



Acta Iuridica Medicinae

*Vedecký recenzovaný časopis krajín Vyšehradskej štvorky so zameraním na medicínske právo
a bioetiku*

*A Visegrádi Négy országok tudományos szakértői folyóirata amely az orvosi jogra és a bioetikára
helyezi a hangsúlyt*

*Recenzowany czasopis naukowy państw Grupy Wyszegradzkiej poświęconym problematyce prawa
medycznego i bioetyki*

Vědecký recenzovaný časopis zemí Visegrádské čtyřky se zaměřením na medicínské právo a bioetiku

Scientific peer-reviewed journal of the Visegrad Group with a focus on Medical Law and Bioethics

Bratislava 2020

Acta Iuridica Medicinae je elektronický vedecký recenzovaný časopis krajín Vyšehradskej štvorky so zameraním na medicínske právo a bioetiku. Jeho poslaním je zverejňovať výsledky vedeckej, odbornej a vedecko-výskumnej práce v odvetví medicínskeho práva a v oblasti ďalších súvisiacich disciplín. V on-line časopise budú uverejňované pôvodné a aktuálne príspevky odrážajúce súčasný stav výskumu v týchto oblastiach vedy a praxe, spĺňajúce metodologické a normatívne zásady vedeckých a odborných príspevkov. Príspevky budú publikované v slovenskom, maďarskom, poľskom a českom jazyku, pričom abstrakt a kľúčové slová každého príspevku v jazyku anglickom alebo nemeckom. Vydavateľ tak otvára priestor k prezentovaniu výsledkov teoretickej a výskumnej práce širokému okruhu domácich aj zahraničných autorov.

VYDAVATEĽ: Inštitút medicínskeho práva

Periodicita: dvakrát až trikrát ročne

Acta Iuridica Medicinae a Visegrádi Négy országok elektronikus tudományos szakértői folyóirata amely az orvosi (egészségügyi) jogra és a bioetikára helyezi a hangsúlyt. Küldetése a tudományos, szakmai és kutatási munka az orvosi jog és ahogyan egyéb kapcsolódó tudományágakban elért eredmények terjesztése. Eredeti és aktuális bejegyzések, amelyek tükrözik az jelen állapotot a tudomány és gyakorlat területén, és megfelelnek a tudományos valamint szakmai hozzájárulások módszertani és normatív elveinek közzétételre kerülnek az online magazinba. A lapok szlovák, magyar, lengyel és cseh nyelvben jelennek meg, ugyanakkor a kivonat és kulcsszavak angol vagy német nyelvben jelennek meg. A kiadó tehát lehetőséget ad a Visegrádi Négy országból származó hazai és külföldi szerzőknek széles körének elméleti és kutatási munkájuk eredmény bemutatására.

KIADÓ: Orvosi Jog Intézet

Gyakoriság: évente 2-3 alkalommal

Acta Iuridica Medicinae jest recenzowanym, elektronicznym czasopismem naukowym państw Grupy Wyszegradzkiej poświęconym problematyce prawa medycznego i bioetyki. Jego zadaniem jest publikacja wyników naukowych i specjalistycznych badań w dziedzinie prawa medycznego i dziedzinach dalszych połączonych dyscyplinach naukowych. W czasopiśmie elektronicznym będą wydawane oryginalne i aktualne teksty naukowe, które reflektują współczesny stan badań w poszczególnych dyscyplinach i praktyce za spełnieniem warunków metodologicznych i normatywnych stosowanych w przypadku naukowych artykułów. Artykuły będą wydawane w języku słowackim, węgierskim, polskim i czeskim, streszczenie i słowa kluczowe w języku angielskim lub niemieckim. Redakcja ma zamiar stworzyć platformę do prezentacji wyników teoretycznej i naukowej pracy *kręgom badaczy* z państw Grupy Wyszegradzkiej.

Redakcja: Instytut prawa medycznego

Częstotliwość publikacji: dwa lub trzy razy w roku

Acta Iuridica Medicinae je elektronický vědecký recenzovaný časopis zemí Visegrádské čtyřky se zaměřením na medicínské právo a bioetiku. Jeho posláním je zveřejňovat výsledky vědecké, odborné a vědecko-výzkumné práce v odvětví medicínskeho práva a v oblasti dalších souvisejících disciplín. V on-line časopise budou uveřejňovány původní a aktuální příspěvky odrážející současný stav výzkumu v těchto oblastech vedy a praxe, splňující metodologické a normativní zásady vědeckých a odborných příspěvků. Příspěvky budou publikovány v slovenském, maďarském, polském a českém jazyce, přičemž abstrakt a klíčová slova každého příspěvku v jazyce anglickém nebo nemeckém.

Vydavateľ tak otvára priestor k prezentovaniu výsledkov teoretickej a výskumnej práce širokému okruhu domácich i zahraničných autorů.

VYDAVATEL: Institut medicínskeho práva

Periodicita: dvakrát až trikrát ročne

Acta Iuridica Medicinae is an electronic scientific peer-reviewed journal of the Visegrad Group with a focus on Medical Law and Bioethics. Its mission is to publish the results of scientific, professional and scientific-research work in the medical law and other related disciplines. The on-line journal will publish original and current contributions reflecting the current state of research in these areas of science and practice, meeting the methodological and normative principles of scientific and professional posts. Contributions will be published in Slovak, Hungarian, Polish and Czech, with abstracts and key words in English or German. The publisher thus opens the space for presenting the results of theoretical and research work to a wide range of domestic and foreign authors.

PUBLISHER: Institute of Medical Law

Frequency: two or three times a year

REDAKČNÁ RADA/ SZERKESZTŐBIZOTTSÁG/ KOMITET REDAKCYJNY/REDAKČNÍ RADA/EDITORIAL BOARD:

Predseda redakčnej rady/ Szerkesztőbizottság elnöke/ Prezes komitetu redakcyjnego/ Předseda redakční rady/ Editorial Board Chairman: JUDr. Miroslav MITLÖHNER, CSc. (Česká republika)

Členovia redakčnej rady/ Szerkesztőbizottsági tagok/ Członkowie komitetu redakcyjnego/ Členové redakční rady/ Members of the Editorial Board: prof. JUDr. Dagmar CÍSAŘOVÁ, DrSc. (Česká republika), Dr. Monika FILIPOWSKA-TUTHILL (Rzeczpospolita Polska), Dr. Mihály FILÓ, PhD, LL.M. (Magyarország), JUDr. Vojtech FÖLDES (Slovensko), JUDr. Ján HRIVNÁK (Slovensko), JUDr. Pavol KÁDEK, PhD. (Slovensko), doc. MUDr. Vojtech OZOROVSKÝ, CSc. (Slovensko), doc. JUDr. Olga SOVOVÁ, Ph.D. (Česká republika), prof. JUDr. Vojtech TKÁČ, CSc. (Slovensko), prof. JUDr. PhDr. Dr. Robert VLČEK, PhD., MHA, MPH (Slovensko), MUDr. Eva ZIMANOVÁ, PhD., MPH (Slovensko), Dr. Justyna ŻYLIŃSKA (Rzeczpospolita Polska)

Redaktori časopisu/ magazin szerkesztők/ redaktorzy naukowy/ redaktorzy czasopisu/ editors: Mgr. Matej Gogola, PhD., doc. MUDr. Vojtech Ozorovský, CSc.

Šéfredaktor/ főszerkesztő/ redaktor naczelny/ Editor in Chief: JUDr. Pavol Kádek, PhD.

OBSAH/ TARTALOM/ SPIS TREŠCI/ OBSAH/ CONTENTS

Editorial	5
Zuzana FÖLDESOVÁ MOTAJOVÁ: Cezhraničná zdravotná starostlivosť v Slovenskej republike ...	6
Marica PIROŠÍKOVÁ: Obmedzenia ľudských práv počas núdzového stavu vyhláškami Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky.....	14
Ján HRIVNÁK: Bezúhonnosť ako jedna z podmienok na výkon zdravotníckeho povolania.....	31
Petr LOJAN: K právni úpravě odlehčovací služby	36

EDITORIAL

Málokteré právní odvětví zaznamenává takový nárůst živé problematiky, jako medicínské právo. Důvod či příčina tohoto aktuálního jevu spočívá v boji společnosti s coronavirovou pandemií, který nemá obdoby v moderních dějinách. Naší společnost byla postavená před okamžitý a vysoce naléhavý úkol, spočívající v ochraně obyvatelstva před nákazou a jejímu dopadu na zdraví a život populace. Budiž řečeno, že bez jakýchkoliv předchozích zkušeností, ať již medicínských, sociálních, ale i právních.

Ukázalo se, že stávající právní normy v oblasti ochrany zdraví jsou zčásti nebo zcela nepoužitelné a že rychlotvorba norem, zejména nižší právní síly naráží na ústavně právní kategoricky formulované limity.

Často dobře míněné legislativní kroky se ukázaly jako neudržitelné a snadno napadnutelné u příslušných soudů.

Tato situace sekundárně vede k boomu odborné literatury, povětšinou dokazující nezákonnost vydávaných norem, pledující pro jejich zrušení a nahrazení řádným a tudíž „neprůstřelným“ předpisem. Tedy takovým, jaký by maximálně přispěl k efektnímu boji s nákazou a zároveň neomezoval lidská práva občana, garantovaná Listinou základních práv a svobod.

JUDr. Miroslav Mitlöhner, CSc.

Předseda redakční rady

CEZHRANIČNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ V SLOVENSKEJ REPUBLIKE

CROSS-BORDER HEALTH CARE IN THE SLOVAK REPUBLIC

ZUZANA FÖLDESOVÁ MOTAJOVÁ

Anotácia

Smernica je spolu s nariadeniami Európskeho parlamentu a Rady 883/2004 a 987/2009 právnym nástrojom upravujúcim práva a povinnosti migrujúcich osôb pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Podľa smernice majú pacienti právo na bezpečné a kvalitné ošetrovanie v rámci členských štátov EÚ a na zodpovedajúcu úhradu nákladov. S pacientmi, ktorí cestujú do iného členského štátu EÚ, aby im tam bola poskytnutá zdravotná starostlivosť, sa má zaobchádzať rovnako ako s občanmi krajiny, v ktorej sú ošetrovaní. Národným kontaktným miestom je Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a jeho úlohou je poskytovať pacientom praktické informácie o podmienkach a výškach úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, o možných ošetrovaniach, o poskytovateľoch, o postupoch pri odškodňovaní. Smernica bola transponovaná zákonom č. 220/2013 Z.z.

Kľúčové slová: *potrebná zdravotná starostlivosť, plná zdravotná starostlivosť, zdravotná starostlivosť so súhlasom zdravotnej poisťovne, cezhraničná zdravotná starostlivosť, úhrada, predchádzajúce povolenie*

Annotation

The Directive, together with Regulations 883/2004 and 987/2009 of the European Parliament and of the Council, is a legal instrument regulating the rights and obligations of migrants in the provision of healthcare. According to the directive, patients have the right to safe and high-quality treatment within the EU Member States and to be reimbursed accordingly. Patients traveling to another EU Member State to receive healthcare should be treated in the same way as citizens of the country where they are being treated. The National Contact Point is the Office for Healthcare Supervision and its role is to provide patients with practical information on the conditions and amounts of reimbursement for healthcare provided, on possible treatments, on providers, and on compensation procedures. The Directive was transposed by Act no. 220/2013 Coll.

Keywords: *necessary health care, full health care, health care with the consent of the health insurance company, cross-border health care, reimbursement, prior authorization*

Úvod

Smernica¹ je spolu s nariadeniami EP a Rady 883/2004² (ďalej len „883/2004“) a 987/2009³ (ďalej len „987/2009“) právnym nástrojom upravujúcim práva a povinnosti migrujúcich osôb pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „ZS“). Podľa smernice majú pacienti právo na bezpečné a kvalitné ošetrovanie v rámci členských štátov (ďalej len „ČŠ“) EÚ a na zodpovedajúcu úhradu nákladov. S pacientmi, ktorí cestujú do iného ČŠ EÚ, aby im tam bola poskytnutá ZS, sa má zaobchádzať rovnako ako s občanmi krajiny, v ktorej sú ošetrovaní. Národným kontaktným miestom je Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „Úrad“) a jeho úlohou je poskytovať pacientom praktické informácie o podmienkach a výškach úhrad za poskytnutú ZS, o možných ošetrovaniach, o poskytovateľoch, o postupoch pri odškodňovaní. Smernica bola transponovaná zákonom č. 220/2013 Z. z.

1 Možnosti na liečbu nášho poistenca v krajinách EÚ

V § 9b zákona č. 580/2004 Z. z. sa upravuje postup pri úhrade nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej v **krajinách EÚ podľa nariadení**. Podľa nariadenia EÚ 883/2004 má poistenec nárok na potrebnú zdravotnú starostlivosť, zdravotnú starostlivosť v plnom rozsahu (ak vykonáva pracovný pomer v jednom ČŠ a má bydlisko v inom ČŠ) alebo má nárok na zdravotnú starostlivosť so súhlasom svojej zdravotnej poisťovne (ďalej len „ZP“). **Potrebná** zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť, ktorú **vyžaduje aktuálny zdravotný stav pacienta** a musí mu byť poskytnutá s ohľadom na povahu potrebných zdravotných výkonov a očakávanú dĺžku pobytu poistenca tak, aby sa nemusel kvôli potrebnému ošetrovaniu vracieť do krajiny poistenia skôr, ako pôvodne zmysľal. Potrebnou zdravotnou starostlivosťou sa myslí nevyhnutné ošetrovanie napríklad v prípade úrazu (napr. zlomenina, infarkt, úraz pri dopravnej nehode), pôrodu, operačného zákroku (prasknutý žalúdočný vred, zápal slepého čreva a pod.) i tehotenské prehliadky. Zdravotná starostlivosť **v plnom rozsahu** je zdravotná starostlivosť, na akú má nárok „domáci“ poistenec, a musí byť poskytnutá za rovnakých podmienok ako poistencovi verejného zdravotného poistenia (ďalej len „VZP“). Takýto rozsah zdravotnej starostlivosti je poskytovaný **osobám s bydliskom v SR a poisteným v inom ČŠ z titulu výkonu zamestnania alebo samostatne zárobkovej činnosti**. Od poistenca nesmie lekár vybrať žiadne poplatky, okrem takých, ktoré platí náš poistenec. Zdravotná starostlivosť **so súhlasom zdravotnej poisťovne** je konkrétna zdravotná starostlivosť smerujúca k liečeniu konkrétneho už existujúceho zdravotného problému poistenca **odsúhlasená príslušnou inštitúciou**, zväčša zdravotnou poisťovňou. Takáto zdravotná starostlivosť sa poskytuje za rovnakých podmienok a v rovnakých cenách ako „domácim poistencom“, t.j. podľa legislatívy štátu jej poskytovania. Od poistenca nesmie lekár vybrať žiadne poplatky, okrem takých, ktoré platí náš poistenec.

