



Zpráva o šetření ve věci nákladů ochranné léčby pana A.

Z pověření veřejného ochránce práv JUDr. Stanislava Křečka, který na mě přenesl některé oblasti své působnosti, mj. i oblast dohledu nad zařízeními, kde je vykonávána ochranná léčba, jsem provedla šetření podnětu pana A. (dále také „stěžovatel“), který se dne 8. 12. 2021 obrátil na Kancelář veřejného ochránce práv. Stěžovatel vykonává ochranné léčení v ústavní formě v Psychiatrické nemocnici v Horních Beřkovicích (dále také „nemocnice“).

Stěžovatel je občanem Litvy a již řadu let pobývá v České republice. Nebyl zde však účastníkem veřejného zdravotního pojištění a není účasten ani systému zdravotního pojištění v Litvě, což potvrdila Kancelář zdravotního pojištění.¹ Jazykové schopnosti stěžovatele jsou omezené, v češtině je schopen se domluvit ohledně běžných záležitostí, psaný projev v češtině však nezvládá. Dne 25. 3. 2020 se stěžovatel dostal v důsledku požívání alkoholu do konfliktu s hlídkou Policie České republiky a byl stíhán pro zločin násilí proti úřední osobě dle § 325 odst. 1 písm. a) a odst. 2 písm. b) zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů.

Dne 11. 11. 2020 bylo rozhodnutím Okresního soudu v Mostě stěžovateli uloženo ochranné léčení v ústavní formě. Výkon ochranného léčení stěžovatel nastoupil dne 1. 4. 2021 a léčbu vykonává i v době finalizace této zprávy. V průběhu léčby byl stěžovatel dne 10. 8. 2021 vyrozuměn Ministerstvem zdravotnictví (dále také „ministerstvo“), že má uhradit náklady související s výkonem ochranného léčení ve statisícové výši, v přepočtu na den vychází náklady ochranného léčení stěžovatele na přibližně 2 800 Kč. Náklady léčby stěžovatele dále rostou s pokračováním léčby.

Stěžovatel upozorňuje na to, že ho vyžadování nákladů za léčbu nařízenou státní mocí dostává do dluhové pasti, a žádá ochránce, aby se zabýval tím, zda má náklady spojené s léčbou platit.

Na základě podnětu a jeho doplnění jsem zahájila šetření, jehož cílem bylo **prověřit postup ministerstva** při vymáhání nákladů souvisejících s výkonem ochranného léčení po stěžovateli. **Stěžovatele jsem upozornila, že by měl usilovat o účast na veřejném zdravotním pojištění.** Pokud při jednání se zdravotní pojišťovnou neuspěje, mohu se případně zaměřit na postup pojišťovny. V této zprávě se však zaměřuji pouze na ministerstvo.

V rámci šetření jsem si vyžádala vyjádření nemocnice k průběhu a účelnosti léčby stěžovatele a vyjádření ministerstva k tomu, jakým způsobem postupovalo vůči stěžovateli.

A. Shrnutí závěrů

Shledávám pochybení ministerstva v tom, že:

- (1) Stěžovatele nedostatečně poučilo o postupu vymáhání nákladů souvisejících s výkonem ochranného léčení, a jak tomuto postupu může stěžovatel čelit.

1 Kancelář zdravotního pojištění, z. s., je institucí, zajišťující společné, horizontální úkoly v rámci samosprávného systému veřejného zdravotního pojištění České republiky. Na základě českých právních předpisů, evropských nařízení, mezinárodních smluv a úmluv; blíže viz <https://www.kancelarzp.cz/cs/>.



- (2) Nereflektovalo, že kvůli přítomnosti mocenského prvku má vztah mezi ním a stěžovatelem veřejnoprávní povahu.
- (3) Po stěžovateli požaduje náklady za výkon ochranného léčení bez ohledu na to, zda mu v rámci ochranného léčení byly poskytnuty nějaké zdravotní služby, ze kterých by stěžovatel profitoval.

