kromě toho ze zákona se veřejným zdravotnickým zařízením stává v příloze zákona taxativně vymezená skupina právnických osob (zdravotnických zařízení) uplynutím lhůty 180 dnů ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona (§ 40 odst. 1). Dnem vzniku veřejného zdravotnického zařízení podle citovaného ustanovení § 40 odst. 1 přecházejí na veřejné zdravotnické zařízení všechna práva a povinnosti, včetně práv a povinností z pracovněprávních vztahů té právnické osoby uvedené v příloze k zákonu, z níž toto veřejné zdravotnické zařízení vzniklo (§ 40 odst. 3).

46. Ustanovení § 34 zákona č. 245/2006 Sb. zakládá síť veřejných zdravotnických zařízení. Ta musí být uspořádána tak, aby na sebe spádová území účelně navazovala a byla zajištěna dostupnost zajišťované péče, přičemž povinnost, aby na území kraje bylo v každém okrese umístěno nejméně jedno veřejné zdravotnické zařízení, ukládá zákon kraji (§ 34 odst. 2 věta druhá). Podle zákona tvoří síť veřejných zdravotnických zařízení jednak veřejná zdravotnická zařízení vzniklá podle ustanovení § 34 odst. 3 písm. a) a § 40 odst. 1 (tj. zdravotnická zařízení taxativně uvedená v příloze k zákonu) a dále ta veřejná zdravotnická zařízení, která budou zřízena podle tohoto zákona a o zařazení do sítě veřejných zdravotnických zařízení rozhodne Ministerstvo zdravotnictví [§ 34 odst. 3 písm. b) a odst. 4]. Ustanovení § 34 odst. 6 pak ukládá kraji povinnost zřídit veřejné zdravotnické zařízení v případě, že síť nebude splňovat požadavky ustanovení § 34 odst. 2 (návaznost a dostupnost), a neučiní-li tak jiný zřizovatel.

47. Povinnost poskytovat zdravotní péči upravuje ustanovení § 33 odst. 1 zákona č. 245/2006 Sb., podle kterého Ministerstvo zdravotnictví po předchozím projednání s krajem, zdravotními pojišťovnami a příslušnými Komorami stanoví rozhodnutím každému veřejnému zdravotnickému zařízení zařazenému do sítě zdravotnických zařízení rozsah povinnosti poskytovat zdravotní péči a spádové území pro jednotlivé druhy zdravotní péče. Na řízení podle § 33 odst. 1 se nevztahuje správní řád (§ 33 odst. 4).

48. Jak ze shora uvedeného vyplývá, zákon č. 245/2006 Sb. znamená zásadní průlom do působnosti územně samosprávných celků uložené jim zákonem č. 20/1966 Sb. v ustanovení § 33 a 39 tím, že nezávisle na vůli těchto celků mění právní formu zdravotnických zařízení a dále když provoz těchto zařízení (jejichž zřizovateli jsou kraje a obce) podrobuje řídicí a kontrolní pravomoci Ministerstva zdravotnictví, které je složkou výkonné moci. Tím nová právní úprava učiněná zákonem č. 245/2006 Sb. minimalizuje prostor pro výkon územní samosprávy v oblasti zdravotnictví, jak to předpokládají zákony č. 20/1966 Sb., č. 128/2000 Sb., č. 129/2000 Sb. a č. 131/2000 Sb., když rozhodující roli v této oblasti přenechává Ministerstvu zdravotnictví.

49. Ústavní soud opakovaně uvedl, že považuje místní samosprávu za nezastupitelnou složku rozvoje demokracie. Problematikou samostatné působnosti územních samosprávných celků i ochranou vlastnického práva územních samosprávných celků se zabýval v řadě svých rozhodnutí. Protože je s danou problematikou opětovně konfrontován, nezbývá, než předchozí rozhodnutí alespoň rámcově zrekapitulovat.

50. V nálezu ze dne 9. července 2003 sp. zn. Pl. ÚS 5/03 [Sbírka nálezů a usnesení Ústavního soudu (dále jen „Sbírka rozhodnutí“), svazek 30, nález č. 109; vyhlášen pod č. 211/2003 Sb.] v souvislosti s návrhem skupiny poslanců Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky na zrušení ustanovení § 1 odst. 2 písm. b), § 2 odst.

2 věty druhé, § 3, § 4 odst. 2 písm. b), § 5 odst. 2 věty druhé a § 6 zákona č. 290/2002 Sb. Ústavní soud uvedl, že „místní samospráva je výrazem práva a schopnosti místních orgánů v mezích daných zákonem, v rámci své odpovědnosti a v zájmu místního obyvatelstva regulovat a řídit část veřejných záležitostí. Dle výchozí teze, na níž je koncepce samosprávy vybudována, je základem svobodného státu svobodná obec, dále potom z pohledu významu regionálního na vyšším stupni územní hierarchie samosprávné společenství občanů, jímž je podle Ústavy kraj.“. Rovněž konstatoval, že „územní samosprávné celky, reprezentující územní společenství občanů, musí mít – prostřednictvím autonomního rozhodování svých zastupitelských orgánů – možnost svobodně rozhodnout, jakým způsobem naloží s finančními prostředky, jimiž jsou pro splnění úkolů samosprávy vybaveny. Právě hospodaření se svým majetkem samostatně na vlastní účet a vlastní zodpovědnost je atributem samosprávy. Skupina poslanců přitom svůj návrh odůvodnila tím, že napadená ustanovení jednostranně, bez možnosti dotčených krajů a obcí vyjádřit relevantně svoji souhlasnou či nesouhlasnou vůli, určují, že na samosprávné celky přechází ze státu vybrané věci, práva a závazky dosud náležející státu, a současně určují, že se z vymezených organizačních složek státu a státních příspěvkových organizací stávají organizační složky či příspěvkové organizace příslušných samosprávných celků. Navrhovatelé zejména zákonu vytýkali, že neřeší takové zásadní otázky, jako je otázka úhrady závazků státu vzniklých do 31. 12. 2002, které přešly dnem 1. 1. 2003 na kraje či obce. Zákon tím podle argumentace skupiny poslanců nepřipustně zatěžuje finanční pozici územně samosprávných celků.“. Ústavní soud současně konstatoval, „...že nelze zpochybňovat opodstatněnost kroku, kdy stát v rámci reformy veřejné správy převedl na územní samosprávné celky určitý majetek, neboť je dána důvody, které vycházejí z historicky potvrzeného přesvědčení, na základě něhož především právě ti, jichž se záležitosti s ním spjaté týkají a jímž tento majetek ve svých funkcích bezprostředně slouží, jsou schopni a z povahy věci i ochotni a motivováni k tomu, aby jej spravovali s péčí řádného hospodáře, a to mnohdy lépe než centrálně organizovaná státní moc, a mnohem účinnějším, plnohodnotným způsobem. Decentralizace úkolů a s tím související převod majetku také není něčím ústavně nepřijatelným. Spojení tohoto kroku s následným převodem či dalším trváním závazků s tímto majetkem spjatých však předpokládá další řešení, a to v návaznosti na systém daní, dotací a podobných dávek. Stát by se totiž neměl – bez dalšího – zbavovat odpovědnosti za dluhy, jež vznikly v době jeho hospodaření s převáděným majetkem a které jsou důsledkem předchozí ztrátové realizace vlastnického práva, případně i nedodržování právních předpisů. Již vůbec by tak neměl činit v relaci k takovým subjektům, jejichž prostřednictvím by měly být plněny i jeho úkoly spočívající v zajišťování základních práv plynoucích z čl. 31 Listiny, garantem jejichž dodržování je on sám. Takové jednání suveréna již navozuje úvahy o zneužití státní moci na úkor územně samosprávných celků. Samotný zásah Ústavního soudu spočívající ve zrušení napadených ustanovení by však tento nežádoucí stav neodstranil, neboť Ústavní soud musel brát v úvahu, že napadený zákon je zákon transformační, jednorázové povahy a právní následky s posuzovanými zákonnými ustanoveními spojené a tímto zákonem předpokládané nastaly ex lege již k 1. lednu 2003, a způsobilost těchto norem vyvolat v budoucnu právní následky je tak plně vyčerpána. Vyhovující náleze Ústavního soudu, mající účinky ex nunc, by tak již neměl schopnost na nastalém stavu ničeho změnit. Z tohoto důvodu tak Ústavnímu soudu nezbylo, než návrh navrhovatelů v této části zamítnout.“. Na druhé straně ovšem Ústavní soud v citovaném nálezu zrušil ustanovení § 3 a § 6 zákona č. 290/2002 Sb., která upravovala omezení v užívání nabytých věcí do vlastnictví krajů a obcí po dobu deseti let ode dne jejich nabytí pouze ke konkrétně stanovenému účelu, ke kterému byly užívány ke dni přechodu, neboť shledal, že v tomto směru zřetelně vybočují z mezí a hledisek přípustnosti zásahu do vlastnického práva. Desetiletá doba tohoto omezení se v daných souvislostech nejevila jako adekvátní. Ústavní soud dospěl k závěru, „...že omezení vlastnického práva v těchto ustanoveních nespňuje ve vztahu ke všem principem proporcionality požadovaným komponentům podmínky omezení základního práva, a proto tato ustanovení pro jejich rozpor s čl. 4 odst. 4 ve spojení s čl. 11 odst. 1 Listiny zrušil.“.