Preplácanie nákladov sa uskutoční medzi inštitúciami ČŠ **prostredníctvom Úradu – tzv. „styčný orgán“**, za predpokladu, že poistenec predloží lekárovi nárokové doklady (napr. S1, S2). Ak náš poistenec zaplatil za poskytnutú zdravotnú starostlivosť priamo lekárovi, môže požiadať o preplatenie nákladov **do jedného roka od skončenia poskytnutia** zdravotnej starostlivosti za splnenia podmienok uvedených v odseku 10 a v § 9f ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z. Pri uplatňovaní nariadení, pacient **môže navštevovať iba lekárov a zdravotnícke zariadenia napojené na verejný systém krajiny**. Podľa nariadení **predbežný**

súhlas je nevyhnutnou podmienkou pre získanie plánovanej ústavnej zdravotnej starostlivosti v inom ČŠ. Poistenec má nárok na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti so súhlasom príslušnej zdravotnej poisťovne, ak sú splnené kritériá taxatívne uvedené v § 9b ods. 10. Hlavou podmienkou je, že plánovaná zdravotná starostlivosť **musí patriť do rozsahu** zdravotnej starostlivosti **uhrádzanej na základe VZP** v SR, a musí byť splnená minimálne ešte jedna podmienka uvedená v písmenách a) až e):

- a) ochorenie nie je možné liečiť v SR v primeranej lehote (tzv. čakacie zoznamy) pri zohľadnení súčasného zdravotného stavu poistenca a možného vývoja jeho ochorenia,
- b) požadovaná liečba sa v SR nevykonáva,
- c) boli vyčerpané všetky možnosti liečby v SR a od liečby v inom ČŠ sa očakáva podstatné zlepšenie zdravotného stavu alebo zabránenie zhoršenia zdravotného stavu poistenca,
- d) poistenec má bydlisko v inom ČŠ a chce pokračovať v liečbe, ktorá sa začala v SR, v mieste bydliska, alebo
- e) ochorenie vyžaduje použitie vysokošpecializovanej a nákladnej zdravotníckej infraštruktúry alebo medicínskeho vybavenia, ktoré nie sú dostupné v SR.

Pri posudzovaní **ospravedliteľnej dĺžky na čkanie** zdravotnej starostlivosti musí byť v každom individuálnom prípade braný do úvahy minulý aj súčasný zdravotný stav poistenca, očakávaný vývoj choroby. Ak ide o zdravotnú starostlivosť, ktorá nie je v SR vôbec hradená z verejného zdravotného poistenia tak, na takúto ZS sa súhlas nevydáva, nakoľko podľa vnútroštátnych predpisov na ňu nie je právny nárok.

2 Povinnosti lekára pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti na území SR poistencovi iného členského štátu podľa nariadení EÚ

Podľa § 9c ods. 2 a 8 zákona č. 580/2004 Z. z. je lekár povinný poskytnúť poistencovi iného ČŠ **potrebnú zdravotnú starostlivosť**, ak si to vyžaduje jeho zdravotný stav. Rozsah potrebnej zdravotnej starostlivosti určuje ošetrojúci lekár.

Fakturácia nákladov poskytnutej zdravotnej starostlivosti sa **vykonáva prostredníctvom Úradu cez ZP, ktorú si poistenec iného ČŠ vyberá ako inštitúciu miesta pobytu.** Nárok na úhradu nákladov potrebnej zdravotnej starostlivosti **preukazuje poistenec iného ČŠ lekárovi európskym preukazom alebo náhradným certifikátom (EHIC – turisti, študenti a pod.).**

Podľa § 9c ods. 3, 6 a 7 zákona č. 580/2004 Z. z. je lekár povinný poskytnúť poistencovi iného členského zdravotnú starostlivosť **v plnom rozsahu**, ktorá patrí do rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia v SR, ak má poistenec iného ČŠ bydlisko v SR. Od poistenca nesmie lekár vybrať žiadne poplatky, okrem takých, ktoré platí náš poistenec.

Nárok na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti v plnom rozsahu preukazuje poistenec iného ČŠ po predchádzajúcej registrácii **v zdravotnej poisťovni ako inštitúcií miesta bydliska**, ktorú si na tieto účely vyberie napr. formulárom E106, formulárom E109, formulárom E120, formulárom E121, prenosným dokumentom S1. Zdravotná poisťovňa ako inštitúcia miesta bydliska vydá poistencovi iného ČŠ **preukaz poistenca s označením „EU“.** Podľa § 9c ods. 4 a 9 zákona č. 580/2004 Z. z. je lekár povinný poskytnúť zdravotnú

starostlivosť **so súhlasom príslušnej inštitúcie** iného ČŠ poistencovi iného ČŠ, ak ju má odsúhlasenú príslušnou inštitúciou svojho ČŠ; jej poskytnutie, **termín a miesto si musí poistenec iného ČŠ vopred dohodnúť s lekárom na území SR**. Nárok na takúto ZS preukazuje poistenec iného ČŠ lekárovi po **predchádzajúcej registrácii v zdravotnej poisťovni ako inštitúcii miesta pobytu**, ktorú si na tieto účely vyberie napr. formulárom E112, prenosným dokumentom S2, prenosným dokumentom S3, formulárom E123, alebo prenosným dokumentom DA1. Od poistenca nesmie lekár vybrať žiadne poplatky, okrem takých, ktoré platí náš poistenec.

Fakturácia nákladov poskytnutej zdravotnej starostlivosti sa vykonáva prostredníctvom Úradu cez zdravotnú poisťovňu, ktorú si poistenec iného ČŠ vyberá ako inštitúciu miesta pobytu podľa dohodnutých zmluvných podmienok tej zdravotnej poisťovne, ktorú si poistenec vybral ako inštitúciu v mieste pobytu.

Zmluvný lekár vykazuje mesačne tejto zdravotnej poisťovni, ktorú si vybral, súhrnnú faktúru alebo zúčtovací doklad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť obvyklým spôsobom za všetkých poistencov poistených v inom ČŠ. Ak sa poistenec iného ČŠ pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti v SR nepreukáže u lekára európskym preukazom, náhradným certifikátom alebo príslušným nárokovým dokladom, môže požiadať Úrad, zdravotnú poisťovňu ako inštitúciu v mieste pobytu alebo inštitúciu v mieste bydliska o súčinnosť pri vyžiadaní nárokového dokladu z príslušnej inštitúcie iného ČŠ. Pri platbe v hotovosti **zmluvný lekár vystaví** poistencovi z iného ČŠ **daňový doklad o výške prijatej úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a lekársku správu** alebo záznam o ošetrení, kde je uvedená diagnóza podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb podľa zákona č. 576/2004 Z. z., zoznam poskytnutých výkonov, lieky predpísané na recept, zdravotnícke pomôcky predpísané na lekársky poukaz podľa zákona č. 577/2004 Z.z.. Pri platbe v hotovosti zmluvný poskytovateľ účtuje ceny podľa zákona č. 18/1996 Z. z. okrem prípadov upravených v opatrení MZ SR, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva.) Ak je poistenec iného ČŠ napr. v kóme a nemá žiadne doklady, **o vystavenie nárokového dokladu požiada lekár**, ktorý mu poskytuje zdravotnú starostlivosť, t.j. osloví úrad alebo zdravotnú poisťovňu o poskytnutie súčinnosti pri vyžiadaní nárokového dokladu. Lekár k faktúre za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poistencovi iného ČŠ, ktorý sa preukázal európskym preukazom, náhradným certifikátom alebo príslušným nárokovým dokladom, je povinný zdravotnej poisťovni pripojiť fotokópiu tohto dokladu. Pri výdaji liekov **lekárnik do časti lekárskeho predpisu** alebo lekárskeho poukazu, kde sa vyplní kód zdravotnej poisťovne, **vypĺňa kód zdravotnej poisťovne, ktorú si poistenec iného ČŠ vybral ako inštitúciu v mieste pobytu** alebo inštitúciu v mieste bydliska; do kolónky týkajúcej sa čísla poistenca vyplní číslo poistenca iného ČŠ, ktoré je uvedené na nárokovom doklade.

3 Cezhraničná zdravotná starostlivosť poskytnutá poistencovi v inom členskom štáte EÚ podľa smernice

Ustanovenie § 9d zákona č. 580/2004 Z. z. upravuje postup pri preplatení nákladov cezhraničnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej nášmu poistencovi v krajinách EÚ podľa smernice¹. Cezhraničná zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť poskytovaná alebo indikovaná poistencovi v inom ČŠ EÚ, ktorú poistenec uhradza lekárovi iného ČŠ EÚ priamo. **Pacienti vždy platia plné náklady na cezhraničnú ZS priamo lekárovi bez ohľadu na to, či je**

lekár napojený na verejný systém alebo nie. Vynaložené náklady sú **refundované pacientom ČŠ, v ktorom sú poistení**, ak je poskytnutá zdravotná starostlivosť medzi hrađenými dávkami v tomto ČŠ.

Vyhláškou MZSR č. **341/2013 Z. z.** sa ustanovil súhrn výkonov cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, ktorých poskytnutie je podmienené predchádzajúcim súhlasom zdravotnej poisťovne, zväčša ide o výkony ústavnej zdravotnej starostlivosti, napríklad výkony v chirurgických odboroch napr. Neurochirurgia - Operačné výkony na nervovom systéme. Podľa § 9d ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z. cezhraničná zdravotná starostlivosť, **ktorá môže podliehať predchádzajúcemu povoleniu**, je obmedzená na zdravotnú starostlivosť, ktorá zahŕňa **hospitalizáciu** pacienta minimálne počas jednej noci, alebo vyžaduje využitie vysoko **špecializovanej** a nákladnej lekárskej infraštruktúry alebo vybavenia, alebo zahŕňa liečbu, ktorá predstavuje určité **riziko pre pacienta** alebo obyvateľstvo, alebo je poskytovaná lekárom, o ktorom sú pochybnosti, **či poskytuje kvalitnú a bezpečnú starostlivosť.**

Neudelit' súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti v inom ČŠ EÚ však možno len vtedy, ak sa taká istá alebo rovnako efektívna liečba dá poskytnúť bez neprimeraného odkladu zmluvným lekárom v národnom prostredí. Pri posudzovaní **potrebnosti liečby príslušné inštitúcie musia brať do úvahy aktuálny zdravotný stav pacienta, stupeň bolesti, povahu pacientovho postihnutia** (napríklad ochorenie ho obmedzuje vo vykonávaní pracovnej aktivity). Ak príslušná zdravotná poisťovňa udelí predchádzajúci súhlas na poskytnutie cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, overí, či sú splnené podmienky ustanovené v nariadeniach. Ak sú splnené podmienky, zdravotná poisťovňa udelí súhlas a pri preplatení nákladov príslušná zdravotná poisťovňa postupuje podľa nariadení (preplatia sa náklady čerpané u lekára napojeného na verejný systém), ak poistenec nepožaduje preplatenie nákladov podľa odseku 10 § 9d zákona č. 580/2004 Z. z. Ak ide o ambulantnú zdravotnú starostlivosť, na tú má poistenec nárok už teraz a bez súhlasu zdravotnej poisťovne. **Zdravotná poisťovňa nemôže zamietnuť udelenie predchádzajúceho súhlasu na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť, ak zdravotnú starostlivosť nie je možné poskytnúť v SR v lehote, ktorá je opodstatnená z lekárskeho hľadiska podľa posúdenia zdravotného stavu pacienta.**

Právo na **preplatenie nákladov** cezhraničnej zdravotnej starostlivosti má poistenec, ak o to písomne požiada príslušnú zdravotnú poisťovňu **do šiestich mesiacov od poskytnutia** cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, ak zdravotná starostlivosť patrí do rozsahu uhrádzaného z verejného zdravotného poistenia a ak ide o zdravotnú starostlivosť, ktorá podlieha predchádzajúcemu súhlasu, že tento súhlas bol zdravotnou poisťovňou daný.

Výška úhrady v SR na preplatenie nákladov cezhraničnej zdravotnej starostlivosti je **priemerná úhrada za jednotlivý zdravotný výkon v čase poskytnutia zdravotnej starostlivosti dohodnutá s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, s ktorými má príslušná zdravotná poisťovňa uzatvorenú zmluvu** na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytujú rovnakú zdravotnú starostlivosť, aká bola poistencovi poskytnutá v inom ČŠ EÚ. Zdravotná poisťovňa preplatí poistencovi náklady najviac do výšky skutočných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Predchádzajúci súhlas podľa smernice vždy vydáva ČŠ, kde je osoba poistená.

4 Povinnosti lekára pri poskytovaní cezhraničnej zdravotnej starostlivosti na území SR poistencovi iného členského štátu

Podľa § 9e ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. poistenec iného ČŠ má nárok na poskytnutie cezhraničnej zdravotnej starostlivosti v SR u lekára, ktorému cenu takejto zdravotnej starostlivosti uhradí priamo pacient. **Lekár pri určení ceny** za poskytnutú cezhraničnú zdravotnú starostlivosť v SR poistencovi iného ČŠ postupuje **podľa zákona č. 18/1996 Z. z.** Ceny určené lekárom musia byť rovnaké pre poistenca iného ČŠ ako aj pre nášho poistenca. Pre tieto účely musia lekári a zdravotnícke zariadenia zverejňovať cenníky všetkých svojich zdravotných výkonov, ktoré poskytujú.

Podľa § 9e ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. lekár musí vystaviť poistencovi iného ČŠ **správu o poskytnutej** zdravotnej starostlivosti, ktorá obsahuje dátum a čas zápisu, spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu a odvolanie informovaného súhlasu, dátum a čas poskytnutia zdravotnej starostlivosti, ak je odlišný od dátumu a času zápisu, rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, výsledky iných vyšetrení, ak sú súčasťou poskytovanej zdravotnej starostlivosti, o ktorej sa vykonáva zápis, identifikáciu ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka, identifikáciu osoby, ktorej sa zdravotná starostlivosť poskytla, stanovenie choroby vrátane jej kódu, faktúru s rozpisom poskytnutých zdravotných výkonov a ich cenu a lekársky predpis pri predpísaní liekov, lekársky poukaz pri predpísaní zdravotníckej pomôcky, ak je to potrebné.

Lekár je povinný po poskytnutí zdravotnej starostlivosti za priamu úhradu vydať osobe doklad o výške úhrady; dokladom sa rozumie príjmový pokladničný doklad, ak ide o hotovostnú platbu, alebo faktúru, ak ide o bezhotovostný prevod. Ak pôjde o poskytovanie cezhraničnej zdravotnej starostlivosti je lekár vždy povinný vydať osobe faktúru.)

Preplácanie nákladov cezhraničnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencovi iného ČŠ na území SR vykonáva vždy štát, v ktorom je poistenec iného ČŠ poistený.

5 Konanie o predchádzajúcom súhlase

Podľa § 9f zákona č. 580/2004 Z. z. žiadosť o udelenie súhlasu podľa § 9a ods. 2 (tretie krajiny), § 9b ods. 10 (krajiny EÚ podľa nariadenia) a § 9d ods. 3 (CZS) podáva poistenec príslušnej zdravotnej poisťovni; žiadosť musí obsahovať meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, ak je pridelené, adresu bydliska poistenca, diagnózu poistenca a **odôvodnenie potreby plánovanej zdravotnej starostlivosti v cudzine lekárom, potvrdenie zdravotnej indikácie a odôvodnenie potreby poskytnutia navrhovanej liečby v cudzine klinickým pracoviskom príslušného špecializačného odboru**, výpočet predpokladaných nákladov plánovanej zdravotnej starostlivosti v cudzine vypracovanú lekárom v cudzine, kde sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť, a potvrdenie o možnom prijatí poistenca u lekára v cudzine po kladnom rozhodnutí zdravotnej poisťovne.