Hlavní problém však shledávám v nedostatečnosti právní úpravy ochranného léčení, v níž ve srovnání s právní úpravou pro jiné situace omezení osobní svobody chybí podrobnější úprava hrazení nákladů zdravotních služeb zadržovanými osobami, které nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění v České republice. Na nutnost zkvalitnění právní úpravy ochranného léčení ministerstvo dlouhodobě upozorňuje.

B. Skutková zjištění

Protože požadování nákladů ochranného léčení v plné výši po stěžovateli dále ve zprávě označuji za pochybení, a to z důvodu nerespektování specifčnosti jeho případu, považuji za potřebné zrekapitulovat, co vedlo k uložení ochranného léčení.

Usnesením Okresního soudu v Mostě ze dne 11. 11. 2020 bylo stěžovateli uloženo ochranné léčení. Usnesení neobsahuje odůvodnění, protože jak stěžovatel, tak státní zástupce se vzdali práva na podání stížnosti a netrvali na písemném odůvodnění. Informace o tom, co předcházelo uložení ochranného léčení, proto čerpám ze znaleckého posudku vypracovaného v rámci přípravného trestního řízení a zdravotnické dokumentace stěžovatele.

Ze znaleckého posudku, který byl na stěžovatele zpracován v přípravném řízení, vyplývá, že stěžovatel se dne 25. 3. 2020 v Litvínově dobýval do tramvaje bez zakrytých dýchacích cest. Jednalo se o období počátku epidemie covid-19 v České republice. Na nevhodnost jeho jednání stěžovatele upozornil jiný muž. Mezi stěžovatelem a tímto mužem došlo ke konfliktu, jehož výsledkem bylo to, že muž stěžovatele zpacifikoval a držel ho na zemi. Stěžovatel v této chvíli konfliktu utrpěl krvácející zranění v obličeji. Na místo byla známou pacifikujícího muže přivolána hlídka Policie České republiky, kterou následně podpořila druhá hlídka.

Stěžovatel s hlídkami odmítal spolupracovat, byl spoután na zemi a plival kolem sebe krev, což zavdávalo obavám z nákazy. Policistům se nedařilo stěžovateli pro jeho odpor nasadit roušku, aby mu bylo zabráněno v plivání krve. Odpor stěžovatele pokračoval i v době, kdy na místo dorazila rychlá záchranná služba, kterou přivolali policisté. Stěžovatele se nedařilo bezpečně umístit do sanitního vozu, musel být připoután tváří na lůžko, stále se však bránil a plival krev. V sanitním voze se podařilo stěžovateli uvolnit z pásů, kterými byl poután k lůžku. Následně kopl do předloktí jednoho z policistů, což si vyžádalo jeho třítydenní pracovní neschopnost. Za účelem zvládnutí chování stěžovatele proti němu policisté opakovaně použili taser. Následně se stěžovatele podařilo připoutat k lůžku a i přes trvající odpor převést do Nemocnice Most.

V Nemocnici Most kvůli nespolupráci nebylo stěžovatele možné vyšetřit ani ošetřit, sděloval pouze, že je nemocen, ale jinak nespolupracoval. Lékař konstatoval, že pacient je schopen pobytu v cele předběžného zadržení. Nezjistila jsem, že by vyšetření pacienta v Nemocnici Most byl přítomný překladatel.



V cele předběžného stěžovatel pobýval od 21:30 h dne 25. 3. 2020 do 16:35 h následujícího dne. Stěžovatel poškodil vybavení cely a nespolupracoval s policisty, a to ani po přizvání tlumočnicka.

Dne 27. 3. 2020, tedy den po propuštění z cely, se stěžovatel motal po ulici a opíral se o auta. Policie České republiky ho převezla do Nemocnice Most, kde sdělil, že poslední 2 týdny pije asi 1 až 1,5 litru vodky denně. Stěžovatel byl původně přijat na psychiatrické oddělení, ale už dne 27. 3. 2020 ho přeložili na interní oddělení. Dne 31. 3. 2020 byl propuštěn z nemocnice. Diagnostickým závěrem hospitalizace byl mimo jiné delirantní stav smíšené etiologie a závislost na alkoholu.