51. V nálezu ze dne 5. února 2003 sp. zn. Pl. ÚS 34/02 (Sbírka rozhodnutí, svazek 29, náleze č. 18; vyhlášen pod č. 53/2003 Sb.) Ústavní soud uvedl, že „Ústava zakládá právní subjektivitu územních samosprávných celků a počítá s tím, že samosprávné subjekty mají vlastní majetek a hospodaří podle vlastního rozpočtu (čl. 101 odst. 3). Ústava ovšem také předpokládá státní jednotnou úpravu samosprávy v podobě zákonného rámce. Vymezení oné části veřejných záležitostí, již je místní nebo oblastní společenství občanů způsobilé řídit, je svěřeno zákonodárci, čili státní moci (čl. 104), nikoli ústavodárci, který by na nejvyšší úrovni vnitrostátního práva vymezoval záležitosti místního významu. Ústava výslovně počítá v čl. 105 s podílem územních samosprávných celků na výkonu státní moci na základě zákonného pověření. Takovéto zprostředkování výkonu veřejné moci samozřejmě s sebou nese podřízení samosprávných celků státní kontrole, jejímž smyslem je zabezpečení kvalitního výkonu státní moci. Ústavní text neříká jednoznačně, zda lze územním samosprávným celkům uložit výkon státní správy autoritativně, či je možno takový zákonný přenos provést jedině na základě dohody mezi státem a příslušným územním samosprávným celkem. Rozhodování o kompetencích územní samosprávy je vždy politické.“.

52. Zejména na závěry uvedené v nálezech Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 5/03 a s. zn. Pl. ÚS 34/02 Ústavní soud odkazuje, neboť nemá důvod se od nich odchylovat.

53. Rovněž Evropská charta místní samosprávy, která byla v rámci Rady Evropy přijata ve Štrasburku dne 15. října 1985 a jménem České republiky byla podepsána dne 28. května 1998 (ve Sbírce zákonů vyhlášena pod č. 181/1999 Sb.), vychází z toho, že místní společenství jsou jedním z hlavních základů jakéhokoli demokratického zřízení. V čl. 9 stanoví, že místní společenství mají v rámci hospodářské politiky státu právo na přiměřené vlastní finanční zdroje, se kterými mohou v rámci svých pravomocí volně nakládat. Finanční zdroje místních společenství jsou úměrné odpovědnosti stanovené ústavou a zákonem. Finanční systémy, na nichž se zakládají zdroje, které jsou místním společenstvím k dispozici, musí být natolik různorodé a pružné, aby umožňovaly, že tyto zdroje budou pokud možno stále odpovídat skutečnému vývoji nákladů na plnění úkolů, které místní společenství mají. S místními společenstvími se vhodným způsobem konzultuje, jak se jim přerozdělované zdroje mají přidělovat.

54. K otázce ústavnosti zákonného omezení vlastnického práva a způsobilosti samosprávy řídit část veřejných záležitostí ve vztahu k ochraně zdraví lze vyvodit následující teze.

55. Argumentace obsažená v návrhu skupiny senátorů na zrušení napadených ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. obsahuje poměrování veřejného zájmu na zajištění péče o zdraví lidu ve vztahu k veřejnému zájmu na straně jedné a na zajištění ochrany vlastnického práva a ochrany samostatné působnosti územně samosprávných celků na straně druhé. Vychází z priority ochrany práva územně samostatných celků a ze zdůraznění principu nezávislosti územně samosprávných celků na státu. Ústavní soud ale zdůrazňuje, že je si vědom toho, že práva na život a zdraví, tak jak jsou upravena v čl. 6 odst. 1 a čl. 31 Listiny, jsou absolutními základními právy a hodnotami a že právě ve vztahu k těmto absolutním hodnotám je třeba poměřovat právo na samosprávu a právo vlastnické.

56. S tímto vědomím lze hodnotit změny a dopady, které na poskytování zdravotní péče a výkon samostatné působnosti územních samosprávných celků v oblasti zdravotnictví má, resp. bude mít zákon č. 245/2006 Sb.

Princip proporcionality

57. Obdobně, jak je tomu u všech demokratických ústavních soudů, i Ústavní soud České republiky pro řešení kolize základních práv, případně ústavním pořádkem chráněných veřejných statků, a to v řízení o kontrole norem i v řízení o ústavních stížnostech, aplikuje princip proporcionality.

58. Pro vyvození závěru v případě kolize základních práv, případně veřejného dobra, jako principů, na rozdíl od případu konfliktu norem jednoduchého /podústavního/ práva, se Ústavní soud řídí příkazem k optimalizaci, tj. postulátem minimalizace omezení základního práva a svobody, příp. veřejného dobra. Jeho obsahem je maxima, dle níž v případě závěru o opodstatněnosti priority jednoho před druhým ze dvou v kolizi stojících základních práv, resp. veřejných statků je nutnou podmínkou konečného rozhodnutí rovněž využití všech možností minimalizace zásahu do jednoho z nich. Příkaz k optimalizaci lze normativně odvodit z ustanovení čl. 4 odst. 4 Listiny, dle něhož základních práv a svobod musí být šetřeno při používání ustanovení o mezích základních práv a svobod, tudíž analogicky rovněž v případě jejich omezení v důsledku jejich vzájemné kolize (srov. náleze Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 41/02, Sbirka rozhodnutí, svazek 32, náleze č. 10; vyhlášen pod č. 98/2004 Sb.).

59. V nálezu ze dne 20. června 2006 sp. zn. Pl. ÚS 38/04 (Sbirka rozhodnutí, svazek 41, náleze č. 125; vyhlášen pod č. 409/2006 Sb.) Ústavní soud obdobně jako v nálezu ze dne 13. srpna 2002 sp. zn. Pl. ÚS 3/02 (Sbirka rozhodnutí, svazek 27, náleze č. 105; vyhlášen pod č. 405/2002 Sb.) konstatoval, že v případech střetů základních práv či svobod s veřejným zájmem, resp. jinými základními právy či svobodami: „...je třeba posuzovat účel (cíl) takového zásahu ve vztahu k použitým prostředkům, přičemž měřítkem pro toto posouzení je zásada proporcionality (přiměřenosti v širším smyslu), jež může být také nazývána zákazem nadměrnosti zásahů do práv a svobod. Tato obecná zásada zahrnuje tři kritéria posuzování přípustnosti zásahu. Prvním z nich je princip způsobilosti naplnění účelu (nebo také vhodnosti), dle něhož musí být příslušné opatření vůbec schopno dosáhnout zamýšleného cíle, jímž je ochrana jiného základního práva nebo veřejného statku. Dále se pak jedná o princip potřebnosti, dle něhož je povoleno použití pouze nejšetnějšího – ve vztahu k dotčeným základním právním a svobodám – z více možných prostředků. Třetím principem je princip přiměřenosti (v užším smyslu), dle kterého újma na základním právu nesmí být nepřiměřená ve vztahu k zamýšlenému cíli, tj. opatření omezující základní lidská práva a svobody nesmějí, jde-li o kolizi základního práva či svobody s veřejným

zájmem, svými negativními důsledky přesahovat pozitiva, která představuje veřejný zájem na těchto opatřeních.“

60. Provedení testu proporcionality vyžaduje vyhledání a identifikaci cíle ustanovení omezujícího základní právo. Jak bylo uvedeno v důvodové zprávě k zákonu č. 245/2006 Sb., cílem tohoto zákona je vytvoření optimálního právního prostředí pro existenci a provoz nemocnic ve veřejném vlastnictví a pro vytvoření základní sítě těchto nemocnic. Ústavní soud si je vědom skutečnosti, že vytvoření sítě veřejných zdravotnických zařízení je součástí celého komplexu problematiky zdravotní péče, jež vychází z určitých ústavních principů a jež by měla svojí celkovou úpravou reagovat na řešení běžná ve vyspělých demokratických státech i mezinárodně dohodnutá, resp. doporučená stanoviska (čl. 1 odst. 2 Ústavy). Ústavní soud konstatuje, že napadená ustanovení jsou schopna dosáhnout zamýšleného cíle, tj. zajištění poskytování veřejných služeb v oblasti zdravotní péče, a tento cíl byl shledán jako legitimní.