Klinickým pracoviskom sú napríklad Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, Národný onkologický ústav, Národný ústav tuberkulózy a respiračných chorôb, Národný ústav reumatických chorôb, transplantáčne oddelenia fakultných nemocníc a ďalšie vysoko špecializované nemocnice, resp. koncové zdravotnícke zariadenia s kvalitným materiálным

vybavením, ktorých zamestnanci sú schopní posúdiť, či diagnózu pacienta vieme vyliečiť alebo nie v SR. V prípade pochybností sú k dispozícii aj hlavní odborníci MZSR.

O **žiadosti** príslušná zdravotná poisťovňa rozhodne **do 15 pracovných dní** odo dňa jej prijatia. Ak ide o **závažné ochorenie**, ktoré môže mať za následok závažné poškodenie zdravia, príslušná zdravotná poisťovňa rozhodne **bezodkladne**. Proti rozhodnutiu poistenec má právo podať **odvolanie** na príslušnú zdravotnú poisťovňu **do 20 pracovných dní odo dňa doručenia rozhodnutia**. Príslušná zdravotná poisťovňa môže o odvolaní rozhodnúť sama, ak odvolaniu

v plnom rozsahu vyhovie; ak nerozhodne do 15 pracovných dní odo dňa prijatia odvolania, je povinná v tejto lehote predložiť odvolanie spolu s výsledkami doplneného konania a so spisovým materiálom úradu.

O **odvolaní rozhodne úrad do 15 pracovných dní** odo dňa prijatia odvolania spolu s výsledkami doplneného konania a so spisovým materiálom. Rozhodnutie úradu je **preskúmateľné súdom**. Súhlas sa vydáva na európskom tlačive E112, resp. prenosnom dokumente S2, ak ide o nariadenia. **Žiadosť o súhlas s poskytnutím plánovanej ústavnej zdravotnej starostlivosti síce podáva poistenec svojej zdravotnej poisťovni, ale lekár je povinný poskytnúť pacientovi pomoc pri jej vyplňaní.**

6 Povinnosti lekárniky podľa zákona č. 362/2011 Z. z.

Aby bolo možné vyberať lieky v ktorejkoľvek lekárni v EÚ určil sa zoznam prvkov, ktoré má obsahovať lekársky predpis alebo poukaz. Daný zoznam prvkov umožňuje lekárníkovi iného ČŠ overiť pravosť lekárskeho predpisu alebo poukazu a tiež skutočnosť, či ho v SR vystavil lekár oprávnený predpisovať humánne lieky a zdravotnícke pomôcky.

Lekársky predpis a poukaz na poskytovanie cezhraničnej zdravotnej starostlivosti musia obsahovať aj meno, priezvisko a odbornosť predpisujúceho lekára, adresu lekára s uvedením názvu SR, údaje umožňujúce priamy kontakt s predpisujúcim lekárom, t.j. e-mailovú adresu a telefónne alebo faxové číslo predpisujúceho lekára spolu s medzinárodnou predvoľbou.

Lekárnik je oprávnený odmietnuť výdaj humánneho lieku a zdravotníckej pomôcky, ak má pochybnosť o pravosti, obsahu alebo zrozumiteľnosti lekárskeho predpisu alebo poukazu vystaveného v inom ČŠ EÚ.

Ak sa poistenec iného ČŠ preukáže u lekárniky lekárske predpisom alebo poukazom, ktorý bol vystavený v inom ČŠ, a nepreukáže sa európskym preukazom, vydá sa mu liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu za plnú úhradu.

Literatúra:

1. Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej ZS (Ú.v. EÚ L 88, 4.4.2011).
2. Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 z 29. apríla 2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (Mimoriadne vydanie Ú.v. EÚ, kap. 5/zv. 5; Ú.v. EÚ L 200, 7.6.2004) v platnom znení.

3. Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 zo 16. septembra 2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (Ú.v. EÚ L 284, 30.10.2009) v platnom znení.
4. Zákon č. 220/2013 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony.
5. Zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
6. Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním ZS a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
7. Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
8. Zákona č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.
9. Opatrenie MZSR č. 07045/2003 – OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov.
10. Vyhláška MZSR č. 341/2013 Z. z., ktorou sa ustanovuje cezhraničná zdravotná starostlivosť, ktorá podlieha predchádzajúcemu súhlasu príslušnej zdravotnej poisťovne na účely jej preplatenia.
11. Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
12. Zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
13. Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
14. Vyhláška MZSR č. 232/2014 Z. z., ktorou sa upravuje postup lekára, zdravotnej poisťovne a Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pri poskytovaní cezhraničnej zdravotnej starostlivosti.

Kontakt na autorku: Mgr. Zuzana Földesová Motajová, MSc., Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, e-mail: zuzana.foldesova@health.gov.sk.

**OBMEDZENIA ĽUDSKÝCH PRÁV POČAS NÚDZOVÉHO STAVU VYHLÁŠKAMI
ÚRADU VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

**RESTRICTIONS ON HUMAN RIGHTS DURING THE STATE OF EMERGENCY BY
THE DECREE OF THE PUBLIC HEALTH AUTHORITY OF THE SLOVAK REPUBLIC**

MARICA PIROŠÍKOVÁ

Anotácia

Príspevok autorky sa zaoberá obmedzeniami ľudských práv počas núdzového stavu a ich právnym základom v Slovenskej republike. Všetky núdzové opatrenia a obmedzenia ľudských práv podliehajú trom všeobecným podmienkam, a to nevyhnutnosti, proporcionality a dočasnosti. Tieto podmienky sa pravidelne uplatňujú a interpretujú v judikatúre Európskeho súdu pre ľudské práva. Príspevok sa zaoberá aj stanoviskami Benátskej komisie týkajúcimi sa núdzových opatrení a analyzuje situáciu v Slovenskej republike z hľadiska medzinárodných ľudskoprávných štandardov osobitne sa venujúc hybridným právnym aktom, ktoré vydáva Úrad verejného zdravotníctva SR.

Kľúčové slová: mimoriadna situácia, núdzový stav, ľudské práva, právny štát, Benátska komisia, Európsky súd pre ľudské práva, nevyhnutnosť, proporcionality, dočasnosť, Úrad verejného zdravotníctva SR

Annotation

The author's contribution deals with the human rights restrictions during the state of emergency and their legal basis in the Slovak Republic. All emergency measures and human rights restrictions are subject to three general conditions - those of necessity, proportionality and temporariness. These conditions have been regularly applied, and interpreted in the case-law of the European Court of Human Rights. The contribution also deals with the Venice Commission opinions concerning emergency situations and analyzes the situation in the Slovak Republic from the international human rights standards, especially dealing with the hybrid legal acts adopted by the Public Health Authority of the Slovak Republic.

Keywords: extraordinary situation, state of emergency, human rights, Rule of law, Venice Commission, European Court of Human Rights, necessity, proportionality, temporariness, Public Health Authority of the Slovak Republic

Úvod

Každá krajina má svoju vlastnú definíciu okolností, ktoré môžu viesť k vyhláseniu stavu núdze, ako aj postupov, ktoré treba pritom dodržiavať. Užitočné usmernenie v tomto

ohľade poskytujú medzinárodné normy. V prípade *Lawless*¹ Európsky súd pre ľudské práva (ďalej len „ESLP“) definoval pojem „verejné ohrozenie štátnej existencie“ ako „výnimočnú situáciu alebo krízu, ktorá postihuje celé obyvateľstvo a predstavuje hrozbu pre organizovaný život komúnit, z ktorých sa skladá štát“. Výnimky zo základných ľudských práv sú osobitne zásadným problémom, pretože skúsenosti ukazujú, že k najväznejším porušeniam ľudských práv dochádza zvyčajne počas núdzového stavu. Európska komisia pre demokraciu prostredníctvom práva (ďalej len „Benátska komisia“) zdôrazňuje, že stav núdze možno predĺžiť iba na základe „procesu nepretržitých úvah [...], ktorý si vyžaduje neustále preskúmanie potreby núdzových opatrení“. Stav núdze musí byť výnimočný a dočasný. Nesmie trvať dlhšie ako trvanie núdze a nesmie sa stať trvalým. Podľa Benátskej komisie vláda nevyhnutne stratí demokratickú legitimitu, ak bude vládnuť prostredníctvom mimoriadnych núdzových právomocí príliš dlho. Okrem toho je v priebehu stavu núdze nutné preukázať, že akékoľvek ďalšie obmedzenia práv sú v demokratickej spoločnosti nevyhnutne potrebné, t. j. zodpovedajú naliehavej spoločenskej potrebe, pri ktorej verejný záujem prevažuje nad záujmom jednotlivca. V opačnom prípade zásah štátu do základných ľudských práv a slobôd nemožno považovať za primeraný.²

1 Medzinárodné štandardy týkajúce sa stavu núdze

Každá krajina má svoju vlastnú definíciu okolností, ktoré by mohli viesť k stavu núdze, ako aj postupov, ktoré treba dodržiavať, obmedzení, „núdzových“ právomocí alebo práv, ktorých výkon možno pozastaviť. Boli však vypracované medzinárodné normy, ktoré môžu poskytnúť užitočné usmernenie.

ESLP vo veci *Brannigan a McBride*³ uviedol, že z dôvodu ich priameho a nepretržitého kontaktu s naliehavými potrebami súčasnosti sú vnútroštátne orgány v zásade v lepšej pozícii ako medzinárodný sudca, pokiaľ ide o rozhodovanie o existencii stavu núdze a povahu a rozsah výnimiek potrebných na jeho odvrátenie. V tejto súvislosti by sa preto mala ponechať veľká miera voľnej úvahy vnútroštátnym orgánom. Zmluvné strany napriek tomu nepoživajú neobmedzenú voľnú úvahu. Je na ESLP, aby rozhodol, či členské štáty okrem iného prekročili rámec „rozsahu, ktorý striktné vyžaduje naliehavosť“ krízy. Vnútroštátnu mieru voľnej úvahy teda sprevádza európsky dohľad.

Bývalá Európska komisia pre ľudské práva⁴ definovala charakteristiky, ktoré musia popisovať situáciu, aby mohla byť považovaná za núdzový stav: nebezpečenstvo musí byť skutočné alebo bezprostredné; jeho dopady sa vzťahujú na celý národ; musí byť ohrozený

¹ *Lawless proti Írsku*, sťažnosť č. 33257 1. júl 1961, ods. 28.

² PIROŠÍKOVÁ, M. *Kedy dochádza k najväznejším porušeniam ľudských práv? Počas núdzového stavu*. In: *Denník POSTOJ* [online]. 3. 11. 2020 [cit. 2020-11-03]. Dostupné z: <https://www.postoj.sk/64799/kedy-dochadza-k-najvaznejším-poruseniam-ludských-prav-pocas-nudzoveho-stavu>

³ *Brannigan & McBride proti Spojenému kráľovstvu*, sťažnosti č. 14553/89 a 14554/89, 26. máj 1993, ods. 41-66.

⁴ Európska komisia pre ľudské práva pôsobila v rámci Rady Európy v rokoch 1953 až 1998. V roku 1998 sa protokolom č. 11 k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd táto komisia zrušila a ESLP sa stal jediným stálym súdom, ktorý vykonáva funkcie ktoré predtým vykonávali komisia a ESLP.

život organizovanej komunity; kríza alebo nebezpečenstvo musia byť výnimočné, to znamená, že bežné opatrenia alebo obmedzenia na ochranu bezpečnosti, zdravia a verejného poriadku, ktoré povoľuje Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej len „Dohovor“), musia byť úplne nedostatočné.

Podobné zásady sú ustanovené v článku 4 Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach. Osobitný spravodajca OSN pre ľudské práva a výnimočné stavy potvrdzuje, že štáty musia dodržiavať tieto zásady: dočasnosť, t. j. výnimočná povaha vyhlásenia núdzového stavu; výnimočná povaha hrozby, ktorá si vyžaduje, aby kríza predstavovala pre komunitu skutočné, súčasné alebo prinajmenšom bezprostredné nebezpečenstvo; vyhlásenie, t. j. potreba verejne vyhlásiť núdzový stav; komunikácia, a to povinnosť informovať ostatné štáty a monitorovacie orgány príslušných zmlúv o obsahu prijatých opatrení; proporcionalita, ktorá si vyžaduje, aby boli opatrenia prijaté na riešenie krízy úmerné jej závažnosti; zákonnosť t. j. obmedzenia ľudských práv a základných slobôd počas núdzového stavu musia zostať v medziach stanovených nástrojmi vnútroštátneho a medzinárodného práva; núdzový stav okrem toho nezahŕňa dočasné pozastavenie právneho štátu a neumožňuje tým, ktorí sú pri moci, konať tak, aby došlo k porušeniu zákona, pretože sú týmito zásadami trvalo viazaní.⁵

1.1 Dodržanie princípov právneho štátu

Vo svojej Predbežnej správe o opatreniach prijatých v členských štátoch EÚ v dôsledku krízy Covid-19, ktorá je zverejnená už aj v slovenskom preklade na stránke Ústavného súdu SR (ďalej len „ústavný súd“)⁶ Benátska komisia uviedla, že *„konceptia núdzového pravidla je založená na predpoklade, že v určitých situáciách politickej, vojenskej a hospodárskej núdze musí systém obmedzení ústavnej vlády ustúpiť pred zvýšením výkonnej moci. Avšak aj v prípade núdzového stavu musí prevažovať základná zásada právneho štátu.“*⁷

Právny štát je založený na piatich základných princípoch, ktorými sú: zákonnosť, právna istota, predchádzanie zneužívaniu právomocí, rovnosť pred zákonom a nediskriminácia a prístup k spravodlivosti.⁸

Aby bol núdzový stav legitímny, musí brať do úvahy povahu, závažnosť a trvanie mimoriadnej situácie, a to by malo určovať druh, rozsah a trvanie núdzových opatrení, ku ktorým sa krajina môže zákonne uchýliť. Benátska komisia zdôraznila, že všetky núdzové opatrenia, odstúpenia od ľudských práv⁹ a obmedzenia ľudských práv podliehajú trom všeobecným podmienkam, a to nevyhnutnosti, proporcionalite a dočasnosti. Tieto

⁵ Pozri CDL-AD(2016)037, Turecko – Stanovisko k mimoriadnym núdzovým nariadeniam č. 667-676 prijaté po neúspešnom puči z 15. júla 2016, ktoré prijala Benátska komisia na 109. plenárnom zasadnutí 9. – 10. decembra 2016.

⁶ K tomu pozri <https://www.ustavnysud.sk/-/benatska-komisia-2020>.

⁷ Pozri CDL-AD (2011) 049, Stanovisko k návrhu zákona o právnom režime núdzového stavu Arménska, ods. 44.

⁸ Pozri Benátska komisia, CDL-AD (2016) 007, Rule of Law Checklist (Zoznam na podporu právneho štátu).

⁹ Pozri článok 15 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd.

podmienky sa pravidelne uplatňujú a interpretujú v judikatúre ESĽP, Súdneho dvora Európskej únie a rôznych ústavných (a iných) súdov členských štátov EÚ.

Zásada nevyhnutnosti v tejto súvislosti naznačuje, že počas núdzového stavu môžu nastať iba také obmedzenia ľudských práv a zmeny v rozdelení právomocí, ktoré sú nevyhnutne potrebné na prekonanie výnimočnej situácie. Účel týchto obmedzení a zmien v rozdelení právomocí musí zároveň v podstate spočívať v prekonaní núdze a v návrate k normalite. Z týchto dôvodov nemožno ospravedlniť obmedzenia ľudských práv a zmeny v rozdelení právomocí, ktoré by nijako nesúviseli s núdzovou situáciou.