Dne 28. 5. 2020 byl na stěžovatele zpracován znalecký posudek. Vyplývá z něj, že stěžovatel nebyl dříve léčen pro duševní onemocnění ani závislost, a ani nebyl stíhán za násilné trestné jednání. Znalkyně však mimo jiné v posudku uvedla: „z pohledu psychiatra-znalce je do určité míry pobyt obviněného pro společnost nebezpečný, a to vzhledem k jeho závislosti na alkoholu. Znalkyně nenavrhuje u posuzovaného nařít protialkoholní léčbu především z toho důvodu, že obviněný není občanem České republiky. Nemá zde zdravotní pojištění, do značné míry je pro psychoterapii a terapii závislosti nepříznivá jazyková bariéra.“ Při výslechu znalce vyšetřovatelem znalkyně dne 24. 6. 2020 uvedla, že ochranné léčení v ústavní formě navrhuje, a to poté, co vyšetřovatel formuloval otázku tak, že znalkyně nemá v odpovědi zohledňovat jazykovou bariéru ani účast stěžovatele na zdravotním pojištění.

Dne 11. 11. 2020 bylo stěžovateli usnesením Okresního soudu v Mostě uloženo ochranné léčení protialkoholní v ústavní formě. Komplikaci představuje to, že ačkoliv bylo stěžovateli usnesením uloženo ochranné léčení protialkoholní, bylo mu uloženo podle § 99 odst. 2 písm. a) trestního zákoníku, což je překážka pro ukončení ochranného léčení pro neúčelnost podle § 99 odst. 6 trestního zákoníku.² Na to, že uložení protialkoholního léčení podle § 99 odst. 2 písm. a) trestního zákoníku představuje komplikaci pro jeho výkon, nemocnice upozornila soud dne 28. 7. 2021 a žádala o opravu případné chyby v rozhodnutí. Neobdržela však žádnou reakci.

Dne 24. 11. 2020 nařídil Okresní soud v Mostě nemocnici výkon ochranného léčení stěžovatele. Kolegium primářů nemocnice dne 5. 12. 2020 vyrozumělo Okresní soud Litoměřice³ o tom, že hospitalizace pacienta v nemocnici by byla pouhým držením ve zdravotnickém zařízení bez prospěchu pro jeho osobu. I přes to stěžovatel dne 21. 4. 2021 výkon ochranného léčení nastoupil.

Ještě před nastoupením do nemocnice se stěžovatel pokusil sjednat si komerční zdravotní pojištění. Ačkoliv zvolil pojištění nazvané *Komplexní zdravotní pojištění cizinců plus*, tak na pobyt v psychiatrické nemocnici, pokud se nejedná o akutní péči, toto pojištění nedopadá. Výluky ze soukromého zdravotního pojištění dopadající na neakutní lůžkovou psychiatrickou péči pojištění si stěžovatel nebyl vědom. Nemám informace o tom, že by stěžovatel byl informován o tom, v jaké výši a jakým způsobem budou náklady jeho

2 Uvedené ustanovení obsahuje i tuto větu: „Trvání ochranného léčení uloženého podle odstavce 2 písm. b) může být ukončeno, jakmile se během jeho výkonu zjistí, že jeho účelu nelze dosáhnout.“

3 Jedná se o soud místně příslušný pro rozhodování v průběhu ochranného léčení.



ochranného léčení placeny předtím, než ochranné léčení nastoupil, prokazatelně se tak stalo až v okamžiku, kdy se na něj obrátilo ministerstvo.

Pacient byl v nemocnici přijat na oddělení 2B, což je oddělení poskytující péči pacientům s duševním onemocněním, které se projevuje neklidem, nespoluprací nebo agresivitou. Důvodem pro přijetí na toto oddělení byl nedostatek lůžek na oddělení 8A, které slouží k základní diagnostice pacientů v ochranném léčení. Po přeložení na oddělení 8A, které odpovídá tomu, že pacient vykonává ochranné léčení, pacient odmítl stravu a tekutiny, byl pasivně agresivní a stranil se jiných pacientů. Byl proto přeložen zpět na oddělení 2B, kde se spolupráce stěžovatele opět znormalizovala. Dne 17. 11. 2021 byl pacient z kapacitních důvodů přeložen na oddělení 7D určené pro následnou psychiatrickou péči poskytovanou pacientům, jejichž zdravotní stav znemožňuje pobyt na otevřeném oddělení.