61. Dalším kritériem, které je třeba zkoumat, je potřebnost zvoleného prostředku z pohledu jeho šetrnosti ve vztahu k základnímu právu – tj. k právu samosprávných celků samostatně hospodařit se svým majetkem a k právu na ochranu vlastnictví. Ústavní soud za jeden z hlavních důvodů, proč je problematika samosprávy předmětem ústavního práva, považuje potřebu ochrany samosprávy před neoprávněnými zásahy státu (viz ustanovení čl. 100 a 101 Ústavy). V daném případě stát zákony č. 157/2000 Sb. a č. 290/2002 Sb. převedl část svého majetku na územně samosprávné celky a současně jim i svěřil část výkonu státní moci v oblasti zajištění zdravotní péče. Zákonodárce však nijak nevysvětlil nutnost zásahu do vlastnictví územně samosprávných celků ve vztahu ke zdravotnickým zařízením napadenými ustanoveními zákona č. 245/2006 Sb. Ustanovení čl. 101 odst. 4 Ústavy umožňuje státu zasahovat do činnosti územních samosprávných celků, jen vyžaduje-li to ochrana zákona. Z důvodové zprávy k zákonu č. 245/2006 Sb. potřebnost zásahu nevyplývá s žádoucí přesností. Tvrzení uvedené v důvodové zprávě, a to, že v době, která uplynula od přijetí zákona č. 290/2002 Sb., došlo z různých důvodů k transformaci nemocnic – příspěvkových organizací krajů (obcí) na obchodní společnosti, je sice konstatováním daného stavu, na druhé straně však nevysvětluje nekonceptnost postupu státu, který nejdříve některá zdravotnická zařízení převede do vlastnictví samosprávných územních celků, a poté opět některá z nich zařadí do sítě veřejných zdravotnických zařízení, což odůvodňuje svojí povinností dostát své odpovědnosti za reálné zajištění základních práv. Nelze akceptovat tezi rovněž uvedenou v obecné části důvodové zprávy k zákonu č. 245/2006 Sb., že územně samosprávné celky nejsou v daném případě schopny dbát na ochranu veřejného zájmu, a je odpovědností státu, aby k zajištění ústavních práv přijal příslušná opatření, včetně opatření legislativních, neboť tyto úvahy nejsou nijak odůvodněny, a to ani v důvodové zprávě. Ústavní soud nemohl přehlédnout, že zákonodárce při úvahách o potřebnosti nové úpravy například pominul právní úpravu pravidel přezkoumávání hospodaření územních samosprávných celků uloženou zákonem č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, která je zajištěna zákonem č. 420/2004 Sb., o přezkoumávání hospodaření územních samosprávných celků a dobrovolných svazků obcí, ve znění pozdějších předpisů. Citovanými zákony stát vytvořil účinné nástroje ke kontrole hospodaření územních samosprávných celků, ke zvýšení transparentnosti veřejných financí a k zamezování schodků v hospodaření těchto celků v souladu s čl. 104 /ex-čl. 104c/ Smlouvy o založení Evropského společenství. Stát je sice oprávněn volit nástroje k zajišťování práv vyplývajících z čl. 31 Listiny, Ústavnímu soudu se ale v souvislosti s trendy Evropské unie při projednávání budoucích strategií Evropské unie a rovněž v souvislosti se shora citovanými závěry Rady Evropské unie (2006/C 146/01) za situace, kdy Rada Evropské unie vzala na vědomí, že Evropská komise vypracuje zásady Společenství pro bezpečnou, kvalitní a účinnou zdravotní péči, navrhovaná úprava zákonem č. 245/2006 Sb. jeví jako přinejmenším nesystémová.

62. Dále je nutno vzít v úvahu, že nucené omezení vlastnického práva je umožněno pouze na základě zákona a za náhradu. V daném případě zásahem státní moci je vlastnické právo krajů porušeno, i když cestou zákona, a to ustanoveními § 34 odst. 2 věty druhé a § 34 odst. 6 zákona č. 245/2006 Sb. Napadená ustanovení na jedné straně kraji ukládají povinnost zajistit na území kraje v každém okrese nejméně jedno veřejné zdravotnické zařízení, a pokud je nezřídí obec a neučiní tak ani jiný zřizovatel, je povinností kraje toto zařízení zřídit. Kraji je tak uložena povinnost na své vlastní náklady plnit úkoly, které vyplývají z ústavního pořádku státu (Listiny a mezinárodních smluv), aniž by mohl účinným způsobem ovlivnit zařazení toho kterého veřejného zdravotnického zařízení do sítě. Na druhé straně z napadených ustanovení nevyplývá, že by stát jakýmkoliv způsobem garantoval finanční zajištění nově zřizovaného veřejného zdravotnického zařízení z veřejných prostředků. Jak Ústavní soud již uvedl ve shora citovaném nálezu sp. zn. Pl. ÚS 5/03: „Právě hospodaření se svým majetkem samostatně na vlastní účet a vlastní zodpovědnost je atributem samosprávy. Nutným předpokladem naplnění efektivního výkonu funkcí územní samosprávy je tedy i existence vlastních a dostatečných finančních, resp. majetkových zdrojů.“

63. Vzhledem k výše uvedenému Ústavní soud konstatuje, že ve vztahu k ustanovením § 34 odst. 2 věty druhé a § 34 odst. 6, která ukládají kraji zajistit a v případě potřeby zřídit v každém okrese nejméně jedno veřejné

zdravotnické zařízení, a to bez jakékoliv předchozí garance zajištění zdrojů financování tohoto záměru státu, zákonodárce nedostal druhému z komponentů testu proporcionality, zásadě potřeby. Za současného stavu totiž musel Ústavní soud vycházet z předpokladu, že stát nehodlá toto omezení práva samosprávy, jakož i práva vlastnického, jež možnost faktického výkonu samosprávy podmiňuje, nijak kompenzovat (čl. 11 odst. 4 Listiny), což nezbytně vede k závěru, že sledovaného účelu zákona, jímž je v daném případě ochrana veřejného dobra (zdraví), lze dosáhnout alternativními prostředky, které danou ústavně chráněnou hodnotu omezují v míře co nejmenší. Citovaná ustanovení totiž zasahují do autonomie vůle územních samosprávných celků nad rámec čl. 101 odst. 4 Ústavy.

64. Rovněž ve vztahu k ustanovením § 34 odst. 3 písm. a), § 40 a přílohy k zákonu č. 245/2006 Sb., na základě jejichž dikce se konkrétní zdravotnická zařízení uvedená v příloze k zákonu č. 245/2006 Sb. stávají uplynutím lhůty 180 dnů ode dne nabytí účinnosti zákona č. 245/2006 Sb. veřejnými zdravotnickými zařízeními a tvoří síť veřejných zdravotnických zařízení, Ústavní soud konstatuje, že zákonodárce kritéria potřeby nesplnil. Jestliže druhým krokem uplatnění principu proporcionality je posouzení jednoduchého /podústavního/ práva hlediskem potřeby, jež sleduje analýzu plurality možných normativních prostředků ve vztahu k zamýšlenému účelu a jejich subsidiaritu z hlediska omezení Ústavou chráněné hodnoty (základního práva nebo veřejného statku), má Ústavní soud za to, že sledovaného cíle lze dosáhnout – z více možných prostředků – šetrnějším prostředkem. Tímto založené porušení principu proporcionality je nutné proklamovat jako projev libovůle. Nelze totiž přehlédnout, že smyslem ochrany a podpory veřejného zdraví není čerpání finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění veřejnými zdravotnickými zařízeními zařazenými do příslušné sítě bez předem jednoznačně stanovených kritérií, ale naplnění ústavně zaručeného práva na život a práva na ochranu zdraví.

65. Z výše uvedeného vyplývá, že zákonodárci zvolená řešení nespĺňují kritéria potřeby. Proto nebylo třeba pokračovat v testu proporcionality a zkoumat, zda by napadená ustanovení dostala principu přiměřenosti v užším smyslu.

Princip ochrany základních práv

a) Princip legitimního očekávání

66. Ústavní soud v nálezu ze dne 8. března 2006 sp. zn. Pl. ÚS 50/04 (Sbírka rozhodnutí, svazek 40, nález č. 50; vyhlášen pod č. 154/2006 Sb.) uvedl, že „k principu legitimního očekávání v souladu s judikaturou Evropského soudu pro lidská práva judikoval, že z ní zřetelně vystupuje pojetí ochrany legitimního očekávání jako majetkového nároku, který byl již individualizován individuálním právním aktem anebo je individualizovatelný přímo na základě právní úpravy“ (srov. nález ve věci sp. zn. Pl. ÚS 2/02, Sbírka rozhodnutí, svazek 32, nález č. 35; vyhlášen pod č. 278/2004 Sb.). Vycházejí z těchto principů Ústavní soud konstatuje, že princip ochrany legitimního očekávání ustanoveními § 34 odst. 3 písm. a), § 40 a přílohou k zákonu č. 245/2006 Sb. byl porušen. Podstatou je, že jednotlivá zdravotnická zařízení, ať již jakékoliv právní formy, mají po splnění určitých podmínek uložených jim právními normami právo čerpat finanční prostředky z veřejného zdravotního pojištění. Citovanými ustanoveními zákona č. 245/2006 Sb. je jejich individualizovaný nárok porušen, neboť zdravotnická zařízení do přílohy k zákonu č. 245/2006 Sb. nezařazená jsou jednostranně znevýhodňována vůči subjektům v příloze uvedeným, neboť zákonodárce nevymezil kritéria výběru. Ochrana legitimního očekávání je přitom integrální součástí vlády práva.

b) Princip rovnosti v právech, právní jistoty a obecnosti zákona

67. V příloze k zákonu č. 245/2006 Sb. je uveden seznam 146 zdravotnických zařízení, která podle ustanovení § 40 odst. 1 zákona č. 245/2006 Sb. se stávají uplynutím lhůty 180 dnů ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona veřejnými zdravotnickými zařízeními. Podle názoru Ústavního soudu stát při výkonu své moci může rozšířit neziskový sektor o nový právní subjekt, tzv. neziskové ústavní zdravotnické zařízení tak, jak obdobně učinil v případě obecně prospěšných společností zákonem č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, který navíc shodou okolností byl původně vládou předložen Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky jako zákon o „neziskových právnických osobách“ a až v průběhu legislativního procesu byla slova „o neziskových právnických osobách“ nahrazena slovy „o obecně prospěšných společnostech“. Citovaný zákon upravil postavení a právní poměry obecně prospěšných společností, jejichž základní definice neexistuje, avšak jež charakterizují určité rysy jako formální ustanovení podle konkrétního zákona, nestátní charakter (oddělení od státního aparátu), samospráva (provádějí kontrolu vlastní činnosti), použití zisku na poskytování obecně prospěšných služeb a služba veřejnému blahu.