Zásada proporcionality znamená, že zmeny v rozdelení právomocí musia byť vo svojom rozsahu primerané. V tomto ohľade je významná povaha a závažnosť hrozby, ktorú treba prekonať. Podľa zásady proporcionality preto nie sú prijateľné ani také zmeny, ktoré by mohli byť potrebné (alebo skôr užitočné) na prekonanie núdzovej situácie, ale ktoré by zjavne zašli príliš ďaleko, napríklad pri dlhodobých zmenách v štruktúre štátnych právomocí.

Zásada dočasnosti naznačuje, že akékoľvek zmeny v rozdelení právomocí musia byť časovo obmedzené na obdobie núdzovej situácie. Ukončenie tohto stavu by malo mať za následok návrat k normálnemu stavu. Akékoľvek núdzové opatrenie by sa zároveň malo pozastaviť hneď ako už nebude potrebné a primerané.

Uvedené tri podmienky (nevyhnutnosť, proporcionality a dočasnosť) treba posudzovať v súvislosti s vývojom situácie, pričom sa môžu stať prísnejšími, ak sa situácia zhorší, alebo menej prísny, ak sa situácia zlepší. V niektorých prípadoch však výnimočné okolnosti, ktoré viedli k vyhláseniu núdzového stavu, nemusia byť počas tohto stavu úplne prekonané a môžu si vyžadovať dlhodobejšiu zmenu platného právneho rámca a rozdelenie právomocí v rámci štátu. V takom prípade platia dva hlavné princípy – *princíp nadobudnutých práv* a *princíp vzájomnej kontroly* a *princíp vyváženia medzi zložkami moci*. Princíp vzájomnej kontroly a vyváženia medzi zložkami moci vyžaduje, aby boli rozdielne zložky moci v štáte vybavené rôznymi právomocami tak, aby žiadna z nich nemala monopol na štátnu moc, a aby sa mohli navzájom kontrolovať.

Pri uskutočňovaní dlhodobějších zmien musia štáty zabezpečiť, aby zmeny v rozdelení právomocí nezasahovali do delby moci a ich vzájomnej kontroly. Je tiež dôležité, aby právny režim núdzového stavu rozlišoval medzi aktiváciou núdzového stavu a uplatnením núdzových opatrení. *Aktivácia* znamená iba povolenie, aby sa vo všeobecnosti mohli prijať určité núdzové opatrenia, ak to vyžaduje konkrétna situácia. *Uplatnenie* znamená, že konkrétne núdzové opatrenia boli prijaté. Toto rozlíšenie je dôležité, pretože zásady nevyhnutnosti a proporcionality sa v týchto dvoch fázach uplatňujú rozdielne.

1.2 Vyhlásenie a ukončenie núdzového stavu

Vyhlásenie núdzového stavu sa riadi pravidlami domáceho právneho poriadku krajiny. Tieto pravidlá musia byť jasné, dostupné a perspektívne. V ústave by mali byť v ideálnom prípade zahrnuté základné ustanovenia o núdzovom stave a o núdzových právomociach,

ktoré by jasne uvádzali, od ktorých práv možno odstúpiť a od ktorých práv odstúpiť možné nie je. Je to o to dôležitejšie, keďže núdzové právomoci často obmedzujú základné ústavné princípy, ako sú základné práva, demokracia a právny štát.¹⁰

Krajiny majú jeden alebo niekoľko núdzových režimov. Ak ich je viac, musia byť ich rozdiely jasne ustanovené v zákone. Je dôležité, aby sa krajina pri všetkých núdzových situáciách vždy rozhodla pre najmenej reštriktívny režim.

Vyhlásenie núdzového stavu môže vydať parlament alebo výkonná moc. V ideálnom prípade by mal byť vyhlásený parlamentom alebo výkonnou mocou s okamžitým súhlasom parlamentu. V naliehavých prípadoch možno pripustiť okamžité nadobudnutie účinnosti – vyhlásenie by sa však malo okamžite predložiť parlamentu, ktorý ho môže potvrdiť alebo zrušiť. Podľa Benátskej komisie je tiež dôležité, aby vyhlásenie núdzového stavu bolo vydané vždy na konkrétne časové obdobie, aby nebolo príliš dlhé a aby bolo ukončené pred uplynutím lehoty, ak bola núdzová situácia prekonaná a už nie sú potrebné mimoriadne opatrenia. Je tiež dôležité, aby sa vo vyhlásení alebo v inom rozhodnutí alebo nariadení ustanovili právomoci, ktoré sa majú aktivovať, ako aj ich územná pôsobnosť. Vzhľadom na to, že režim núdzových právomocí ovplyvňuje demokraciu, základné a ľudské práva, ako aj právny štát, je nevyhnutné, aby existovala právna možnosť účinne preskúmať vyhlásenie núdzového stavu, jeho predĺženie, ako aj aktiváciu a uplatňovanie núdzových právomocí.

Mala by byť možná parlamentná aj súdna kontrola: parlamentná kontrola, ak je rozhodnutie vydané výkonnou mocou, a súdne preskúmanie, ak je vydané parlamentom alebo výkonnou mocou.¹¹

Otázka, kto, ako a kedy má núdzový stav ukončiť, nemôže byť ponechaná na výkonnú moc, ktorá už požíva zväčšené právomoci. Musí to byť funkcia parlamentu.

1.3 Súdne preskúmanie núdzových opatrení

Preskúmanie núdzových opatrení je ďalšou zárukou proti rizikám zneužitia právomoci výkonnej moci. Právo na spravodlivý proces a na účinné opravné prostriedky zakotvené v článku 6 a 13 Dohovoru sa naďalej uplatňujú počas núdzového stavu. To znamená, že jednotlivci, ktorých sa týkajú núdzové opatrenia, musia byť schopní napadnúť tieto opatrenia súdnou cestou. Opäť platí, že výkonnej moci môže byť poskytnutá rôzna miera voľnej úvahy, v závislosti od okolností. Súdny systém musí poskytovať jednotlivcom účinné prostriedky v prípade, že štátne orgány zasiahnu do ich ľudských práv.

Súdne preskúmanie môžu vykonávať občianske alebo správne súdy, ako aj trestné súdy pri riešení penalizovaného porušenia núdzových právnych predpisov/opatrení. Zapojené sú aj najvyššie súdy, najmä ústavný súd (alebo súd s rovnocennou jurisdikciou), ak

¹⁰ Pozri Benátska komisia, CDL-AD (2020) 014, Správa o dodržiavaní demokracie, ľudských práv a zásad právneho štátu počas núdzového stavu – úvahy, ods. 26.

¹¹ Benátska komisia, CDL-AD(2020)014, Správa o dodržiavaní demokracie, ľudských práv a zásad právneho štátu počas núdzového stavu – úvahy, ods. 79.

v krajine existujú, ktoré musia mať právomoc nariadiť predbežné opatrenia na základe žiadosti buď významného počtu menšinových poslancov, alebo hlavy štátu.¹²

Vo svojom stanovisku z roku 2006 k ochrane ľudských práv v núdzových situáciách Benátska komisia uviedla, že „*vnútroštátne súdy musia mať úplnú jurisdikciu na preskúmanie obmedzujúcich opatrení z hľadiska ich zákonnosti a oprávnenosti a ich súladu s príslušnými ustanoveniami Dohovoru*“.

Toto sa plne vzťahuje aj na núdzové opatrenia prijaté v súčasnej kríze Covid-19. Niektoré akty týkajúce sa stavu núdze, najčastejšie jeho vyhlásenie samo, môžu byť vylúčené z preskúmania súdnou cestou alebo môžu byť predmetom iba obmedzeného (formálneho) preskúmania. Súdnicstvo môže navyše výkonnému orgánu v rozhodovacom procese poskytnúť väčšiu diskrečnú právomoc pri prijímaní opatrení potrebných na zvládnutie núdzového stavu. Nikdy však nesmie nechať výkonný orgán konať bez akýchkoľvek obmedzení a akejkolvek kontroly. Interné preskúmanie (parlamentom a súdom) je doplnené externým preskúmaním, ktoré vykonávajú medzinárodné súdne (napr. ESLP), kvázi súdne alebo iné orgány.

V Portugalsku pokiaľ ide o príklady interného súdneho prieskumu napríklad súd 16. mája 2020 rozhodol, že nútené zadržiavanie osoby bez dostatočných dôkazov o tom, že bola infikovaná, bez vyvažovania hodnôt verejného zdravia a osobnej slobody a bez možnosti zostať doma, porušilo zásadu proporcionality, a nariadil okamžité ukončenie opatrenia.

Vo Francúzsku existuje dočasné rozhodnutie Štátnej rady zo 6. septembra 2020 o povinnom nosení rúšok na verejných miestach. Prípado začal tým, že dvaja jednotlivci sa obrátili na správne súdy v Štrasburgu a Lyone s cieľom napadnúť povinnosť nosiť rúško na verejných miestach v Lyone a Villeurbanne, ako aj v Štrasburgu a v ďalších dvanástich obciach v departemente Dolný Rýn. Súdy rozhodnutiami obmedzili povinnosť nosiť rúška v týchto mestách na miesta a časy charakteristické vysokou hustotou obyvateľstva. Štát požiadal Štátnu radu o zrušenie týchto rozhodnutí. Štátna rada rozhodla, že povinnosť nosenia rúšok možno zaviesť na veľké územia, aby bola táto povinnosť konzistentná a ľahko uplatniteľná pre všetkých občanov. Tieto zväčšené okruhy však musia byť ohraničené a odôvodnené existenciou niekoľkých oblastí s vysokým rizikom kontaminácie. Nosenie rúška preto možno uložiť pre husto osídlené mestá, ale v menej husto osídlených obciach sa musí obmedziť iba na centrum obce.¹³

Nemecký spolkový najvyšší súd ešte v marci 2020 rozhodol, že úplný zákaz náboženských obradov predstavuje zásah do základných práv, pričom je potrebné povoliť také výnimky, ktoré zabezpečia dostatočnú ochranu pred infekciou. Rozhodol tak po tom, ako Dolné Sasko zakázalo piatkové obrady počas Ramadánu. Poukázal na to, že zníženie rizika infekcie sa dá dosiahnuť obmedzením spevov, prekrytím dýchacích ciest a rozostupmi.

¹² Benátska komisia, CDL-AD(2020)014, Správa o dodržiavaní demokracie, ľudských práv a zásad právneho štátu počas núdzového stavu – úvahy, ods. 88.

¹³ Predbežná správa Benátskej komisie o opatreniach prijatých v členských štátoch EÚ v dôsledku krízy Covid-19, ods. 93, dostupné v slovenskom jazyku: <https://www.ustavnysud.sk/-/benatska-komisia-2020>

V decembri 2020 belgický správny súd rozhodol, že úplné uzatvorenie miest na náboženské obrady nie je v súlade s princípom proporcionality a nariadil, aby administratívne opatrenia boli upravené do tej podoby, aby sa náboženské obrady mohli konať za prísnych hygienických podmienok. Štátna rada vo Francúzsku zas vo svojom rozhodnutí z 29. novembra 2020 dospela k názoru o protiprávnosti plošného limitu 30 ľudí bez ohľadu na veľkosť chrámu.¹⁴

V Českej republike Mestský súd v Prahe zrušil opatrenia Ministerstva zdravotníctva ČR z 26. marca a 17. apríla 2020, ktoré sa týkali obmedzenia maloobchodného predaja, a opatrenia z 23. marca a 15. apríla 2020, ktoré obmedzovali voľný pohyb osôb. Mestský súd v Prahe v konaní sp. zn. 14 A 41/2020 zdôraznil, že právny poriadok obmedzenie základných práv a slobôd počas núdzového stavu predpokladá v článku 6 ústavného zákona o bezpečnosti ČR a § 5 a 6 zákona č. 240/2000 Sb. o krízovom riadení a o zmene niektorých zákonov (ďalej len ako „krízový zákon“). Z týchto ustanovení vyplýva, že možnosťami obmedzenia základných práv a slobôd počas trvania núdzového stavu alebo stavu ohrozenia štátu disponuje predovšetkým vláda. Zákon nepripúšťa delegovanie tejto právomoci na nikoho iného, t. j. ani na členov vlády. Súdom posudzované opatrenia všeobecnej povahy však neboli vydané v predpokladanom režime podľa krízového zákona ale podľa zákona o ochrane verejného zdravia. Ten síce vymedzuje prehľad mimoriadnych opatrení, ktoré je oprávnený nariadiť príslušný orgán ochrany verejného zdravia pri vzniknutej epidémii alebo pri nebezpečenstve jej vzniku, súd však dospel k záveru, že s ohľadom na vyhlásenie núdzového stavu bola oprávnená obmedziť základné práva a slobody v tak masívnej miere iba vláda. Ak teda vyhlásením núdzového stavu vláda deklarovala, že bežné právne prostriedky nestačia na zvládnutie vzniknutej krízovej situácie, potom bolo na mieste aplikovať mimoriadne krízové opatrenia, ktorých prijatie je predvídané krízovým zákonom a ktoré umožňujú vláde zásadným spôsobom obmedziť základné práva a slobody obyvateľov. Opačný výklad by bezdôvodne koncentroval moc do rúk jedného správneho orgánu, čím by potenciálne mohol byť narušený princíp fungovania právneho štátu a demokratického štátu, vrátane delby moci v štáte. Už ústavný zákon o bezpečnosti dáva vláde veľmi neobvyklý nástroj, svojou povahou úplne mimoriadny, keď výkonná moc môže bez akéhokoľvek predchádzajúceho vplyvu zákonodarnej moci, zásadným spôsobom obmedziť základné práva. Súd však musel odmietnuť, aby takou právomocou, majúcou značný a v nedávnej histórii neporovnateľný dopad, disponovalo iba jedno ministerstvo. Podľa súdu v konaní nevyšlo najavo nič, čo by vláde bránilo v postupe podľa ústavného zákona o bezpečnosti ČR a nadväzujúceho krízového zákona. Vzhľadom na to dospel k záveru, že ministerstvo zdravotníctva nedisponovalo dostatočnou vecnou pôsobnosťou na vydanie napadnutých opatrení, návrhu navrhovateľa vyhovel a napadnuté opatrenia všeobecnej povahy zrušil k 27. aprílu 2020, pričom vláda mala do tej doby možnosť vydať krízové opatrenia zákonným spôsobom, t. j. formou opatrení prijatých vládou a nie ministerstvom zdravotníctva. Vláda následne zrušené opatrenia ministerstva schválila ako krízové opatrenia podľa krízového

¹⁴ Pozri aj MAZURIEWICZ, P. Religious Freedom in the Time of the Pandemic. Dostupné z: <https://www.mdpi.com/2077-0382/12/11/2147>

zákona, čím naďalej zostali v platnosti.¹⁵ Zároveň však rozhodnutie mestského súdu napadlo ministerstva zdravotníctva kasačnou sťažnosťou.