Dne 21. 6. 2021 podala nemocnice návrh k Okresnímu soudu v Mostě na ukončení ochranného léčení pro neúčelnost podle § 354 odst. 2 trestního řádu. Nemocnice však svůj návrh vzala zpět, protože ochranné léčení uložené podle § 99 odst. 2 písm. a) trestního zákoníku nelze takto pro neúčelnost ukončit.

Dne 29. 7. 2021 podala nemocnice návrh na repatriaci pacienta do Litvy, kde by jeho léčba mohla pokračovat. Stěžovatel s repatriací nesouhlasí, dlouhodobě žije v České republice a na Litvu už má jen minimum vazeb.

Dne 30. 9. 2021 proběhlo soudní jednání o ukončení ochranného léčení na návrh pacienta. Soud návrh odmítl, proti tomuto rozhodnutí pacient podal stížnost.

V průběhu hospitalizace stěžovatele také došlo k revidování základní diagnózy stěžovatele z „*poruchy způsobené alkoholem – syndrom závislosti*“ na „*poruchy způsobené alkoholem – škodlivé použití*“. Podle mezinárodní klasifikace nemocí se od sebe uvedené diagnózy liší mimo jiné tím, že škodlivé použití se nevyznačuje dlouhodobou přítomností silného přání užít drogu a porušeným ovládním při jejím užívání.

Nejistila jsem, že by se pacient za dobu své hospitalizace účastnil nějakých nežádoucích událostí nebo že by byl aktivně agresivní vůči pacientům nebo zdravotnickému personálu.

Od září 2021 měl stěžovatel povolenu jednu víkendovou propustku měsíčně, o Vánocích měl propustku na 5 dnů. Propustky údajně využívá k práci na brigádách, aby zlepšil svou finanční situaci. V průběhu propustek nedošlo u stěžovatele k porušení abstinence a v průběhu hospitalizace nebyly pozorovány žádné abstinenční příznaky.

B.1 Postup Ministerstva zdravotnictví při vymáhání nákladů ochranného léčení po stěžovateli

Dne 10. 8. 2021 stěžovateli zaslalo ministerstvo výzvu k uhrazení nákladů, které vynaložilo na ochranné léčení. Ministerstvo stěžovateli sdělilo, že v souvislosti se zdravotními službami, které mu byly poskytnuty v rámci ochranného léčení v období 21. 4. až 30. 6. 2021, vznikly náklady ve výši 203 339,74 Kč.

Kromě odkazu na ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, kterým se věnuje v rámci právního hodnocení, je ve výzvě obsažen odkaz na § 142a zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů. Uvedené ustanovení občanského soudního řádu se týká práva žalobce na náhradu nákladů řízení proti žalovanému. Ve výzvě není vysvětleno, proč ministerstvo na toto ustanovení odkazuje, a ani není vysvětlen jeho obsah.



Výzva je zakončena sdělením, že pokud nebude částka do 30 dnů uhrazena, bude pohledávka předána k soudnímu vymáhání, čímž může uvedená částka dále narůst o náklady spojené s jejím vymáháním. Prozatím nemám informace svědčící pro to, že by ministerstvo k vymáhání přistoupilo.

Dne 14. 2. 2022 mi ministerstvo poskytlo vyjádření ke svému postupu vůči stěžovateli. Ministerstvo sdělilo, že v případech obdobných případu stěžovatele preferuje zařazení pacientů do některého ze systému veřejného zdravotního pojištění, v jehož rámci pak lze léčbu uhradit. Dále uvedlo, že není vyloučeno, aby byl stěžovatel zdravotně pojištěn, a to případně i zpětně, zdůraznilo však, že iniciativa v takové situaci musí vycházet od pacienta a ministerstvo za něj nemůže jednat; nemám však informace o tom, že by takto ministerstvo informovalo stěžovatele. To, že stěžovatel není účasten na veřejném zdravotním pojištění v Litvě, ministerstvo z vlastní iniciativy ověřilo.