Naproti tomu zákon č. 245/2006 Sb. zavedl do českého právního řádu institut veřejné neziskové organizace, jejímž posláním je plnění veřejného zájmu v oblasti poskytování zdravotní péče. Na jedné straně pak, přestože v ustanovení § 3 a násl. upravil zřízení a vznik veřejného zdravotnického zařízení tak, aby podle zákona č. 245/2006 Sb. mohla být zřízena, na druhé straně v ustanovení § 40 odst. 1 stanovil, že právnické osoby uvedené v příloze k tomuto zákonu výčtovým způsobem se stávají uplynutím konkrétně stanovené lhůty veřejným zdravotnickým zařízením. Výčet těchto zdravotnických zařízení tvořící přílohu k zákonu č. 245/2006 Sb. postrádá pro zákon typický rys obecnosti a uvádí stávající zdravotnická zařízení do nerovného postavení.

68. Ústavní soud již dříve judikoval, že k základním principům materiálního právního státu náleží maxima všeobecnosti právní regulace (požadavek obecnosti zákona). Všeobecnost obsahu je ideálním, typickým a podstatným znakem zákona, a to ve vztahu k vládním a správním aktům či soudním rozsudkům. Smyslem rozdělení státní moci na moc zákonodárnou, výkonnou a soudní je svěřeni všeobecné a prvotní mocenské regulace státu zákonodárství, odvozené všeobecné mocenské regulace a rozhodování o individuálních případech správě a výlučně jenom rozhodování o individuálních případech soudnictví (viz náleží Ústavního soudu ze dne 18. dubna 2001 sp. zn. Pl. ÚS 55/2000, Sbírka rozhodnutí, svazek 22, náleží č. 62; vyhlášen pod č. 241/2001 Sb.).

69. Jestliže okruh zdravotnických zařízení, která se stávají veřejnými zdravotnickými zařízeními, je taxativně vymezen v příloze k zákonu č. 245/2006 Sb., pak ani z důvodové zprávy ani z průběhu legislativního procesu nelze dovodit žádná, natož objektivní, kritéria jejich výběru. Přesto se skupinou takto vymezených zdravotnických zařízení jsou zdravotní pojišťovny povinny uzavřít příslušné smlouvy. O skutečnosti, že zdravotnická zařízení uvedená ve výčtu byla vybírána nahodile, svědčí i to, že jsou v něm zařazena opakovaně, s uvedením nesprávné právní formy, s nesprávným názvem či identifikačním číslem, jak bylo zjištěno i z průběhu legislativního procesu. Ústavní soud již dříve uvedl, že jedním ze základních předpokladů fungování právního státu je i existence vnitřního souladu jeho právního řádu. Proto je také nutné, aby jednotlivé právní předpisy byly srozumitelné a aby z nich vyplývaly předvídatelné následky. V případě napadené přílohy k zákonu č. 245/2006 Sb. je však zřejmé, že tyto požadavky splněny nejsou, a to ani ve vztahu k těm zdravotnickým zařízením, jejichž zřizovatelem je stát. Proto Ústavní soud usuzuje, že protiústavnost napadené přílohy, která je v rozporu s čl. 1 Ústavy, nelze přelstout ani výkladem.

70. Ústavní soud si je vědom skutečnosti, že určitá zákonná úprava, jež zvýhodňuje jednu skupinu či kategorii osob proti jiným, nemůže být sama o sobě bez dalšího označena za porušení principu rovnosti. Zákonodárce má určitý prostor k úvaze, zda takové preferenční zacházení zakotví. Musí přitom dbát o to, aby zvýhodňující přístup byl založen na objektivních a rozumných důvodech (legitimní cíl zákonodárce) a aby mezi tímto cílem a prostředky k jeho dosažení (právní výhody) existoval vztah přiměřenosti.

71. Ústavní zásada rovnosti náleží k základním lidským právům, jež konstituují hodnotový řád moderních demokratických společností. Obecně lze říci, že „nerovnost“, tj. jiný právní režim pro účastníky již existujících právních vztahů na straně jedné a jiný pro účastníky vztahů nově vznikajících na straně druhé, nastává v podstatě vždy, když se změní právní úprava. Aby k porušení došlo, s různými subjekty, které se nacházejí ve stejné nebo srovnatelné situaci, se zachází rozdílným způsobem, aniž by existovaly objektivní a rozumné důvody pro uplatnění rozdílný přístup. Posuzování tohoto konfliktu se musí řídit hlediskem proporcionality, které v daném případě nebylo splněno.

72. Ústavní soud v žádném případě nezpochybnuje právo státu, s ohledem na jeho ústavní odpovědnost za zajištění práv plynoucích z čl. 31 Listiny, volit nástroje k zajišťování těchto práv i nástroje kontroly a regulace zdravotnických zařízení zdravotní péči poskytujících, neboť sleduje legitimní cíl. Toto právo však nelze pojímat absolutně, tj. v tom smyslu, že v zájmu jeho zajištění lze zcela eliminovat všechna ostatní práva a ústavně chráněné hodnoty, tedy i právo na samosprávu. Právní úprava obsažená v zákoně č. 245/2006 Sb. představuje volenou koncepci zdravotnického systému vycházející z povinnosti zajistit ochranu zdraví a poskytování zdravotní péče občanům. Pokud tuto povinnost plní zdravotní pojišťovny prostřednictvím zdravotnických zařízení, se kterými uzavřely smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče podle ustanovení § 46 zákona č. 48/1997 Sb., a podle odstavce 2 citovaného ustanovení je zdravotní pojišťovně uložena povinnost před uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče konat výběrové řízení (přičemž konání výběrového řízení mohou navrhnout zdravotní pojišťovna nebo zdravotnické zařízení oprávněné poskytovat zdravotní péči v příslušném oboru), pak ustanovení § 34 odst. 3 písm. a) zákona č. 245/2006 Sb. shora citované ustanovení obchází a rovněž staví do nerovného postavení zdravotnická zařízení – subjekty v seznamu neuvedené proti zdravotnickým zařízením v seznamu uvedeným. Vytváří totiž dvě kategorie zdravotnických zařízení, z nichž zdravotnická zařízení zařazená do sítě veřejných zdravotnických zařízení na základě ustanovení § 34 odst. 3 písm. a) a § 40 zákona č. 245/2006 Sb. jsou zvýhodňována proti skupině zdravotnických zařízení v příloze k

zákonu neuvedených, aniž by byla dána jasná a konkrétní pravidla pro zařazení tohoto či onoho zdravotnického zařízení do seznamu uvedeného v příloze k zákonu č. 245/2006 Sb. Pro úplnost Ústavní soud dodává, že stát mohl uspořádat zdravotnická zařízení ve smyslu své garance základních práv vymezených v čl. 6 odst. 1 a v čl. 31 Listiny již před tím, než přenechal svůj majetek v rozsahu stanoveném zákonem č. 290/2002 Sb. krajům a obcím.

73. Při posuzování závažnosti ústavně chráněných hodnot územně samosprávných celků i jednotlivých zdravotnických zařízení se napadená ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. jeví jako omezení obsahově neúměrná, neodůvodněná a ve světle obecně akceptovatelné a sdílené hierarchie hodnot jako nepřiměřená.

74. Z pohledu principu proporcionality napadená ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. tak nedostojí nárokům kritéria potřebnosti ani nespĺňují požadavky principů ochrany legitimního očekávání, rovnosti postavení subjektů, obecnosti zákona a právní jistoty. Čl. 11 odst. 1 Listiny a čl. 8 a čl. 101 odst. 4 Ústavy byly tudíž porušeny.

75. Podle čl. 1 Ústavy je Česká republika demokratickým právním státem. Ústavní soud již dříve uvedl, že Česká republika se hlásí k principům nejen formálního, nýbrž především materiálního právního státu. Ústava akceptuje a respektuje princip legality jako součást celkové koncepce právního státu, neváže však pozitivní právo jen na formální legalitu, ale výklad a použití právních norem podřizuje jejich obsahově materiálnímu smyslu. Jak uvedeno shora, jedním ze základních předpokladů fungování právního státu je i existence vnitřního souladu jeho právního řádu. Proto je také nutné, aby jednotlivé právní předpisy byly srozumitelné a aby z nich vyplývaly předvídatelné následky.