Mestský súd v Prahe rozsudkom z 13. novembra 2020 v konaní sp. zn. 18 A 59/2020 zrušil aj opatrenie Ministerstva zdravotníctva ČR z 19. októbra 2020, ktoré rozšírilo povinnosť nosiť rúška aj vonku. Podľa príslušného opatrenia sa od 21. októbra nosenie rúšok kvôli Covidu-19 rozšírilo aj na vonkajšie územia obcí v prípade, ak je človek bližšie ako dva metre k inému. Výnimku dostali napríklad členovia jednej domácnosti alebo ľudia pri športovaní. Rúška začali byť povinné aj v motorovom vozidle, ak v ňom človek necestoval sám alebo s členmi svojej domácnosti. Rezort podľa súdu dostatočne nevysvetlil, prečo sa rozhodol sprísniť predchádzajúce opatrenie, ktoré vyžadovalo nosenie rúšok len vo vnútorných verejných priestoroch. V opatrení z 19. októbra 2020 chýbali podľa súdu konkrétne, zrozumiteľné a podložené úvahy, na základe ktorých by mohol účinne a zodpovedne preskúmať, či je z hľadiska dosiahnutia deklarovaného cieľa skutočne nevyhnutné trvať na povinnom nosení ochranných prostriedkov dýchacích ciest v aktuálne ustanovenom rozsahu. Ministerstvo podľa súdu iba prebralo odôvodnenie zo skorších opatrení a nevysvetlilo, prečo predchádzajúce opatrenia sprísnilo. Ministerstvo podľa súdu nepoukázalo na žiadne podklady, na základe ktorých nariadilo používanie ochranných prostriedkov dýchacích ciest vo významne väčšom rozsahu a v parametricky odlišnom prostredí. V odôvodnení súdu absentovali aj akékoľvek konkrétne podklady týkajúce sa vývoja epidemickej situácie, ktoré ministerstvo pri zmene zohľadnilo, ako aj konkrétnejšie úvahy o prínose rúšok vo všetkých týchto oblastiach. Súdu chýbali aj úvahy, prečo ministerstvo zvolilo práve tie výnimky, ktoré opatrenie obsahuje. Popísané vady nie sú podľa neho nedostatkami rýdzo akademickými, pretože bránia súdu náležite posúdiť jednotlivé námietky spochybňujúce proporcionalitu zvoleného riešenia. Súd súčasne zdôraznil, že svojim rozhodnutím nezľahčuje hrozby epidémie a nehodnotí potrebnosť a primeranosť opatrení. Súd bol presvedčený o tom, že od začiatku epidémie už uplynulo dosť času, aby ministerstvo opatrenie lepšie odôvodnilo, pričom zdôraznil, že výnimočnosť danej situácie nemôže byť naďalej dôvodom prezieravého postupu súdu k nedostatkom a pochybeniam, na ktoré už súd ministerstvo skôr opakovane upozornil. Pre nepreskúmateľnosť však opatrenie zrušil až k 21. novembru 2020, aby mal rezort dostatočný časový priestor na to, aby obdobné opatrenie opätovne prijal a zohľadnil v ňom všetky výhrady súdu. Ministerstvo vydalo 20. novembra 2020 nové opatrenie.

2 Situácia v Slovenskej republike

2.1 Súdne preskúmanie opatrení ÚVZ

Ústavný súd opakovane odmietol ústavné sťažnosti podané podľa článku 127 ústavy v súvislosti opatreniami Úradu verejného zdravotníctva SR (ďalej len „ÚVZ“) s tým, že majú charakter hybridného správneho aktu a sú preskúmateľné správnym súdom v rámci konania o správnej žalobe podľa tretej časti prvej hlavy Správneho súdneho poriadku. Podľa ústavného súdu *„príslušný súd v konaní podľa Správneho súdneho poriadku bude opatrenie*

¹⁵ Pozri aj ÚLEHLOVÁ, S. *Soudní ochrana základních práv během nouzového stavu*. Dostupné z: <https://www.centrumlidskaprava.cz/soudni-ochrana-zakladnich-prav-behem-nouzoveho-stavu>

posudzovať aj podľa kritérií prípustnosti a primeranosti zásahu do základných práv, čo predpokladá vykonanie testu legality, legitimacy a proporcionality“. Ústavný súd poukázal pritom aj na rozsudok Mestského súdu v Prahe sp. zn. 14 A 41/2020 z 24. apríla 2020. V tejto súvislosti pripomíname, že v Českej republike obdobné správne akty, ktoré nie sú ani normatívnymi právnymi aktmi, ale ani individuálnymi právnymi aktmi boli v legislatívnej podobe upravené zákonom č. 500/2004 Sb. Správni řád v znění pozdějších předpisů ako „opatrenia všeobecnej povahy“.

Pokiaľ ide o možnosti abstraktnej kontroly ústavnosti opatrení ÚVZ pri ohrození verejného zdravia upozorňujeme na nasledovné skutočnosti.

Podľa odseku 1 článku 5 ústavného zákona č. 227/2002 Z. z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu (ďalej len „ústavný zákon o bezpečnosti štátu“) vláda môže vyhlásiť núdzový stav len za podmienky, že došlo alebo bezprostredne hrozí, že dôjde k ohrozeniu života a zdravia osôb, a to aj v príčinnej súvislosti so vznikom pandémie. Núdzový stav možno vyhlásiť len na postihnutom alebo na bezprostredne ohrozenom území. Podľa jeho odseku 3 možno v čase núdzového stavu v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas podľa závažnosti ohrozenia obmedziť základné práva a slobody a uložiť povinnosti na postihnutom alebo na bezprostredne ohrozenom území, a to najviac v rozsahu ustanovenom v zákone o bezpečnosti štátu.

Počas prvej vlny pandémie sa núdzový stav týkal len oblasti zdravotníctva. Vláda ho vyhlásila 16. marca 2020, trval do 14. júna. Mimoriadna situácia, ktorú vláda vyhlásila 11. marca 2020, trvá odvtedy naďalej.

Počas druhej vlny pandémie vyhlásila vláda núdzový stav počnúc 1. októbrom 2020 na 45 dní. Schválila ho 30. septembra 2020 na postihnutom území SR uznesením č. 587 podľa článku 5 ústavného zákona o bezpečnosti štátu uverejneným v Zbierke zákonov SR pod č. 268/2020 Z. z.¹⁶ Na vykonanie niektorých opatrení hospodárskej mobilizácie v súvislosti s vyhlásením núdzového stavu na zabezpečenie riešenia druhej vlny koronavírusu Covid-19 vydala vláda nariadenie č. 269/2020 Z. z. z 30. septembra 2020, ktoré nadobudlo účinnosť 1. októbra 2020.¹⁷ Vláda ním podľa § 7 ods. 4 a 6 a § 8 písm. b) zákona o hospodárskej mobilizácii nariadila vykonanie niektorých opatrení hospodárskej mobilizácie v oblasti organizácie výroby a služieb, zdravotníckeho zabezpečenia, dopravného zabezpečenia, sociálneho zabezpečenia, ako aj vykonanie niektorých opatrení hospodárskej mobilizácie týkajúcich sa pracovnej povinnosti, vecného plnenia, poskytnutia vysielacieho času potrebného na informovanie verejnosti a použitia štátnych hmotných rezerv či financovania opatrení hospodárskej mobilizácie v čase vyhláseného núdzového stavu. Vyhlásenie núdzového stavu napadli na ústavnom súde v konaní podľa článku 129 ods. 6 ústavy generálny prokurátor, ako aj skupina opozičných poslancov.

¹⁶ https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2020/268/vyhlasene_znenie.html.

¹⁷ <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2020/269/>.

O tom, či rozhodnutie o vyhlásení výnimočného stavu alebo núdzového stavu a na toto rozhodnutie nadväzujúce ďalšie rozhodnutia boli vydané v súlade s ústavou alebo s ústavným zákonom, rozhoduje ústavný súd podľa článku 129 ods. 6 ústavy. Aktívnu legitimáciu v konaní podľa uvedeného článku má len úzky okruh subjektov, konkrétne (a) najmenej pätina poslancov Národnej rady SR, (b) prezident, (c) vláda a (d) generálny prokurátor.

Ústavný súd akceptoval dôvod vyhlásenia núdzového stavu a vo svojom náleze sp. zn. PL. ÚS 22/2020 konštatoval, že vláda nevyhlásila núdzový stav bez toho, aby mala základný racionálny oporný bod pre naplnenie podmienok podľa článku 5 ods. 1 ústavného zákona o bezpečnosti štátu a nevyhlásila ho na základe iných dôvodov, než dovoľuje toto ustanovenie. Vláda tiež splnila formálne podmienky na vyhlásenie núdzového stavu (legalita). Generálny prokurátor a skupina poslancov neposkytli také argumenty, ktoré by ústavnému súdu umožnili konštatovať zjavnú excesívnosť núdzového stavu či možnosť jeho zneužitia. Ústavný súd preskúmal aj napadnuté nariadenie vlády, avšak výlučne z perspektívy konania o súlade rozhodnutí nadväzujúcich na rozhodnutie o vyhlásení núdzového stavu a len v rozsahu dôvodov obsiahnutých v návrhu generálneho prokurátora, konkrétne z hľadiska prítomnosti právneho základu na jeho prijatie. Ústavný súd uviedol, že vyhlásenie núdzového stavu právne obstoí aj bez súčasného ustanovenia obmedzení práv. Vzhľadom na ústavným súdom vyslovenú ústavnú konformitu vyhlásenia núdzového stavu, napadnutému nariadeniu vlády nechýba formálna právna opora, pričom, ako už bolo vysvetlené v uznesení ústavného súdu o prijatí návrhu na ďalšie konanie, ide zároveň o špecifickú formu ukladania povinností podľa článku 5 ods. 3 ústavného zákona o bezpečnosti štátu. Ústavný súd dodal, že sa nevyjadruje k ďalším právnym otázkam načrtnutým v oboch návrhoch, pretože priamo nesúvisia s predmetom jeho rozhodovania (napr. námietka generálneho prokurátora vyslovujúca pochybnosti o tom, či v období núdzového stavu zostávajú platnými a účinnými právne akty majúce pôvod v mimoriadnej situácii). Popri uvedených záveroch ústavný súd pripomenul, že pri vyhlásení núdzového stavu je v záujme právnej istoty žiaduce, aby z textu uznesenia vlády vyplýval aspoň stručný dôvod jeho vyhlásenia. Ďalej uviedol, že vyhlásenie núdzového stavu by bolo presvedčivejšie, ak by bola k dispozícii obdobná písomná predkladacia správa obsahujúca aspoň rámcové uchopenie dôvodov jeho vyhlásenia. Zároveň, že uznesenia vlády o núdzovom stave by vo všeobecnosti základný dôvod ich prijatia mali uvádzať z dôvodu dokumentárnej preskúmateľnosti a z dôvodu identifikácie jasnej nadväznosti na rozhodnutie o vyhlásení núdzového stavu prípadných ďalších, následných aktov, prijatých podľa ústavného zákona o bezpečnosti štátu. Ústavný súd uviedol aj to, že napadnuté uznesenie vlády mohlo vzhľadom na závažnosť núdzového stavu v záujme predídania zbytočným pochybnostiam obsahovať dôslednejšie jazykové vymedzenie postihnutého alebo bezprostredne ohrozeného územia, aj keď nepochybuje, že vláda mala na mysli celé územie SR.

K nálezu bolo pripojené odlišné stanovisko sudcu Petra Straku vo veci sp. zn. PL. ÚS 22/2020, ktoré *inter alia* ponúka alternatívne riešenie abstraktnej kontroly ústavnosti opatrení ÚVZ pri ohrození verejného zdravia. Sudca Straka v rámci predbežného prerokovania návrhu v súlade s procesnými štandardmi predložil protinávrh, ktorého obsahom bolo prijatie návrhu na ďalšie konanie v celom rozsahu. Zdôraznil pritom, že úlohou

ústavného súdu je hľadať svoje miesto a pole pôsobnosti, pričom by malo byť zásadou, že vo svojej rozhodovacej činnosti za sebou „nepáli mosty“, najmä keď ide o historicky prvé rozhodnutie pri prieskume vyhlásenia núdzového stavu. Ústavný súd by preto vo všeobecnosti a ani v tejto veci nemal reštriktívne vykladať svoje vlastné právomoci, ktoré sú mu zverené priamo textom ústavy. Uvedené podľa sudcu Straku platí osobitne aj v prípade osobitného konania podľa článku 129 ods. 6 ústavy o súlade rozhodnutia o vyhlásení výnimočného stavu alebo núdzového stavu a na toto rozhodnutie nadväzujúce ďalšie rozhodnutia. Podľa jeho názoru v tejto súvislosti platí, že čím väčšie penzum predpisov by prešlo kontrolou ústavného súdu, tým väčšiu právnu relevanciu a istotu by to dodávalo postupom vlády a posilnilo by to aj dôveru spoločnosti vo vládu ako takú. Nejde teda o snahu uzurpovať si moc ústavným súdom, ale o snahu pomôcť. Aj v komparatívnom práve sa všeobecne akceptuje, že pri krízových situáciách nejde o to, určiť jedinú inštitúciu, ktorá má konať (tradične exekutíva), ale ide o spoluprácu všetkých zložiek moci (vrátane súdov) v spoločnom ústavnom projekte.¹⁸ Sudca Straka ďalej pripomenul, že väčšina pléna odkázala v uznesení z predbežného prerokovania návrhu na niekoľko senátnych rozhodnutí, kde sa ústavný súd vyjadril k právnej povahe opatrení ÚVZ a k právomoci ústavného súdu preskúmať ich (I. ÚS 438/2020, II. ÚS 410/2020, III. ÚS 386/2020 alebo IV. ÚS 459/2020). Z obsahu odôvodnení uznesení v spomínaných konaniach vyplýva, že napadnuté opatrenie ako správny akt vydaný orgánom verejnej správy pri plnení jeho úloh má charakter hybridného správneho aktu. Má teda prvky individuálneho právneho aktu, ako aj prvky normatívneho právneho aktu. Preskúmateľnosť opatrenia ÚVZ v konaní o abstraktnej kontrole ústavnosti teda nie je vylúčená ani prijatými rozhodnutiami ústavného súdu. To, že sú preskúmateľné správnym súdom vďaka individuálnej zložke, neimplikuje podľa jeho názoru ich nepreskúmateľnosť plénom ústavného súdu v osobitnom konaní podľa článku 129 ods. 6 ústavy. Podľa sudcu Straku tiež bolo potrebné v záujme korektnosti uviesť, že k rozhodnutiu v konaní vedenom pod sp. zn. III. ÚS 386/2020 bolo priložené jeho odlišné stanovisko, takže nešlo o rozhodnutie prijaté jednohlasne. V plnom rozsahu naň odkázal a uviedol tam formulovaný abstrakt: *„Historicky výnimočná situácia, akou je aj prírodná katastrofa Covid-19, si vyžaduje výnimočný postup všetkých vrátane ústavného súdu, a to aj tým, že ak vo vzťahu k takejto špecifickej situácii nepredchádzala (ani nemohla) žiadna judikatúra, tak ústavný súd nemá odmietnuť ochranu základných práv z dôvodu nevyčerpania iných prostriedkov ochrany, ak tak neurobil ešte v čase, keď sťažovateľ mohol stihnúť uplatniť ochranu základného práva na inom súde.“* Dodal, že preskúmanie aktov v správnom súdnictve je síce možné, ale je zaťažené rovnakou systémovou výhradou ako konanie o súlade právnych predpisov podľa článku 125 ústavy. Rozhodnutie v správnom súdnictve, kde je pravdepodobné podanie kasačnej sťažnosti, sa tiež ani len nepribližuje z časového hľadiska rozhodnutiu v 10-dňovej lehote, ktorú má ústavný súd pri núdzovom stave dodržať. S pravdepodobnosťou hraničiacou istote treba počítať s tým, že rozhodnutie správneho súdu len v prvom stupni nenastane skôr, ako dôjde k vyčerpaniu maximálnej lehoty ustanovenej pre núdzový stav (90 dní). To samo osebe otvára otázku efektivity súdnej ochrany. Osobitne upozornil na skutočnosť, že aktívnu legitimáciu v konaní podľa článku 129 ods. 6 ústavy má len úzky okruh subjektov. Nemožno tak hovoriť o tom, že v prípade extenzívnej interpretácie

¹⁸ DYZENHAUS, D. *State of Emergency*. In: Oxford Handbook of Comparative Constitutional Law. Oxford, 2012, s. 461.

a pripustenia širšej možnosti prieskumu by hrozil ústavnému súdu neúmerný nápad vecí, práve naopak. Vyriešením problému formou abstraktnej kontroly ústavnosti je ochrana širokospektrálna a práve čakanie na podania v konaniach o konkrétnej kontrole ústavnosti môže v budúcnosti spôsobiť neúmerné zaťaženie ústavného súdu bez možnosti účinkov nálezu *de facto erga omnes*.