Ve vyjádření mi také ministerstvo sdělilo, že náklady na výkon ochranného léčení se ministerstvo musí pokusit vymáhat, protože hospodaří s veřejnými prostředky. V případě nevymáhání nákladů by se pověření zaměstnanci vystavovali riziku vzniku odpovědnosti za škodu způsobenou nečinností vůči osobě, k jejíž tíži náklady za ochranné léčení jdou.

Ministerstvo také sdělilo, že se jedná o platbu za poskytnuté zdravotní služby a že shodnou částku by platil i každý pacient, který by se příslušné léčbě podrobil z vlastní vůle a neměl by ji hrazenou z veřejného zdravotního pojištění.

Ministerstvo svůj postup shrnulo tak, že po pacientech (kteří nejsou účastni na veřejném zdravotním pojištění) vymáhá náklady za výkon ochranného léčení na základě vykázaní příslušné částky poskytovatelem zdravotních služeb, a to v plné výši ošetřovacího dne uplatňovaného u daného poskytovatele. Ministerstvo neuvedlo, že by vyhodnocovalo, zda a případně jakou část nákladů bude po pacientech vyžadovat. Vždy vyžaduje náklady ve výši, jakou mu vykáže poskytovatel.

B.2 Výše požadovaných nákladů

Ministerstvo mi sdělilo, že za období od počátku stěžovatelovy hospitalizace do 31. 12. 2021 nemocnice vykazala náklady na poskytnutou péči v celkové hodnotě 702 054,74 Kč.

Ministerstvo také sdělilo, že výše vymáhaných nákladů by se pravděpodobně nijak nezměnila, ani pokud by se prokázalo, že jazyková bariéra ztěžuje až znemožňuje výkon ochranného léčení stěžovatele.

Výše nákladů požadovaných nemocnicí se odvíjí od tzv. ošetřovacího dne, což je předpisem definovaná obecná úhradová jednotka, pomocí které se v souhrnu uhradí reálné náklady poskytovatele spojené s péčí o daný typ pacientů. Poskytování zdravotních služeb konkrétně stěžovateli je pravděpodobněji méně nákladné než u pacienta, který potřebuje vyšší míru dohledu, psychofarmaka a individuální pozornost klinických pracovníků, ale nemocnice pro zadržování pacienta potřebuje lůžko, a tedy i jediný zdroj pro financování poskytování péče.

B.3 K účelnosti ochranného léčení stěžovatele

Již výše jsem zmínila stanovisko kolegia primářů ze dne 5. 12. 2020, ze kterého je zřejmé, že už před začátkem hospitalizace byla nemocnice přesvědčena o tom, že výkon ochranného léčení by představoval pouhé zadržování stěžovatele bez toho, aby pro něj mělo jakýkoliv přínos.



Obdobně se kolegium primářů vyjádřilo i v dopisu adresovaném soudu dne 21. 6. 2021, v němž kolegium mimo jiné sdělilo: „*Vlastní protialkoholní ochranné léčení v naší nemocnici probíhá formou terapeutické komunity, základem je skupinová psychoterapie, tj. aktivity, kde je nezbytná znalost jazyka na úrovni rodilého mluvčího. Při terapeutických aktivitách nelze připustit přítomnost tlumočníka, neboť již jeho pouhou přítomností by došlo k narušení důvěrnosti terapeutického procesu ostatních pacientů a porušení jejich práv. Individuální forma odvykací léčby v naší nemocnici neprobíhá na žádném oddělení. (...) Jako kolegium primářů proto sdělujeme, že u tohoto pacienta není možné protialkoholní ústavní ochrannou léčbu vykonávat v naší nemocnici, neboť nedospěje svému účelu, pro který byla navržena. Domníváme se, že hospitalizace pacienta v naší nemocnici by byla do budoucna pouhým držením pacienta ve zdravotnickém zařízení.*“

Z epikriz stěžovatele nezjišťuji, že by mu byla podávána pravidelná medikace, a ani to, že by mu byl zajištěn kontakt s lékařem hovořícím litevsky.