76. Vycházejíc z uvedeného, plénum Ústavního soudu rozhodlo o derogaci předmětných zákonných ustanovení ve znění, jak je uvedeno ve výroku tohoto nálezu. To znamená, že se nálezem Ústavního soudu zrušuje ustanovení § 34 odst. 2 věty druhé, § 34 odst. 3 písm. a), § 34 odst. 6, § 40 a příloha k zákonu č. 245/2006 Sb. Plénum Ústavního soudu rozhodlo vzhledem ke zrušení ustanovení § 34 odst. 2 věty druhé i o zrušení ustanovení § 34 odst. 2 věty třetí, která zní: „Věta druhá se nevztahuje na hlavní město Prahu.“, ač to nebylo navrhovatelem navrhováno, neboť tato věta v důsledku zrušení ustanovení § 34 odst. 2 věty druhé zcela pozbyla svůj smysl (viz náleží Ústavního soudu ze dne 31. října 2001 sp. zn. Pl. ÚS 15/01, Sbírka rozhodnutí, svazek 24, náleží č. 164; vyhlášen pod č. 424/2001 Sb.). Ostatní ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. zůstávají tímto nálezem Ústavního soudu nedotčena, neboť nebyla napadena.

77. Ústavní soud zároveň zdůrazňuje, že předmětem přezkumu Ústavním soudem byla ustanovení § 34 odst. 2 věty druhé, § 34 odst. 3 písm. a), § 34 odst. 6, § 40 a příloha k zákonu č. 245/2006 Sb. To tedy znamená, že Ústavní soud neposuzoval ústavnost ostatních ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. I když Ústavní soud zrušil ve výroku tohoto nálezu uvedená ustanovení zákona č. 245/2006 Sb., zůstává zachován proces zřizování, vzniku a fungování veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízení tímto zákonem založený, neboť předmětným návrhem napaden nebyl. Proto Ústavní soud ani nekonkretizuje případná další řešení v oblasti ochrany života a zdraví a jejich úpravu ponechává na moci výkonné a zákonodárné.

78. Podle ustanovení § 58 odst. 1 zákona o Ústavním soudu jsou nálezy, kterými Ústavní soud rozhodl o návrhu na zrušení zákona nebo jiného právního předpisu podle čl. 87 odst. 1 písm. a) a b) Ústavy, vykonatelné dnem jejich vyhlášení ve Sbírce zákonů, pokud Ústavní soud nerozhodne jinak. Ústavní soud má za to, že návrh na zrušení napadených ustanovení § 34 odst. 2 věty druhé, § 34 odst. 3 písm. a), § 34 odst. 6, § 40 a přílohy k zákonu č. 245/2006 Sb. je důvodný, a proto je zrušil dnem vyhlášení tohoto nálezu. Bylo by totiž v rozporu s principy demokratického právního státu a v rozporu s principy právní jistoty, aby v období od vyhlášení do publikace nálezu mohla být napadená ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. aplikována.

79. Pokud jde o návrh navrhovatele na přednostní projednání věci, Ústavní soud nepovažoval za nezbytné samostatným usnesením vydaným podle ustanovení § 39 zákona o Ústavním soudu vyslovit, že věc, jíž se návrh týká, je naléhavá. Ústavní soud však i bez tohoto formálního usnesení projednal věc přednostně z důvodu právní nejistoty zdravotnických zařízení jednak uvedených v příloze k zákonu č. 245/2006 Sb. a jednak těch, které v příloze k zákonu uvedeny nejsou.

1. Odlišné stanovisko soudce Jana Musila k výroku nálezu

Nesouhlasím s výrokem a s odůvodněním nálezu sp. zn. Pl. ÚS 51/06, kterým bylo vyhověno návrhu skupiny senátorů na zrušení napadených ustanovení zákona č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních

zdravotnických zařízení a o změně některých zákonů, (dále jen „zákon č. 245/2006 Sb.“). Podle § 14 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů, zaujímám k nálezu odlišné stanovisko, pro něž uvádím tyto důvody:

1. Ústavní soud opřel své rozhodnutí o test proporcionality, kterým ověřoval, zda zákonodárce správně posoudil váhu různých, zčásti kolidujících základních práv a ústavně chráněných veřejných statků a zda zákonodárce při jejich zákonném omezení vyvodil správný a ústavně konformní závěr, které ze zvažovaných hodnot dát přednost. Těmito v kolizi stojícími zájmy jsou na jedné straně ústavně zaručené právo každého na život (čl. 6 odst. 1 Listiny), právo na ochranu zdraví a právo občana na bezplatnou zdravotní péči na základě veřejného pojištění (čl. 31 Listiny), na straně druhé pak právo vlastnit majetek (čl. 11 Listiny) a právo na samosprávu (čl. 8 Ústavy).

Ústavní soud vyslovuje v nálezu názor, že zákonodárce přijetím napadených ustanovení zákona vyřešil tuto kolizi protiústavně, protože prý narušil princip proporcionality (bod 57 až 65 odůvodnění nálezu). Zákonodárci je vytýkáno, že jím zvolená řešení nesplňují kritéria potřebnosti. Proto Ústavní soud ani nepokládal za potřebné pokračovat v testu proporcionality a zkoumat, „zda by napadená ustanovení dostala principu přiměřenosti v užším smyslu“ (bod 65).

Tuto argumentaci nepokládám za přesvědčivou.

2. Lituji toho, že Ústavní soud ve svém nálezu nevyslovil s dostatečnou naléhavostí tezi, že ochrana života a zdraví má přímo existenciální lidský význam a že zaujímá v novodobé evropské civilizaci, k níž se hlásí též Česká republika, mimořádně vysoké postavení. Taková úvaha má, podle mého mínění, zásadní důležitost pro poměrování s jinými zvažovanými hodnotami.

Domnívám se, že ona omezení vlastnického práva a práva na samosprávu, která v napadených ustanoveních zákona zákonodárce zvolil při řešení kolize těchto práv s právem na ochranu života a zdraví, jsou svou intenzitou přiměřená a šetří podstatu a smysl těchto práv (čl. 4 odst. 4 Listiny).

3. Nedodržení kritéria potřebnosti zdůvodňuje nález zčásti velmi vágními argumenty o tom, že „z důvodové zprávy k zákonu č. 245/2006 Sb. potřebnost zásahu nevyplývá s žádoucí přesností“ nebo že „navrhovaná úprava zákonem č. 245/2006 Sb. se jeví jako přinejmenším nesystémová“ (bod 61 odůvodnění nálezu).

Tyto výtky adresované zákonodárci nepokládám za přesvědčivé. Domnívám se, že potřebnost navrhované úpravy vyplývá dostatečně zřetelně jak z důvodové zprávy, tak z parlamentní a veřejné rozpravy vedené při přijímání zákona. Ve vztahu k napadeným ustanovením je třeba zvažovat, zda bylo potřebné:

a) ukládat krajům povinnost zajistit, aby na jejich území bylo v každém okrese umístěno nejméně jedno veřejné zdravotnické zařízení, a pokud tomu tak nebude nebo nebude zajištěna dostupnost zdravotní péče, aby kraje veřejné zdravotnické zařízení samy zřídily,

b) přeměnit právnické osoby uvedené v příloze k zákonu na veřejná zdravotnická zařízení.

Potřebnost této zákonné úpravy a z ní vyplývajících zásahů do práva na samosprávu a do vlastnického práva byla podle mého názoru zákonodárcem dostatečně doložena.

Zákonodárce pokládal za potřebné prosadit, aby se kraje spolupodílely na zajišťování ústavně zaručených práv – totiž práva každého na život, práva na ochranu zdraví a práva občana na bezplatnou zdravotní péči na základě veřejného pojištění. Reálná realizace tohoto práva předpokládá, aby základní nemocniční péče byla teritoriálně dostupná, což je hledisko, které je pro nemocné osoby nesporně velmi důležité. Zákonodárce k tomuto kroku přiměly doložitelné případy, kdy některá zdravotnická zařízení v působnosti územních samosprávných celků, přeměněná v nedávném období na obchodní společnosti, odmítala poskytovat některé druhy nezbytně nutné zdravotní péče, což signalizovalo nebezpečí, že územní samosprávné celky nebudou ochotny podílet se na realizaci zmíněných ústavních práv a přenesou veškerou odpovědnost za ochranu veřejného zdraví pouze na stát.

V přijatém zákoně vychází zákonodárce z představy, že právo na ochranu zdraví, zakotvené v čl. 31 Listiny, ukládá povinnost garantovat jeho realizaci nejen státu, ale též územním samosprávným celkům jako veřejnoprávním korporacím. Jsem toho názoru, že takto pojatá koncepce spoluodpovědnosti státu a územních

samosprávných celků za ochranu zdraví je principiálně správná a není v rozporu s žádnými ústavními předpisy. Ostatně i jiné právní normy, zejména zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, tuto participaci předpokládají. Princip participace státu a územních samosprávných celků na zajišťování realizace základních lidských práv je tradičně chápán jako samozřejmý atribut demokratické společnosti a zejména u sociálních práv je zcela běžný a osvědčený – stejně je tomu např. při realizaci práva na vzdělání (čl. 33 Listiny) nebo práva na příznivé životní prostředí (čl. 35 Listiny).

Odmítání spoluodpovědnosti veřejnoprávních korporací za realizaci základních sociálních práv, které se v textu navrhovatele projevuje např. tím, že o povinnosti krajů se mluví jako o „břemenu“ zajišťování bezplatné zdravotní péče, chápu jako varovný signál klesající sociální soudržnosti a solidarity v oblasti péče o zdraví; s tímto trendem nemohu souhlasit.