Berúc do úvahy argumenty prednesené navrhovateľmi v konaní sp. zn. PL. ÚS 22/2020, ako aj odlišné stanovisko sudcu Straku je negatívom, že ústavný súd nevyužil príležitosť vyjadriť sa k ústavnosti opatrení ÚVZ pri ohrození verejného zdravia a tým poskytnúť jednotlivcom v SR efektívnu a včasnú súdnu ochranu.

2.2 Opatrenia ÚVZ na ESĽP

Podľa informácií zverejnených na stránke ESĽP tento oznámil 5. decembra 2020 vláde SR sťažnosti majiteľov viacerých fitness centier. Sťažnosti sa týkajú namietanej nezákonnosti série opatrení prijatých ÚVZ v súvislosti s prevenciou šírenia vírusu Covid-19. V dôsledku uvedených opatrení boli fitness centrá zatvorené od marca do júna 2020. Pred ESĽP tvrdia, že v dôsledku uvedeného utrpeli majetkovú škodu a ušlý zisk a prišli o klientelu. Namietajú porušenie článku 1 Protokolu č. 1. ESĽP položil vláde dve otázky. V prvej sa pýta, či sťažovatelia vzhľadom na okolnosti prípadu, charakter namietaných opatrení a judikatúru ústavného súdu vyčerpali vnútroštátne prostriedky nápravy. V druhej otázke sa pýta, či došlo k zásahu do práv sťažovateľov na pokojné užívanie majetku a či bol tento zásah v súlade s požiadavkou zákonnosti a s procesnými zárukami obsiahnutými v tomto ustanovení.

V tomto ohľade pripomínáme, že ústavný súd opakovane odmietol ústavné sťažnosti podané v súvislosti opatreniami ÚVZ s tým, že majú charakter hybridného správneho aktu a sú preskúmateľné správnym súdom v rámci konania o správnej žalobe podľa tretej časti prvej hlavy Správneho súdneho poriadku. Ústavný súd poukázal pritom aj na rozsudok Mestského súdu v Prahe sp. zn. 14 A 41/2020 z 24. apríla 2020. V Českej republike však obdobné správne akty, ktoré nie sú ani normatívnymi právnymi aktmi, ale ani individuálnymi právnymi aktmi boli v legislatívnej podobe upravené ako „opatrenia všeobecnej povahy“.

Pokiaľ ide o ESĽP položené otázky pripomínáme vyššie uvedené odlišné stanovisko sudcu Petra Straku pripojené k nálezu vo veci sp. zn. PL. ÚS 22/2020, ktorý dospel k záveru, že ústavný súd mohol preskúmať v rámci abstraktnej kontroly ústavnosti aj opatrenia ÚVZ súvisiace s vyhláseným núdzovým stavom. Uviedol, že rozhodnutie v správnom súdnictve, kde je pravdepodobné podanie kasačnej sťažnosti, sa ani len nepribližuje z časového hľadiska rozhodnutiu v 10-dňovej lehote, ktorú má ústavný súd pri núdzovom stave dodržať. S pravdepodobnosťou hraničiacou istote treba podľa sudcu Straku počítať s tým, že rozhodnutie správneho súdu len v prvom stupni nenastane skôr, ako dôjde k vyčerpaniu maximálnej lehoty ustanovenej pre núdzový stav (90 dní). To samo o sebe podľa neho otvára otázku efektivity súdnej ochrany.

Akokoľvek, ak by bol ESĽP úplne presvedčený o účinnosti správnej žaloby tak, ako na ňu odkázal ústavný súd, sťažnosť by vyhlásil za neprijateľnú bez jej oznámenia vláde už na

úrovni samosudcu z dôvodu nevyčerpania vnútroštátnych prostriedkov nápravy. Podobne, mohol na úrovni samosudcu vyhlásiť sťažnosť za zjavne nepodloženú, ak by namietaný zásah považoval bez akýchkoľvek pochybností za zákonný a primeraný.

Vzhľadom na to, že zásadné súdne rozhodnutie v Slovenskej republike v tomto ohľade absentuje, rozhodnutie ESLP bude mať kľúčový význam.

2.3 Vyhlášky ÚVZ ako všeobecne záväzné predpisy

Opatrenia ÚVZ v Slovenskej republike boli následne nahradené vyhláškami. Pripomíname, že zákonom o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia č. 355/2007 Z.z. je ÚVZ rozpočtová organizácia štátu (§ 5 zákona). Napriek právnej forme rozpočtovej organizácie, naznačujúcej subjekt súkromného práva, bolo ÚVZ priznané postavenie orgánu verejného zdravotníctva (§ 3 ods. 1 písm. b) zákona), ktorý má oprávnenie vydávať rozhodnutia a všeobecne záväzné predpisy. Zákom č. 286/2020 Z. z. s účinnosťou od 15. októbra 2020 zákonodarca v § 59b ods. 1 splnomocnil ministerstvo zdravotníctva, ÚVZ alebo regionálny ÚVZ na vydanie všeobecne záväzného predpisu ak vznikne potreba nariadenia opatrenia podľa § 12 alebo § 48 ods. 4 na celom území Slovenskej republiky, určitej časti jej územia alebo pre skupinu inak ako jednotlivu určených osôb. V odseku 2 citovaného ustanovenia upravil vyhlasovanie všeobecne záväzných právnych predpisov vyššie uvedených subjektov, kde rozlišuje vyhlasovanie všeobecne záväzných právnych predpisov vydaných ministerstvom zdravotníctva podľa ustanovenia § 1 ods. 1 zákona č. 400/2015 Z. z. o tvorbe právnych predpisov a zbierke zákonov a všeobecne záväzných právnych predpisov (vyhlášok) vydaných ÚVZ a regionálnym ÚVZ. Určuje, že vyhlášky vydané ÚVZ a regionálnym ÚVZ majú byť vyhlásené vo Vestníku vlády Slovenskej republiky. V dôvodovej správe k uvedenej zmene je argumentované tým, že vzhľadom na „nejasnú formuláciu“ úpravy vyhlasovania právnych predpisov v zákone o tvorbe práva a zbierke zákonov bolo potrebné explicitne vyjadriť, že na vyhlášky ÚVZ a regionálneho ÚVZ sa právna úprava vyhlasovania právnych predpisov obsiahnutá v zákone o tvorbe práva a zbierke zákonov nevzťahuje. Ďalej uvádza, že vychádzajúc zo znenia ustanovenia § 5 zákona č. 180/2013 Z. z. o organizácii miestnej štátnej správy uvedené právne predpisy navrhuje uverejňovať vo Vestníku vlády SR ako publikačnom prostriedku pre miestne orgány štátnej správy, rovnako ako vyhlášky okresných úradov.

Dobrovičová¹⁹ v tomto ohľade kladie otázku, či je takto upravené vyhlasovanie vyhlášok ÚVZ správne. Upozorňuje, že v citovanom ustanovení § 5 je zakotvený jediný druh normatívneho právneho aktu miestnej štátnej správy – „vyhlášky“. Úpravu zákona o organizácii miestnej štátnej správy vo veci normotvorby miestnej štátnej správy treba použiť na celú organizáciu miestnej štátnej správy (špecializovanú miestnu štátnu správu a všeobecnú miestnu štátnu správu) a Vestník úradu vlády ako publikačný nástroj slúži na

¹⁹DOBROVIČOVÁ, G. *Niekoľko poznámok k opatreniam Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky*. Dostupné na internete: <https://comeniusblog.flaw.uniba.sk/2020/11/09/niekoľko-poznamok-k-opatreniam-uradu-verejneho-zdravotnictva-slovenskej-republiky/>.

vyhlasovanie právnych predpisov „celej“ miestnej štátnej správy. No ÚVZ nie je orgánom miestnej štátnej správy, na rozdiel od regionálnych úradov verejného zdravotníctva, ale je orgánom špecializovanej verejnej správy s celoštátnou pôsobnosťou. Pod územnou pôsobnosťou treba rozumieť rozsah územia štátu, na ktorom uplatňuje štátny orgán svoju právomoc. Je vyjadrením toho, či štátny orgán je spôsobilý vydávať normatívne právne akty pôsobiace na území celého štátu alebo iba na určitej územnej časti. ÚVZ na rozdiel od regionálnych úradov vydáva všeobecne záväzné právne predpisy s celoštátnou pôsobnosťou a uvedená priestorová (územná) pôsobnosť je významná v tom zmysle, že právny predpis, ktorý ÚVZ vydá sa uverejní v Zbierke zákonov Slovenskej republiky. V Zbierke zákonov Slovenskej republiky sa neuverejňujú právne predpisy orgánov štátnej správy s miestnou pôsobnosťou. Rovnako nemožno právne predpisy s celoštátnou pôsobnosťou uverejňovať v publikačnom nástroji miestnej štátnej správy, procesným postupom podľa zákona o organizácii miestnej štátnej správy. To, čo je v dôvodovej správe považované za nejasnú formuláciu ohľadne vymedzenia orgánov štátnej správy (ústredných a iných orgánov štátnej správy) je podľa Dobrovičovej nesprávna interpretácia predmetu úpravy zákona o tvorbe právnych predpisov a zbierke zákonov, ktorá sa vzťahuje na všetky právne predpisy štátnych orgánov s celoštátnou pôsobnosťou. Dobrovičová pripomína, že publikácia (vyhlásenie) právnych predpisov je kvalifikovaným zverejnením textu právnych predpisov a má bezprostredný význam nielen pre adresátov právnej úpravy, ale aj relevantné dôsledky pre orgán, ktorý predpis vydal. Formálna publikácia úzko súvisí s právnymi účinkami právneho predpisu tzn. z ich platnosťou a účinnosťou. Upozorňuje, že vyhlásenie právneho predpisu je podmienkou platnosti právneho predpisu a len platný právny predpis môže nadobudnúť účinnosť. Následne dospieva k záveru, že vyhlásenie vyhlášok ÚVZ vo Vestníku vlády SR nemožno považovať za publikáciu vo formálnom zmysle.

V zmysle § 4 ods. 1 písm. g) zákona, ÚVZ počas výnimočného stavu, núdzového stavu alebo mimoriadnej situácie (ďalej len „krízová situácia“) pri ohrození verejného zdravia nariaďuje ďalšie opatrenia, ktorými môže zakázať alebo nariadiť ďalšie činnosti v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas; tým nie je dotknutá právomoc ÚVZ a regionálnych ÚVZ nariaďovať opatrenia podľa § 12 alebo podľa § 48 aj počas krízovej situácie. V zmysle § 59b ods. 1 zákona, ak je potrebné nariadiť opatrenia podľa § 12 alebo § 48 ods. 4 na celom území Slovenskej republiky, určitej časti jej územia alebo pre skupinu inak ako jednotlivu určených osôb, nariaďuje ich ministerstvo zdravotníctva [§ 4 ods. 1 písm. g)], ÚVZ [§ 5 ods. 4 písm. k)] alebo regionálny ÚVZ [§ 6 ods. 3 písm. e)] všeobecne záväzným právnym predpisom. Na tieto všeobecne záväzné predpisy sa nevzťahujú predpisy o správnom konaní (§ 59 ods. 1 zákona).

V zmysle § 12 zákona, môže ÚVZ vydávať opatrenia na predchádzanie ochoreniam, v rámci ktorých môže nariadiť závažné obmedzenia ľudských práv. Napríklad podľa ods. 2. písm. f) § 12 zákona, môže nariadiť izoláciu v domácom prostredí alebo v zdravotníckom zariadení, prípadne inom určenom zariadení, zvýšený zdravotný dozor, lekárske dohľad, karanténne opatrenia; podľa ods. 2 písm. h) zákona, môže nariadiť zákaz alebo obmedzenie výkonu povolania u osôb chorých na prenosné ochorenie alebo podozrivých z takého ochorenia; podľa § 12 ods. 2 písm. m) zákona, môže nariadiť opatrenia zakazujúce alebo obmedzujúce hromadné podujatia; podľa § 12 ods. 2 písm. n) zákona, môže nariadiť zákaz

činnosti alebo prevádzky; podľa § 12 ods. 3 písm. i) zákona, môže nariadiť zákaz alebo obmedzenie hromadného podujatia. Podľa § 48 ods. 4 písm. e) zákona, môže nariadiť zákaz alebo obmedzenie prevádzky zariadení, v ktorých dochádza k zhromažďovaniu osôb. Podľa § 48 ods. 4 písm. n) zákona, môže nariadiť nútenú izoláciu osoby chorej na prenosné ochorenie alebo osoby podozrivej z prenosného ochorenia alebo karanténu osoby podozrivej z nákazy, ktorá odmieta nariadené opatrenie podľa § 12 ods. 2 písm. f) zákona. Podľa § 48 ods. 4 písm. s) zákona, môže nariadiť podmieňovanie vstupu do prevádzkových priestorov poskytovateľov služieb a zamestnávateľov registráciou osobných údajov vstupujúcich osôb na účel epidemiologického vyšetřovania, a to v rozsahu meno a priezvisko, dátum narodenia, adresa trvalého pobytu, telefónne číslo alebo e-mailová adresa; na tento účel poskytovateľa služieb a zamestnávateľa spracúvajú a uchovávajú osobné údaje vstupujúcich osôb v uvedenom rozsahu a na základe písomnej žiadosti sú povinní ich poskytnúť úradu verejného zdravotníctva a regionálnym úradom verejného zdravotníctva.

Uvedené ustanovenia umožňujú ÚVZ vydávať bez obmedzenia akékoľvek príkazy a zákazy, ktoré majú mať pôsobnosť na neurčitý okruh obyvateľov na celom území Slovenska alebo jeho časti. ÚVZ v dôsledku uvedených ustanovení získava neobmedzenú právomoc vydávať všeobecne záväzné právne akty obmedzujúce základné práva a slobody. Ako je však zrejmé z článku 72 ústavy, Národná rada SR je jediným ústavodarným a zákonodarným orgánom Slovenskej republiky. Tak široko koncipovaná právomoc ÚVZ, hoci čiastočne obmedzená na obdobie výnimočného stavu, núdzového stavu alebo mimoriadnej situácie, je preto v priamom rozpore s článkom 72 ústavy. Ani počas vymenovaných výnimočných období nie je možné obyčajným zákonom udeliť takémuto úradu právomoci, ktoré patria Národnej rade SR. Ani počas obdobia výnimočného stavu, núdzového stavu alebo mimoriadnej situácie Slovenská republika neprestáva byť zvrchovaným a právnym štátom, v ktorom zákonodarná moc prináleží Národnej rade SR. Navyše, podľa článku 13 ods. 1 písm. a) ústavy, povinnosti je možné ukladať zákonom alebo na základe zákona, v jeho medziach a pri zachovaní základných práv a slobôd. Pričom, podľa článku 13 ods. 2 ústavy, medze základných práv a slobôd možno upraviť za podmienok ustanovených ústavou len zákonom. Vyhlášky ÚVZ vydávané podľa § 59b zákona nemajú zákonnú silu, napriek tomu ich ÚVZ môže využiť a aj využíva na obmedzenie základných práv a slobôd výrazne prekračujúc zákonné oprávnenia výslovne zverené ÚVZ. Oprávnenia ÚVZ uvedené v § 4 ods. 1 písm. g) v spojení s ustanovením § 59b zákona je možné interpretovať ako oprávnenie ÚVZ vydávať všeobecne záväzné nariadenia, ktoré idú nad rámec zákonov a ústavy, nakoľko uvedené ustanovenie neobsahuje odkaz na žiadne obmedzenia, ktorými by mal byť ÚVZ viazaný.

Umožnenie nevolenému orgánu, ktorý je iba rozpočtovou organizáciou Ministerstva zdravotníctva SR, aby vydával bez obmedzenia všeobecne záväzné predpisy, je neproporčné vo vzťahu k cieľu, ktorým je koordinácia opatrení na zabezpečenie verejného zdravia. Dnes ako vláda SR, tak aj Národná rada SR majú možnosti vydávať nariadenia alebo zákony vo veľmi krátkom čase, počas jedného dňa, disponujú dostatočným aparátom a sú ústavou poverené všeobecne záväzné predpisy vydávať. Udelenie takejto právomoci nevolenému orgánu, ktorý navyše nie je zodpovedný za svoje rozhodnutia a za svoje predpisy, je neprimerané sledovanému legitímnemu cieľu a neakceptovateľné. Vzhľadom na zvolenú právnu formu všeobecne záväzného právneho predpisu, ÚVZ vykonáva svoje právomoci bez

efektívneho súdneho dohľadu. Uvedené je v rozpore s princípmi právneho štátu, tak ako ich definovala Benátska komisia, pretože „vnútroštátne súdy musia mať úplnú jurisdikciu na preskúmanie obmedzujúcich opatrení z hľadiska ich zákonnosti a oprávnenosti a ich súladu s príslušnými ustanoveniami Dohovoru“.

Záver

Stav núdze nesmie trvať dlhšie ako trvanie núdze samo a nesmie sa stať trvalým. Možno ho predĺžiť iba na základe procesu nepretržitých úvah. Všetky zásahy do ľudských práv musia zodpovedajú naliehavej spoločenskej potrebe, pri ktorej verejný záujem prevažuje nad záujmom jednotlivca. Ak sa uvedenými štandardami nebude SR v dnešných dňoch riadiť, hrozí úspešné podávanie sťažností na ESĽP. V tomto ohľade pripomínáme, že za súčasného právneho stavu fyzická osoba alebo právnická osoba nemôže v Slovenskej republike vyvolať konanie o súlade právnych predpisov, ani nemá aktívnu legitimáciu pokiaľ ide o preskúmanie vyhláseného núdzového stavu ústavným súdom. Vzhľadom na to má subjekt, ktorého by sa uplatnenie takého právneho predpisu mohlo negatívne dotknúť, k tomuto medzinárodnému orgánu priamy prístup.

Ak teda jednotlivec dospeje k záveru, že právny predpis v SR ako taký porušuje jeho práva a hrozí mu, že bude mať na neho priamy vplyv, môže sa v zmysle judikatúry ESĽP obrátiť na ESĽP bez toho, aby čakal na individuálny krok uplatnenia tohto právneho predpisu.

Pokiaľ ide o opatrenia ÚVZ zatiaľ treba postupovať podľa citovanej judikatúry ústavného súdu a podať voči nim správnu žalobu podľa tretej časti prvej hlavy Správneho súdneho poriadku. Podľa ústavného súdu musí príslušný súd v konaní podľa Správneho súdneho poriadku opatrenie posudzovať aj podľa kritérií prípustnosti a primeranosti zásahu do základných práv, čo predpokladá vykonanie testu legality, legitimacy a proporcionality. Nie je však vylúčené, že ESĽP v súvislosti so sťažnosťami fitness centier, ktoré už boli oznámené vláde SR túto otázku vyrieši odlišne ako ústavný súd. Uvedené platí aj o ďalších zásahoch do ľudských práv súvisiacich s vyhláseným núdzovým stavom, či jeho predĺžovaním a ich proporcionalitou. Slovenská právna úprava, ako aj prax potom bude musieť na jeho rozsudok zareagovať.

Je nesporné, že významnou zárukou proti rizikám zneužitia právomoci výkonnej moci je právo na spravodlivý proces a na účinné opravné prostriedky zakotvené v článku 6 a 13 Dohovoru, ktoré sa naďalej uplatňujú počas núdzového stavu. Jednotlivci, ktorých sa týkajú núdzové opatrenia, musia byť podľa Benátskej komisie schopní napadnúť tieto opatrenia súdnou cestou a vnútroštátne súdy musia mať úplnú jurisdikciu na preskúmanie obmedzujúcich opatrení z hľadiska ich zákonnosti, oprávnenosti a ich súladu s príslušnými ustanoveniami Dohovoru. V Slovenskej republike bol v rozpore s uvedenými medzinárodnými záväzkami zvolený s účinnosťou od 14. októbra 2020 taký právny základ protiepidemických opatrení, aby ich preskúmateľnosť súdmi nebola možná. V tomto ohľade však upozorňujeme, že súdna moc by mala súdny prieskum opatrení zabezpečiť aplikujúc prednostne článok 6 a 13 Dohovoru berúc do úvahy znenie článku 154c ústavy. Významný v tomto ohľade je aj článok 46 ods. 2 ústavy, podľa ktorého z právomoci súdu nesmie byť

vylúčené preskúmanie rozhodnutí orgánov verejnej správy týkajúce sa základných práv a slobôd. Akokoľvek, najlepším riešením by bolo zaviesť možnosť urýchlenej súdnej kontroly protiepidemických opatrení do nášho právneho poriadku.

V tomto ohľade pripomíname aj stanovisko Benátskej komisie, podľa ktorej zásada proporcionality naznačuje, že zmeny v rozdelení právomocí musia byť vo svojom rozsahu primerané, ako aj vzhľadom na povahu a závažnosť hrozby, ktorú je potrebné prekonať. Podľa tejto zásady nie sú prijateľné také zmeny, ktoré mohli byť potrebné na prekonanie núdzovej situácie, ale ktoré by zjavne zašli príliš ďaleko, napríklad pri dlhodobých zmenách v štruktúre štátnych právomocí.

Kontakt na autorku: JUDr. Marica Pirošíková, Právnická fakulta, Univerzita Matej Bela v Banskej Bystrici, e-mail: pirosikova@euroiuris.sk.

**BEZÚHONNOSŤ AKO JEDNA Z PODMIENOK NA VÝKON
ZDRAVOTNÍCKEHO POVOLANIA**

INTEGRITY AS ONE OF THE CONDITIONS OF A HEALTHCARE PROFESSION

JÁN HRIVNÁK

Anotácia

Vysvetlenie pojmu bezúhonnosť ako podmienky na výkon zdravotníckeho povolania. Poukazujem na riziká spáchania vybraných trestných činov zdravotníckym pracovníkom. V prípade právoplatného odsúdenia za špecifikovaný trestný čin, zdravotnícky pracovník stráca bezúhonnosť, čo má za následok nemožnosť vykonávať zdravotnícke povolanie až do času zahľadania odsúdenia. Rozsah bezúhonnosti je rámcovo upravený zákonom č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a tiež zákonom č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní.

Kľúčové slová: zdravotná starostlivosť, zdravotnícke povolanie, zdravotnícky pracovník, bezúhonnosť, trestný čin, Trestný zákon, Trestný poriadok, preukazovanie bezúhonnosti

Annotation

Explanation of integrity meaning, as one of the conditions of a healthcare profession. I am pointing at the risks of committing selected crimes by a healthcare professional. In case of a final judgement confirmed for a specific crime, a healthcare professional loses the integrity which leads to an obstruction on side of fulfilment of a healthcare profession, until the conviction is expunged. The scope of integrity is defined by Act. No. 578/2004 Coll. on Health Care Providers, Healthcare Professionals and Professional Healthcare Associations, and amending and supplementing certain laws, as amended by later regulations and by Act. No. 455/1991 Coll. on Trade Licensing.

Keywords: healthcare, healthcare profession, healthcare professional, integrity, crime, Criminal Code, Criminal Procedure Code, proving integrity

Spoločnosť prostredníctvom právnych noriem, vrátane Ústavy Slovenskej republiky garantuje občanom bezplatnú zdravotnú starostlivosť, ktorá je hradená z prostriedkov verejného zdravotného poistenia. Rozsah a spôsob poskytovania zdravotnej starostlivosti upravuje Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon o zdravotnej starostlivosti). Podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti pre

poskytovateľov, fyzické alebo právnické osoby a spôsobilosť zdravotníckych pracovníkov upravuje Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti).

Pri trestnoprávnom posudzovaní korupčného konania v zdravotníctve, či už zdravotníckym pracovníkom alebo pacientom sa stanovuje právna kvalifikácia, pri ktorej je potrebné zohľadniť zákonnú podmienku uvedenú v § 131 odsek 1 Trestného zákona. Tento definuje pojem „vec všeobecného záujmu“, ktorým sa rozumie záujem presahujúci rámec individuálnych práv a záujmov jednotlivca, ktorý je dôležitý z hľadiska záujmov spoločnosti. Z ustálenej praxe rozhodovacej činnosti súdov vyplýva, že poskytovanie zdravotnej starostlivosti je vecou všeobecného záujmu, a preto prijímanie úplatku resp. podplácanie v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je korupciou kvalifikovanou podľa § 329 a § 333 Trestného zákona. Nejde teda o korupciu v súkromnom sektore, ale vo verejnom sektore, ktorá je prísnejšie postihovaná.

Zákon číslo 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti definuje pojem zdravotnú starostlivosť ako súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby (ďalej len „osoba“), zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

Neodkladná zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesť alebo spôsobuje náhle zmeny jej správania a konania, pod ktorých vplyvom bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie. Neodkladná starostlivosť je aj zdravotná starostlivosť poskytovaná pri pôrode. Neodkladná starostlivosť je aj vyšetrenie osoby označenej za možný zdroj rýchlo sa šíriacej a život ohrozujúcej nákazy, diagnostika a liečba osoby s rýchlo sa šíriacou a život ohrozujúcou nákazou.

Podľa zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy (zákon NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov).

Zdravotnícke povolanie je súbor pracovných činností, ktoré vykonáva zdravotnícky pracovník pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, zabezpečovaní záchranej zdravotnej služby, ochrane zdravia ľudí, lekárskej posudkovej činnosti, zaobchádzaní s liekmi a zdravotníckymi pomôckami, výkone kontroly poskytovania zdravotnej starostlivosti,

ochrany zdravia ľudí a lekárskej posudkovej činnosti a pri výkone dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou, vykonávaní prehladky mŕtveho tela, poskytovaní starostlivosti o osoby v detencii.

Poskytovateľ je fyzická osoba – podnikateľ, alebo právnická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť.

Zdravotnícky pracovník je fyzická osoba vykonávajúca zdravotnícke povolanie: lekár, zubný lekár, farmaceut, sestra, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, verejný zdravotník, zdravotnícky laborant, asistent výživy, dentálna hygienička, rádiologický technik, zdravotnícky záchranár, zubný technik, technik pre zdravotnícke pomôcky, optometrista, farmaceutický laborant, masér, očný optik, ortopedický technik, zdravotnícky asistent, zubný asistent, sanitár.

Podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa § 31 Zák. č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti sú: spôsobilosť na právne úkony v celom rozsahu, zdravotná spôsobilosť, odborná spôsobilosť, bezúhonnosť a registrácia.

Za bezúhonného sa na účely tohto zákona považuje ten, kto nebol právoplatne odsúdený za obzvlášť závažný trestný čin, trestný čin proti ľudskej dôstojnosti, trestný čin v súvislosti s detskou pornografiou, trestný čin obchodovania s ľuďmi, trestný čin zverenia dieťaťa do moci iného, trestný čin prijímania úplatku, trestný čin podplácania, trestný čin nepriamej korupcie, úmyselný trestný čin spáchaný v súvislosti s výkonom zdravotníckeho povolania (zákon NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, § 31 ods. 1 písm. d)).

Bezúhonnosť sa vyžaduje aj v zmysle ustanovenia § 6 odsek 1 písm. c) Zák. č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní ako všeobecná podmienka prevádzkovania živnosti.

Na výkon zdravotníckeho povolania zdravotnícky pracovník napr. v povolání lekár potrebuje licenciu, ktorú vydáva Slovenská lekárska komora. Licenciu vydá, ak lekár spĺňa podmienky, okrem iných aj podmienku bezúhonnosti.

Bezúhonnosť sa preukazuje výpisom z registra trestov, ktorý nesmie byť starší ako tri mesiace. Výpis z registra trestov v zmysle § 10 odsek 1 Zák. č. 330/2007 Z.z. o registri trestov a o zmene a doplnení niektorých zákonov je verejná listina, ktorou sa preukazuje, či osoba bola alebo nebola právoplatne odsúdená.

Výpis z registra trestov ak ide o fyzickú osobu generálna prokuratúra vydá na žiadosť fyzickej osobe, ktorej sa týka a ktorej totožnosť musí byť overená. Žiadosť o výpis z registra trestov sa podáva generálnej prokuratúre alebo na obci, ktorá vedie matriku, na integrovanom obslužnom mieste, na zastupiteľskom úrade Slovenskej republiky, alebo elektronicky prostredníctvom elektronickej komunikácie.

Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pôjde o protiprávne konanie vtedy, ak zdravotnícky pracovník bude viazať túto činnosť na vyžiadaný resp. sľúbený, alebo prijatý úplatok v akejkoľvek forme. Po odhalení a preukázaní korupčnej trestnej činnosti poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti nasleduje súdny postih vo forme odsúdenia a uloženia trestu. Toto má dopad na zdravotníckeho pracovníka vykonávajúceho zdravotnícke povolanie nielen v zmysle Trestného zákona ale aj v zmysle zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti .

Odsudzujúci rozsudok súdu v korupčnej kauze obsahuje výrok o vine, ktorým sa uznáva páchatel' vinným za skutok a trestný čin a výrok o treste, ktorým sa ukladá sankcia. Najčastejšie aplikovaným trestom v prípadoch korupcie lekárov u zločinu prijímania úplatku podľa § 329 odsek 1 Trestného zákona s trestnou sadzbou odňatia slobody na tri roky až osem rokov je trest odňatia slobody s podmiennečným odkladom podľa § 49 odsek 1 Trestného zákona na určenú skúšobnú dobu podľa § 50 odsek 1 Trestného zákona. Využitím poľahčujúcich okolností sa znižuje horná hranica zákonom ustanovenej trestnej sadzby. Procesným postupom v konaní o dohode o uznaní viny a prijatí trestu sa môže znížiť dolná hranica zákonom ustanovenej trestnej sadzby. Skúšobná doba podmiennečného odkladu výkonu trestu odňatia slobody sa určuje na dobu jeden až päť rokov.