4. Přeměna právnických osob uvedených v příloze k zákonu na veřejná zdravotnická zařízení je podle mého názoru racionálně zdůvodnitelná potřebou vytvořit páteří síť veřejných neziskových nemocnic především z existujících zařízení, která jsou již k dispozici. Právní forma neziskových nemocnic je pro zajišťování základní zdravotní péče zcela pochopitelná; tyto nemocnice mají být financovány převážně z veřejných zdrojů (především z veřejného zdravotního pojištění) a je potřebné zajistit, aby tyto veřejné prostředky byly vázány na účel, pro něž jsou určeny (tj. zdravotní péče), nikoliv na akumulaci zisku. V diskusích při přijímání zákona bylo dokládáno, že některá zdravotnická zařízení, která byla převedena ze státu na kraje ve zcela nedávné době (v letech 2000 a 2002), po jejich přeměně z příspěvkové organizace na obchodní společnost, odmítají poskytovat některé obory zdravotní péče, čímž se zhoršuje teritoriální dostupnost základní zdravotní péče. To by následně vytvářelo tlak na zřizování nových zdravotních ústavů zajišťujících plný rozsah zdravotní péče z veřejných prostředků, což by byl postup v mnoha případech neúnosně nákladný a nevhodný, protože stávající síť nemocnic je v podstatě kapacitně dostačující, ne-li předimenzována. Tuto argumentaci zastánců přijaté zákonné úpravy pokládám za racionální a dostatečnou pro zdůvodnění hlediska její potřeby.

5. Některé argumenty uváděné v odůvodnění nálezu pokládám za nepřesné a nevýstižné.

V bodě 48 odůvodnění se tvrdí, že zásadním průlomem do působnosti územních samosprávných celků je to, že provoz zdravotnických zařízení, jejichž zřizovateli jsou kraje a obce, se „podrobuje řídicí a kontrolní pravomoci Ministerstva zdravotnictví“. Toto tvrzení je však pravdivé pouze zčásti. Kterýkoli zřizovatel (tedy i územní samosprávný celek) je ve vztahu k veřejným zdravotnickým zařízením nadán rozsáhlou působností vyplývající z ustanovení § 12, do níž patří zejména vydání zřizovací listiny obsahující mj. vymezení druhu, formy a oboru poskytované zdravotní péče [§ 3 odst. 4 písm. d) zákona], vydání statutu zdravotnického zařízení, jmenování orgánů zdravotnického zařízení a schvalování rozpočtu zdravotnického zařízení. Bezprostřední řízení zdravotnického zařízení vykonávají jeho vlastní orgány (ředitel a jeho zástupce, dozorčí rada), které jsou zřizovatelem jmenovány a odvolávány.

Je skutečností, že Ministerstvo zdravotnictví je vůči veřejným zdravotnickým zařízením nadáno významnou pravomocí, vyplývající zejména z ustanovení § 33 zákona, totiž oprávněním stanovit rozsah povinnosti poskytovat zdravotní péči a vymezit spádové území. Domnívám se, že potřeba jistého omezení řídicí pravomoci zřizovatelů je v těchto případech racionálně zdůvodnitelná potřebou zajistit pro všechny občany na území celé republiky jistou minimální úroveň bezplatné zdravotní péče a její teritoriální dostupnost. Některé povinnosti ukládané zdravotnickým zařízením zákonem (§ 33 odst. 5), jako je např. poskytování zdravotní péče při hromadných neštěstích, otravách a přírodních katastrofách, jsou zcela nepochybně zdůvodnitelné veřejným zájmem nebo vyplývají z mezinárodních závazků (např. poskytnout zdravotní péči občanům států Evropské unie).

Zákon pamatuje na to, že rozhodování ministerstva v těchto případech se děje po předchozím projednání s krajem, zdravotními pojišťovny a příslušnými Komorami (§ 33 odst. 1).

Domnívám se, že takto zákonem vymezený zásah do samosprávné působnosti krajů a obcí (v pozici zřizovatelů veřejných zdravotnických zařízení) je potřebný a přiměřený.

6. Nesouhlasím ani s výrokem nálezu zrušujícím ustanovení § 34 odst. 2 zákona a se zdůvodněním v bodě 62 odůvodnění nálezu o tom, že tímto ustanovením bylo porušeno vlastnické právo krajů.

V uvedeném ustanovení se praví, že „kraj zajišťuje, aby na území kraje bylo v každém okrese umístěno nejméně jedno veřejné zdravotnické zařízení“. Zřizovatelem veřejného zdravotnického zařízení může být podle ustanovení § 2 zákona stát, kraj, obec, právnická a fyzická osoba. Povinnost kraje zajistit umístění

zdravotnického zařízení lze nepochybně splnit různými způsoby, které se vůbec nijak nemusí dotknout vlastnického práva krajů, pokud kraj zajistí, aby se zřizovatelem stal někdo jiný než kraj, nebo pokud prostředky potřebné ke zřízení budou pocházet např. z dotací, darů apod.

V samotné povinnosti vytvářet podmínky pro teritoriální dostupnost zdravotnické péče nelze spatřovat narušení samosprávné působnosti územních celků – tato povinnost ostatně vyplývá i z jiných právních předpisů, např. ze zákona o péči o zdraví lidu. Analogické konstatování platí i pro tu část ustanovení § 34 odst. 6, rovněž nálezem zrušeného, v níž se kraji ukládá povinnost projednat potřebu zřízení veřejného zdravotnického zařízení s obcí, v níž by měla být zdravotní péče poskytována. Ani v tom nespatřuji protiústavní zásah do práva vlastnického nebo do samosprávné působnosti kraje.

7. Naproti tomu za zásah do práva vlastnického nebo do samosprávné působnosti kraje by mohlo být pokládáno uložení povinnosti zřídit veřejné zdravotnické zařízení (neučiní-li tak jiný zřizovatel), jak to ukládá ustanovení § 34 odst. 6 in fine. I v tomto případě se však domnívám, že takové omezení je potřebné a přiměřené.

Nesouhlasím s tvrzením obsaženým v bodě 62 odůvodnění nálezu, že „Kraji je tak uložena povinnost na své vlastní náklady plnit úkoly, které vyplývají z ústavního pořádku státu (Listiny a mezinárodních smluv)“. Domnívám se, jak jsem uvedl již shora v části 3 tohoto odlišného stanoviska, že je chybné chápat realizaci práva na ochranu zdraví, zakotveného v článku 31 Listiny, toliko jako povinnost uloženou „státu“ ve smyslu centrálních mocenských institucí a organizačních složek státu. Pokládám za samozřejmé, že také samosprávné územní celky jsou nositeli veřejnoprávních povinností při garantování ochrany občanských práv a svobod.

8. Domnívám se, že z ústavněprávního hlediska ob stojí i ustanovení § 40 odst. 5 stanoví, že „vlastnické právo k majetku akciové společnosti uvedené v příloze k tomuto zákonu, který její zakladatel vložil do akciové společnosti při jejím založení, bezúplatně přechází dnem vzniku veřejného zdravotnického zařízení na zřizovatele“. I když v tomto případě je zasahováno do soukromého vlastnictví obchodních společností, tedy subjektů soukromého práva, jsou podle mého mínění splněny podmínky čl. 11 odst. 4 Listiny, stanoví, že „vyvlastnění nebo nucené omezení vlastnického práva je možné ve veřejném zájmu, a to na základě zákona a za náhradu“.

Splnění podmínky veřejného zájmu spatřuji v okolnostech, které jsem uvedl již výše. Náhrada za převod vlastnického práva je zajištěna povinností státu uhradit vypořádací podíl společníkům společnosti s ručením omezeným, jak vyplývá z ustanovení § 40 odst. 6 napadeného zákona.

9. Argumentace v bodě 62 odůvodnění nálezu, že kraj při zřízení veřejného zdravotnického zařízení nebude moci „ovlivnit zařazení toho kterého veřejného zdravotnického zařízení do sítě“, je nepřesná; zákon v ustanovení § 34 odst. 4 předpokládá přinejmenším spoluúčast krajů, když říká, že o zařazení do sítě „rozhoduje Ministerstvo zdravotnictví po dohodě s příslušnou Komorou, krajem, na jehož území je veřejné zdravotnické zařízení umístěno, a po předchozím projednání se zdravotními pojišťovnami“.

10. Nesouhlasím také s tvrzeními obsaženými v bodech 62 a 63 odůvodnění nálezu, že totiž „z napadených ustanovení nevyplývá, že by stát jakýmkoliv způsobem garantoval finanční zajištění nově zřizovaného veřejného zdravotnického zařízení z veřejných prostředků“, a že tato povinnost se ukládá „bez jakékoliv předchozí garance zajištění zdrojů financování tohoto záměru státu“.

Domnívám se, že přijatý zákon takové garance vytváří v ustanovení § 15 odst. 5, kde se mezi výnosy veřejných zdravotnických zařízení řadí též finanční prostředky z veřejného zdravotního pojištění a z jiných veřejných zdrojů, a zejména pak v ustanovení § 43, jímž se novelizuje § 17 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Toto posledně uvedené ustanovení ukládá zdravotním pojišťovnám zákonnou povinnost uzavřít s veřejným zdravotnickým zařízením smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče.

11. Nesouhlasím s tvrzením obsaženým v bodě 66 odůvodnění nálezu, že ustanoveními § 34 odst. 3 písm. a), § 40 a přílohou k zákonu č. 245/2006 Sb. byl porušen princip ochrany legitimního očekávání, neboť „zdravotnická zařízení do přílohy k zákonu č. 245/2006 Sb. nezařazená jsou jednostranně znevýhodňována vůči subjektům v příloze uvedeným, neboť zákonodárce nevymezil kritéria výběru“. Analogické tvrzení o nevymezení kritéria výběru je obsaženo v bodě 69 a v bodě 72 odůvodnění nálezu.

Toto tvrzení není zcela přesné, protože taková kritéria jsou obsažena alespoň příkladmo v ustanovení § 34 odst. 4 zákona. Kritériem je jednak zajištění dostupnosti zdravotní péče, jednak možnosti systému veřejného zdravotního pojištění. Lze se sice domnívat, že takto vymezená kritéria jsou značně vágní, zároveň ovšem nutně

vzniká otázka, zda pro řešení tak komplikovaného a multifaktoriálního procesu lze vůbec abstraktní normativní kritéria výběru definovat v zákoně přesněji.

12. V bodech 67, 68 a 69 odůvodnění nálezu je zákonu č. 245/2006 Sb. vytýkáno, že ve své příloze zvolil tzv. výčtovou metodu, když vyjmenoval 146 zařízení, která se ze zákona stávají veřejnými zdravotnickými zařízeními. Porušil tím prý maximum všeobecnosti právní regulace jako základní princip právního státu.

I když nijak nezpochybňuji oprávněnost tohoto obecného požadavku, připomenutého též v několika dřívějších nálezech Ústavního soudu [např. sp. zn. Pl. ÚS 55/2000 (Sbírka rozhodnutí, svazek 22, náleze č. 62; vyhlášen pod č. 241/2001 Sb.), sp. zn. Pl. ÚS 24/04 (Sbírka rozhodnutí, svazek 37, náleze č. 130; vyhlášen pod č. 327/2005 Sb.)], domnívám se, že za určitých specifických podmínek je takový „výčtový způsob“ regulace přípustný a ústavně souladný. Situací, která takový postup opravňuje, může být např. konstituování nového typu právnických osob normou veřejného práva, do něhož je zákonodárcem souhrnně zařazena skupina individuálně určených subjektů, které splňují určitá zákonem deklarovaná kritéria. Tak je tomu právě v tomto případě. V minulosti české legislativy nalezneme příklady takového postupu, např. ve výčtu veřejných vysokých škol v příloze k zákonu č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách); ostatně za právnické osoby ve smyslu ustanovení § 18 odst. 2 občanského zákoníku byly speciálními zákony prohlášeny i jednotlivé subjekty, např. Česká televize, České dráhy, Všeobecná zdravotní pojišťovna.

Závěrem konstatuji, že lze nepochybně zastávat názor, že napadená zákonná úprava není ideální a že si lze hypoteticky představit lepší varianty. Připouštím, že některá ustanovení napadeného zákona by vyžadovala dílčí korektury, které by však byly uskutečnitelné běžným zákonodárným postupem.

Úspěšné zvládnutí reformy zdravotního systému, zejména jeho financování z veřejných zdrojů, jež jsou reálně limitované, pokládám za nesmírně náročný úkol. Zkušenosti ze zahraničí ukazují, že pro řešení tohoto úkolu neexistují žádné zaručené návody, zvolené postupy mohou být rozličné. Komplexní legislativní úprava tohoto problému vyžaduje důkladně zvážit nejen juristické, ale též ekonomické a sociální aspekty, již jen proto, že organizační a právní regulace zdravotnictví je spojena s ohromnými náklady hrazenými z veřejných financí. Vadná řešení tohoto problému mohou vyvolat sociální důsledky, způsobilé ohrozit stabilitu společnosti a státu. Odpovědnost za nalezení optimálních způsobů organizace veřejného zdravotnictví a jeho financování musí nést především státotvorné politické síly a demokratický zákonodárcem.

I kdybych připustil, že zákonodárcem zvolený postup nebyl v tomto případě optimální, nespátřuji v něm postup protiústavní.

Ze všech uvedených důvodů se domnívám, že návrhem napadená ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. nejsou v rozporu ústavním pořádkem České republiky a že návrh měl být podle ustanovení § 70 odst. 2 zákona o Ústavním soudu zamítnut.

2. Odlišné stanovisko soudce Vojena Güttlera k odůvodnění nálezu

1. V rámci testu proporcionality (zejména body 55, 57 a násl. odůvodnění nálezu) měl Ústavní soud – podle mínění disentujícího soudce – výrazněji zdůraznit potřebu chránit základní práva na život a zdraví, která správně označil za základní práva a hodnoty absolutní.

2. Proto měl Ústavní soud v bodech 63 a 64 nálezu – v nichž hovoří o „alternativních prostředcích“ a o „šetrnějším prostředku“ – uvést, popř. alespoň naznačit, jaké alternativy přicházejí v úvahu, a to bez ohledu na závěr bodu 77 nálezu.

Takovými alternativami mohou být např. uložení povinnosti příslušným poskytovatelům zdravotní péče zabezpečovat základní rozsah této péče či uložení povinnosti zdravotním pojišťovnám, aby v tom kterém regionu uzavřely smlouvy s provozovateli zdravotní péče pod podmínkou, že ti budou poskytovat určitý základní objem a určité základní výkony zdravotní péče. To proto, že nelze připustit, aby provozovatel zdravotního zařízení poskytoval zdravotní péči pouze v lukrativních oborech a zajišťoval jen zdravotní výkony lukrativní.

3. Odlišné stanovisko soudkyně Ivany Janů a soudce Miloslava Výborného k odůvodnění nálezu

Ve smyslu § 14 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů, podáváme doplňující odlišné stanovisko k odůvodnění výroku, neboť – podle našeho názoru – mělo plénum Ústavního soudu při zrušení napadených ustanovení zákona č. 245/2006 Sb. akcentovat následující principy.

Naplnění základních práv zakotvených v čl. 31 Listiny základních práv a svobod („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.“) může zákonodárce zabezpečit též vytvořením sítě neziskových lůžkových zdravotnických zařízení. Ani v poskytnutí případných výhod pro zařízení do této sítě zařazených (spočívajících např. v jistotě uzavření smluv se zdravotními pojišťovnami) není nutno bez dalšího spatřovat protiústavní postup zákonodárce. Vytvoření této sítě způsobem, který zákonodárce v napadených ustanoveních použil, však z hlediska ústavněprávního obstat nemůže, neboť direktivním začleněním bez jasných a přezkoumatelných kritérií vybraných subjektů do uvedené sítě zasáhl stát do práv a právem chráněných zájmů jiných subjektů (zejména krajů a obcí), a to v situaci, kdy se v předchozím období zákonem svého vlastnictví k celé řadě zdravotnických zařízení jejich převedením do vlastnictví krajů či obcí zbavil.

Zákonodárci nic nebrání v tom, aby stanovil jasná kritéria a pravidla, při jejichž splnění vstup do neziskové sítě zdravotnickým zařízením obcí a krajů (stejně jako jiným nestátním subjektům) umožní. Tímto způsobem může být naplněn nejen princip ochrany a respektování práv samosprávy a jejího majetku, ale i zásada spoluodpovědnosti obcí a krajů za zdraví obyvatel na jejich území. Je to právě samosprávná působnost územních celků, jejímž prostřednictvím se vykonává převážná část veřejných zdravotnických služeb. Není proto pochyb, že pro úspěšnou realizaci zdravotnické reformy je nezbytné, aby obce a kraje, jako veřejnoprávní korporace, a stát postupovaly společně.

4. Odlišné stanovisko soudce Vladimíra Kůrky k odůvodnění nálezu

Odlišným stanoviskem nemíním oponovat závěrům o protiústavnosti těch ustanovení zákona č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních a o změně některých zákonů, které Ústavní soud nálezem sp. zn. Pl. ÚS 51/06 zrušil. Sleduji především potřebu zdůraznit, k čemu se Ústavní soud – a to pouze – vyslovil, resp. vyslovit mohl, a jaké důsledky z toho vyplývají.

Hranice přezkumu byly dány samotným návrhem, soustředěným k určitým ustanovením napadeného zákona, nikoli k zákonu jako takovému. Bylo proto potřebné vyjádřit důsledně, že stranou úvah (a hodnocení) nebyla otázka ústavnosti organizace poskytování zdravotní péče „veřejnými neziskovými ústavními zdravotnickými zařízeními“, jež zákon zřizuje, resp. úprava jejich vzniku a právního postavení, natožpak zákonem zvolený způsob začlenění jejich financování do režimu veřejného zdravotního pojištění.

Tolerance Ústavního soudu k řešením, která zde zákonodárce přijal, proto nemůže být pojmána coby důsledek jejich (pozitivního) hodnocení, nýbrž naopak toho, že tyto otázky Ústavní soud neposuzoval a posuzovat nemohl.