Ak odsúdený počas skúšobnej doby viedol riadny život, súd po jej uplynutí podľa § 50 odsek 4 Trestného zákona vysloví konštatovanie, že sa odsúdený osvedčil. Zároveň podľa § 50 odsek 7 Trestného zákona sa na odsúdeného hľadí ako keby súdom nebol odsúdený. Príslušný súd písomne oznámi na register trestov zahľadanie odsúdenia právoplatným rozhodnutím súdu alebo vykonaním uloženého trestu, čo sa vyznačí v trestnom liste. Týmto momentom sa odsúdenej osobe vráti bezúhonnosť.

V prípade odsúdenia lekára za korupciu, je súčasťou výroku o treste aj trest zákazu činnosti podľa § 61 odsek 1 Trestného zákona. Trest zákazu činnosti spočíva v tom, že sa odsúdenému po dobu výkonu tohto trestu zakazuje výkon určitého zamestnania, povolania alebo funkcie alebo takej činnosti, na ktorú treba osobitné povolenie alebo, ktorej podmienky výkonu upravuje osobitný predpis. Trest zákazu činnosti súd uloží podľa § 61 odsek 2 Trestného zákona na jeden rok až desať rokov, ak sa páchatel' dopustil trestného činu v súvislosti s touto činnosťou. Ak je trest zákazu činnosti dlhší ako skôr uvádzaný trest odňatia slobody s podmiennečným odkladom, prekážkou výkonu zdravotníckeho povolania je práve tento trest.

Vzhľadom na to, že páchaním korupcie páchatel' získava neoprávnený majetkový, resp. finančný prospech táto skutočnosť sa zohľadňuje pri jeho potrestaní tým, že sa mu ukladá ďalší doplnkový trest, a to peňažný trest podľa § 56 odsek 1 Trestného zákona v rozpätí od 160,00 EUR do 331 930,00 EUR. Zaplatením peňažného trestu sa odsúdenému odčerpá nezákonný finančný zisk, resp. výnos z trestnej činnosti v prospech štátneho rozpočtu.

Pre prípad, že by výkon peňažného trestu mohol byť úmyselne zmarený súd ukladá podľa § 57 odsek 3 Trestného zákona náhradný trest odňatia slobody až na päť rokov.

Ak pri odhaľovaní a dokazovaní korupcie bol orgánmi činnými v trestnom konaní zaistený úplatok, súd uloží páchatelovi korupcie podľa § 60 odsek 1, písm. a) Trestného zákona trest prepadnutia veci zaisteného úplatku, pretože bola táto vec použitá na spáchanie trestného činu.

K zahladeniu odsúdenia na peňažný trest, trest zákazu činnosti a ďalšie v zmysle § 32 písm. b) až l) Trestného zákona dochádza v zmysle § 92 odsek 2 Trestného zákona ich vykonaním.

Komora dočasne pozastaví licenciu zdravotníckemu pracovníkovi, držiteľovi licencie, ak nie je bezúhonný a ak má dočasný zákaz výkonu zdravotníckeho povolania na základe rozsudku trestného súdu. Inými slovami povedané, v čase zákazu činnosti zdravotnícky pracovník má prekážku výkonu zdravotníckeho povolania. Zákaz činnosti vykonávať zdravotnícke povolanie určený súdom platí aj pre tých zdravotníckych pracovníkov, ktorí nie sú registrovaní v komore. V prípade, že zdravotnícky pracovník by napriek súdnemu zákazu činnosti vykonával povolanie zdravotníckeho pracovníka, dopustil by sa prečinu marenia výkonu úradného rozhodnutia podľa § 348 odsek 1, písm. d) Trestného zákona.

Kontakt na autora: JUDr. Ján Hrivnák, Úrad špeciálnej prokuratúry, Generálna prokuratúra Slovenskej republiky; Katedra medicínskeho práva, Lekárska fakulta, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislava, e-mail: jan.hrivnak@genpro.gov.sk.

K PRÁVNÍ ÚPRAVĚ ODLEHČOVACÍ SLUŽBY

ÜBER DIE GESETZGEBUNG ZU HILFSDIENSTEN

PETR LOJAN

Anotace

Příspěvek pojednává o odlehčovací službě jako pomoci rodině klienta při domácí péči. Dále se zabývá otázkami spojenými se souhlasem klienta s umístěním do odlehčovací služby a vlivem svéprávnosti.

Klíčová slova: odlehčovací služba, sociální služby, svoboda projevu, svéprávnost, odlehčení

Anmerkung

Die Mitteilung befasst sich mit Hilfsdienst zur häuslichen Pflege. Es befasst sich auch mit Fragen im Zusammenhang mit der Zustimmung des Kunden zur Aufnahme in den Hilfsdienst. Einfluss auf die Selbstbestimmung.

Schlüsselwörter: Hilfsdienst, Sozialdienste, Meinungsfreiheit, Rechtsfähigkeit, Erleichterung

Zdraví je tělesné, psychické, duševní a sociální blaho jedince či jedinců žijících ve společenském a přírodním prostředí. Je to forma existence bytí jedince jako člověka, který se dokáže vyrovnávat s patologií (chorobou) a případně vzniklá nezvratná objektivní narušení přetransformovat s psychickou a duševní vyrovnaností do subjektivní pohody. Z uvedených slov vyplývá, že zdraví je relativní funkční stav živého systému organismu jedince, jedinců, sociálních skupin žijících v souladu s živou a neživou přírodou jako součástí nepřetržitého vývoje“ (Kozoň, 2014, s.20). Zdraví, respektive zdravotní stav není veličina konstantní, naopak je silně proměnlivá a závislá na věku, mnoha dalších okolnostech a výrazně se v průběhu lidského života mění.

Svoji roli hrají dědičné dispozice, způsob života a životní návyky, životní styl, druh zaměstnání. Beran a Mitlöchner (1971) zmiňují i zvláštní tělesný stav. Stále častěji se objevují studie – zejména nyní, v souvislosti s pandemií koronaviru covid-19 – o vlivu krevních skupin na dispozice k některým onemocněním.

Zatímco někdo prožije svůj i relativně dlouhý život v dobrém psychickém i somatickém stavu a bez výraznější pomoci své rodiny, jiný to štěstí nemá a naopak je dříve či později odkázán na pomoc své rodiny nebo sociálního či zdravotnického zařízení. Taková péče je vysoce náročná na ty, kdo ji poskytují a zejména je-li poskytována rodinou, ve které takový člověk žije, časem vede k vyčerpání sil a vzniku sekundárních zejména psychických traumat u těch, kdo pomoc poskytují.

Dlouhodobá péče o člověka se zdravotním postižením přináší pečující osobě velký stres. K nejzávažnějším případům stresovaných osob patří matky často rozvedené, pečující o postižené dítě, které se podle Novosadovy formulace stávají vězněm svého dítěte (a dítě zase jejich vězněm) (Matoušek, 2003, s.184).

V této situaci přichází do úvahy buďto dlouhodobé ne-li trvalé umístění v zařízení s pobytem či dočasné umístění v zařízení s pobytem po dobu regenerace sil pečovatele nebo pečovatelů v domácích podmínkách. Tedy řešení formou odlehčovací služby.

Legislativně jsou sociální služby upraveny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a odlehčovací služba je vymezena v § 44 citovaného zákona jako terénní, ambulantní nebo pobytové a jsou poskytovány osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí. Cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

Termín „odlehčovací služba“, jinými slovy „respitní péče“ pochází z anglického výrazu „respite care“. Výraz vznikl ve Spojených státech amerických v 60. letech 20. století. Počátky pramení ze vzniku hnutí deinstitucionalizace zdravotní a sociální péče. Hnutí se snažilo prosazovat občanská práva osob se zdravotním postižením a usilovalo o návrat osob s postižením do jejich přirozeného prostředí, tedy domova. V České republice byly počátky odlehčovací služby zaznamenány přibližně o 30 let později. Prvními iniciátory možných forem odlehčovací péče v České republice byly rodiny, které osobně pociťovaly nedostatky ve stávajících sociálních službách. Odlehčovací péče je přínosem pro společnost z ekonomického pohledu (je levnější a efektivnější než péče ústavní) a může být humanizujícím prvkem v občanské společnosti (Novosad, 2009).

Přechodný pobyt v ústavu se poskytuje, jestliže občan, který jinak o umístěvaného občana pečuje, nemůže po přechodnou dobu tuto péči z vážných důvodů poskytovat. Přechodný pobyt v ústavu je pobytem na dobu určitou v předem určené délce. Doba přechodného pobytu v ústavu je obecně stanovena na 3 měsíce, ze zvlášť závažných důvodů však může být prodloužena (Králová a kol., 2003).

Mezi hlavní cíle odlehčovací služby řadíme umožnit pečujícím osobám odpočinek nebo potřebný prostor pro zajištění svých osobních potřeb, například pracovních povinností, návštěvy lékaře, hospitalizace ve zdravotnickém zařízení nebo umožnění rekreace. Dalším neméně důležitým cílem odlehčovací služby je posílení kompetencí rodiny a snížení její závislosti na sociálních systémech (např. trvalé umístění v sociálním zařízení).

Odlehčovací služby jsou poskytovány ve formě částečných, časově omezených hospitalizací. Základním principem odlehčovací služby je, že příslušné zařízení převezme na určitou dobu do péče osobu se zdravotním znevýhodněním, o kterou se jinak stará rodina.

Zákon dělí sociální služby na pobytové, ambulantní nebo terénní.

- Pobytové služby, které jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Posláním pobytové odlehčovací služby je podpora rodinám, které se v domácím prostředí starají o svého blízkého a po nějakou dobu ve své péči potřebují zastoupit.

- Ambulantní služby, kdy klient dochází nebo je dopravován do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Pobyt v ambulantních službách je určen osobám, které přes den neovládají být sami. Pro pečující osoby přináší možnost zařídit si své osobní záležitosti.

- Terénní služby jsou klientovi poskytovány v jeho přirozeném sociálním prostředí.

Poněkud odlišené členění přináší Novosad (2006), který rozlišuje čtyři základní modely respitní péče, a to:

1. Péče, která je rodinám poskytovaná doma. Tato péče nabízí odbornou i laickou pomoc. Dospělý nebo dítě zůstává ve svém přirozeném prostředí, není narušen chod rodiny. Nevýhodou však je, že při tomto modelu nedochází k obohacování společenských kontaktů jedince, o kterého je pečováno,
2. respitní péče poskytovaná formou náhradní rodiny mimo domov. Tento model lze přirovnat k pěstounské péči. Pěstounská rodina projde výcvikovým programem a je honorována státem,
3. respitní péče poskytovaná formou péče v kolektivu mimo domov, například v denních stacionářích apod.,
4. respitní péče dlouhodobě poskytovaná mimo domov klientům těžce postiženým, vážně či nevyléčitelně nemocným, potřebujícím trvalou lékařskou péči. Tento pobyt je vždy delší než 24 hodin a poskytuje se v nemocnicích či ošetrovatelských zařízeních.

Přes veškerou smysluplnost odlehčovací služby je však třeba upozornit na jednu skutečnost, která bývá prakticky ve všech případech, kdy je klient umístěn do pobytového zařízení, opomíjena neřku-li přímo ignorována. Tou skutečností je projev vůle klienta respektive projev jeho souhlasu s umístěním do režimu odlehčovací služby. Jeho vytržení z domácího prostředí, ve kterém je zvyklý žít a umístění do některé z forem odlehčovací služby, může být klientem chápáno jako zhoršení jeho životních podmínek. Má tedy plné právo s tímto uvažovaným postupem nesouhlasit a svůj nesouhlas náležitě projevit.

Jestliže je klient svéprávný a tudíž způsobilý nabyvat pro sebe vlastním právním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem (právně jednat) ve smyslu § 15 odst. 2. zák. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, nemůže být bez svého souhlasu a tedy proti své vůli umístěn do odlehčovací služby. Jinými slovy řečeno, dokud je klient svéprávný nikdo jiný za něho nemůže rozhodovat v úředních věcech a dalších oblastech, kde je nutné jeho chápání a následný souhlas.

Jiná situace je ovšem tehdy, jestliže by byla klientova svéprávnost omezena (§ 55 obč. zák.) Pak by za něho jednal jeho opatrovník. Nicméně omezit svéprávnost člověka lze jen tehdy, hrozila-li by mu závažná újma a nepostačí-li vzhledem k jeho zájmům mírnější a méně omezující opatření (§ 55 odst. 2 obč. zák.)

Soud může omezit svéprávnost člověka v rozsahu, v jakém člověk není pro duševní poruchu, která není jen přechodná, schopen právně jednat a vymezí rozsah, v jakém způsobilost člověka samostatně právně jednat omezil (§ 57 odst.1 obč. zák.).

Z uvedených kogentních ustanovení zcela jednoznačně vyplývá, že omezení svéprávnosti je možné 1. pouze u osoby, která trpí duševní poruchou a 2. hrozí-li mu jinak závažná újma. Těžko si lze reálně představit situaci, kdy by byly obě tyto podmínky současně splněny u osoby, která by měla být subjektem odlehčovacích služeb a to jen proto, že její okolí dosavadní domácí péči nezvládá.

Takže odlehčovací služba ano, ale pouze se souhlasem svéprávného klienta. Naproti tomu u klienta s již dříve omezenou svéprávností by byl tento postup možný a jeho negativní stanovisko by bylo irelevantní.

Čistě na okraj problému je vhodné připomenout, že svéprávnosti nabývá fyzická osoba dosažením zletilosti v 18ti letech. V souladu s ustanoveními právní úpravy rodinného práva, lze nabýt zletilosti od 16ti let, v případě uzavření sňatku s přivolením soudu a konečně může být přiznána nezletilému svéprávnost též rozhodnutím soudu.

Na druhou stranu by v případě nezletilých osob s trvalým duševním onemocněním by mělo být pamatováno na omezení jejich svéprávnosti po dosažení věku 18ti let, zavčas podniknuty příslušné právní kroky a rozhodnuto soudem. Procesním předpisem, podle kterého soudy v těchto případech postupují je zákon čís. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních.

Literatura:

BERAN, J., MITLÖHNER, M., K následkům tělesného poškození při zvláštním tělesném stavu poškozeného a při pachatelově podnětu ke komplikaci poškození, in Socialistická zákonost 1971, č. 10 s. 584 a násl.

KOZOŇ, A., Sociální zdravie jedinca a spoločnosti, Trenčín: SpoSolntE 2014, s. 19-20, ISBN 978-80-89533-12-1.

KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany. Praha: ANAG, 2003. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 80-7263-168-3.

MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

NOVOSAD, Libor. Základy speciálního poradenství. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-174-3.

NOVOSAD, Libor. Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.

Kontakt na autora: PhDr. Petr Lojan, PhD., MBA, Vysoká škola podnikání a práva, Hradec Králové, e-mail: lojan.petr@seznam.cz.

Acta Iuridica Medicinae

Vedecký recenzovaný časopis krajín Vyšehradskej štvorky so zameraním na medicínske právo a bioetiku

A Visegrádi Négy országok tudományos szakértői folyóirata amely az orvosi jogra és a bioetikára helyezi a hangsúlyt

Recenzowany czasopis naukowy państw Grupy Wyszegradzkiej poświęconym problematyce prawa medycznego i bioetyki

Vědecký recenzovaný časopis zemí Visegrádské čtyřky se zaměřením na medicínské právo a bioetiku

Scientific peer-reviewed journal of the Visegrad Group with a focus on Medical Law and Bioethics

VYDAVATEĽ/ KIADÓ/ REDAKCJA/ VYDAVATEL/ PUBLISHER:

Inštitút medicínskeho práva

Sasinkova 2, 813 72 Bratislava – Staré Mesto

ISSN 2644-5093