Těžištěm přezkumné pozornosti pak bylo posouzení ústavněprávních aspektů toho, jakým způsobem a za jakých okolností byla do sítě veřejných zdravotnických zařízení začleněna určitá stávající zdravotnická zařízení, jejichž majetkové a veřejnoprávní určení je spojovalo (na základě zákonů č. 157/2000 Sb., a č. 290/2002 Sb.) s územními samosprávnými celky, resp. jejichž majetek dříve přešel do vlastnictví krajů a obcí, a která se „veřejnými zdravotnickými zařízeními“ měla stát ze zákona [viz § 34 odst. 3 písm. a), § 40 odst. 1 a příloha zákona]. Závěr o tom, že onen způsob a okolnosti jsou protiústavní, je zjevně správný; konkrétně k tomu však bylo namísto připnout test proporcionality, a nálezem dosažený výsledek, že není splněna podmínka šetrnosti, resp. přiměřenosti, by byl přesvědčivější; není vyloučeno, že zákonné řešení z tohoto hlediska bylo – intenzitou zásahu do s ním konfrontovaných práv – vůbec nepřijatelné.

Pak se nemusel Ústavním soudem sledovaný střet ústavně garantovaných práv vlastnických a práv územně samosprávných celků (čl. 100 odst. 1, čl. 101 odst. 4 Ústavy) s právem na ochranu zdraví (čl. 31 Listiny základních práv a svobod) jevit až natolik akcentované; ostatně okolnost, že ochrana tohoto práva je zákonem č. 245/2006 Sb. vskutku dosahována, měla pro kontrolu ústavnosti zůstat toliko v rovině předpokladu, o němž je známo, že o jeho správnosti je vedena odborná a politická pře.

5. Odlišné stanovisko soudce Pavla Rychetského k odůvodnění nálezu

Odlíšné stanovisko, které podle § 14 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů, uplatňuji, směřuje pouze proti některým pasážím obsaženým v odůvodnění nálezu.

Především považuji za nezbytné zdůraznit, že samotná koncepce zákona č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních a o změně některých zákonů, odpovídá požadavkům kladeným v moderním demokratickém právním státě na úlohu státu při zajišťování zdravotní péče a je podle mého soudu jedním z možných a ústavně legitimních způsobů naplňování požadavků vyplývajících z čl. 6 a 31 Listiny základních práv a svobod. Právo na život považuji ve spojení s právem na zdravotní péči za jedno ze základních práv, kterému je při poměrování s jinými ústavním pořádkem chráněnými právy a svobodami třeba přiznat výraznou prioritu. S většinovým výrokem pléna Ústavního soudu derogujícím napadená ustanovení zákona jsem souhlasil s ohledem na to, že napadená zákonná úprava byla přijata opožděně, když stát napřed převedl cestou zákona do té doby státní zdravotnická lůžková zařízení na subjekt nestátní a připustil i jejich transformaci na různé druhy obchodních společností, a teprve následně se pokusil je cestou zákonné úpravy podřídit zpětně režimu do té doby v právním řádu neexistujícímu. Za nepochybný nedostatek procesu transformace právního systému poplatného době autoritativního režimu s centrálním řízením všech sfér lidské existence na systém demokratického právního státu tudíž považuji skutečnost, že nedošlo ani k provedení čl. 11 odst. 2 Listiny zákonným vymezením vlastnické či působnostní výhrady státu ani k legálnímu definování základních institucí, jakými jsou „veřejná korporace“, veřejný statek“ apod. S argumentací odůvodnění předmětného nálezu, pokud tedy považuje zrušovaná ustanovení za odporující článkům 8 a 101 Ústavy, se proto neztotožňuji, neboť kraj (stejně jako každý územně samosprávný celek) nelze posuzovat jako subjekt soukromého práva. Územní samosprávné celky jsou Ústavou definovány jako veřejnoprávní korporace a Ústava do jejich působnosti naopak připouští zásahy státu, pokud jsou realizovány cestou zákona a na ochranu zájmů chráněných zákonem nebo v daném případě dokonce ústavním pořádkem. Stát je tedy podle mého soudu oprávněn ukládat i veřejnoprávním korporacím cestou zákona povinnosti – včetně povinností směřujících k plnění úkolů v oblasti péče o zdravotní stav občanů, avšak samozřejmě za předpokladu, že současně zajistí z prostředků státního rozpočtu nebo jiných veřejných zdrojů (např. zdravotní pojištění) krytí těchto nákladů. V daném případě však zrušená ustanovení odporovala čl. 11 Listiny, který představuje absolutní zákaz vyvlastnění nebo jiného omezení vlastnického práva bez náhrady. Ve vztahu ke zdravotnickým zařízením, která měla již v době účinnosti zákona formu obchodní společnosti, tj. subjektu soukromého práva, tedy nebyla napadená zákonná ustanovení ústavně konformní. Pokud by stát vymezil základní síť neziskových zdravotnických zařízení tvořenou výlučně ze zařízení státem vlastněných, poskytl jim výhody spočívající ve smluvní povinnosti ze strany zdravotních pojišťoven a současně stanovil jasná kritéria pro vstup dalších zdravotnických zařízení do této sítě, pak by zvolil ústavně konformní, i když nikoli jedinou možnou, cestu k naplnění svých povinností vyplývajících z článků 6 a 31 Listiny. V daném případě však stát volil cestu opačnou a do sítě „nuceně“ začlenil i zařízení jiných vlastníků, a to bez jejich souhlasu.

6. Odlíšné stanovisko soudkyně Elišky Wagnerové k odůvodnění nálezu

Shora uvedený nález v bodu 32 konstatuje, že navrhovatel uplatnil námitky ze dvou pozic. Jednak namítá zásah do ochrany vlastnického práva garantovaného čl. 11 Listiny a dále namítá zásah do samosprávy garantované čl. 8 a 101 Ústavy.

1.

Z odůvodnění nálezu je patrné, že většina se nejprve začala zabývat otázkou samosprávy, do které včlenila i otázku ochrany zdraví a poskytování zdravotní péče, ačkoliv tuto kompetenci zákon o krajích neuvádí a ačkoliv, obecně řečeno, do samostatné působnosti samosprávných celků obecně patří jen ty záležitosti, které se týkají jejich občanů, tj. občanů kraje nebo obce. Toto konstatování by však důsledně vzato v případě nemocnic znamenalo, že tyto mají být určeny k využití právě a jen občanům územně správního celku, což by samozřejmě bylo v rozporu se zásadou svobodné volby lékaře a zdravotnického zařízení. Ostatně o pokusech směřovat občany jen do „územně příslušných“ nemocnic referovala v nedávné minulosti i média. Jiná situace by samozřejmě byla, pokud by úkolem nemocnic zřízených v samostatné působnosti kraje (obce) nebylo zajišťovat potřeby svého obyvatelstva, avšak tímto směrem se argumentace nálezu neubírá a je otázkou, zda by se při současné pozitivněprávní úpravě ubírat mohla.

2.

Těžko se mohu ztotožnit se zvoleným postupem při samotném ústavněprávním přezkumu napadených ustanovení, který nález dělí do dvou celků – „princip proporcionality“ a „princip ochrany základních práv“. Tomuto dělení nerozumím, neboť každé omezení základního práva nebo ústavního principu je posléze zkoumáno z pohledu proporcionality.

Nadto z části nadepsané „Princip proporcionality“ (a to až v bodu 61) je patrné, že proporcionalita omezení byla zkoumána „ve vztahu k základnímu právu – tj. k právu samosprávných celků samostatně hospodařit se svým majetkem a k právu na ochranu vlastnictví“. Z hlediska dogmatiky jak civilistické, tak dogmatiky základních práv považuji za nepodložené chápat právo samosprávných celků samostatně hospodařit se svým majetkem za jakési samostatné základní právo, které má být snad výrazem samosprávy jako takové. Naopak mám za to, že výkonem této činnosti se realizuje právo vlastnické ve svých různých komponentách podle toho, o jaké právní úkony ve vztahu k věcem vlastněným samosprávným celkem půjde.

Mám za to, že bylo namístě zkoumat věc proto toliko z hlediska proporcionality omezení vlastnického práva, pro jehož ochranu je totiž zcela irelevantní, kdo je vlastníkem, jak vyplývá z čl. 11 odst. 1 věty druhé Listiny, přičemž samozřejmě rozsah vlastníků je limitován toliko tím, že musí jít o nositele základních práv.

Mám za to, že Ústavní soud měl navázat při posuzování proporcionality omezení vlastnického práva na nález sp. zn. Pl. ÚS 5/03 (Sbírka rozhodnutí, svazek 30, nález č. 109; vyhlášen pod č. 211/2003 Sb.), a to na tu jeho část, v níž bylo shledáno neproporcionálním omezení vlastnického práva krajů a obcí k věcem nabytým od státu, které spočívalo v tom, že tyto věci měly být po dobu 10 let užívány jen k účelu, k němuž byly užívány ke dni přechodu vlastnictví. Proto byla příslušná ustanovení toto omezení předvídaní zrušena jako neproporcionální omezení vlastnického práva. Většinový nález sice zmiňuje nález z roku 2003, nicméně dále s jeho závěry nepracuje, resp. je nerozvíjí, což je směr přezkumu, který bych preferovala.

3.

Protože mám za to, že napadená ustanovení by neobstála v testu proporcionality omezení vlastnického práva, k čemuž jistými oklikami a mezi dalšími důvody dospívá i nález, bylo třeba napadená ustanovení zrušit právě a jenom z tohoto důvodu. Jejich další přezkum z pohledu jiných ústavních principů, jak činí nález, se mi jeví jako nelogický a smysl postrádající, neboť dalšímu přezkumu je podrobována právní norma, jejíž protiústavnost již byla shledána a kterou je proto třeba zrušit už jen a pouze z tohoto důvodu.