Ve zdravotnické dokumentaci stěžovatele jsou opakovaně uváděny záznamy o pouhém formálním pokračování ochranného léčení, bez popisu konkrétního terapeutického plánu.

C. Právní hodnocení

V úvodu považuji za podstatné vyjádřit svůj kritický postoj k tomu, aby kdokoliv musel platit za to, že je státní mocí omezován na osobní svobodě. Za vyžadování plateb za zadržování od osob omezených na osobní svobodě opakovaně Českou republiku kritizuje Výbor OSN proti mučení.⁴ Vymáhání nákladů za zadržování vnímám jako rozporné se zákazem dvojího trestání.

V případě ochranného léčení splývají náklady na léčbu pacienta s náklady na jeho zadržování a právní řád neposkytuje výslovné vodítko, jak tyto dva typy nákladů odlišit.

C.1 Postup Ministerstva zdravotnictví při vymáhání nákladů po stěžovateli

Postup ministerstva při vymáhání nákladů souvisejících s výkonem ochranného léčení u osob, které nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění v České republice, je upraven v § 89 odst. 1 a 3 zákona o specifických zdravotních službách.

Ustanovení § 89 odst. 1: „*Náklady související s výkonem ochranného léčení u osob, které nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění v České republice, hradí stát z kapitoly státního rozpočtu ministerstva.*“

Ustanovení § 89 odst. 3: „*Stát je oprávněn vymáhat od pacienta náklady uhrazené podle odstavce 1 nebo jejich část, a to prostřednictvím ministerstva.*“

Právní úprava vymáhání nákladů za výkon ochranného léčení je kusá. Vyplývá z ní, že stát je oprávněn náklady vymáhat, neposkytuje však vodítko pro to, kdy má ministerstvo

4 Výbor proti mučení – Závěrečná doporučení ke čtvrté a páté periodické zprávě České republiky, CAT/C/CZE/CO/4 - 5 [online]. Ženeva: CAT, 2012 [cit. 8. 3. 2022];

dostupné

z https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2fC%2fCZE%2fCO%2f4-5&Lang=en; bod 10.

Výbor proti mučení – Závěrečná doporučení k šesté periodické zprávě České republiky, CAT/C/CZE/CO/6 [online]. Ženeva: CAT, 2018 [cit. 8. 3. 2022];

dostupné z https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT%2fC%2fCZE%2fCO%2f6&Lang=en; bod 19.



k vymáhání nákladů přistoupit a kdy nikoliv. Stejně tak není zřejmé, kdy mají být vymáhány náklady celé a kdy pouze jejich část. Právní úprava také nijak nerozlišuje postup vymáhání nákladů za pouhé zadržování od nákladů za poskytnuté zdravotní služby.

Považuji proto za přínosné zaměřit se na to, jak je hrazení nákladů za zadržování a nákladů za zdravotní služby poskytnuté osobám, které nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění v České republice, upraveno vůči jiným skupinám osob omezeným na osobní svobodě, a to vůči odsouzeným ve výkonu trestu odnětí svobody, obviněným ve výkonu vazby a chovancům ve výkonu zabezpečovací detence.

C.1.1 Hrazení nákladů za zadržování a nákladů za zdravotní služby osobami, které nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění, zadržovanými v jiných typech zařízení

Odsouzení ve výkonu trestu odnětí svobody jsou povinni uhradit náklady na zdravotní služby poskytnuté v zájmu zachování nebo zlepšení jejich zdravotního stavu nad rámec zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění⁵ a náklady spojené s výkonem trestu,⁶ jejichž maximální měsíční výše je 1 500 Kč.⁷ Vztah mezi odsouzeným a vězeňskou službou, která tyto náklady hradí poskytovateli zdravotních služeb,⁸ a po odsouzeném je následně vymáhá, má veřejnoprávní povahu, což vyplývá z toho, že rozhodnutí o povinnosti hradit uvedené náklady (jak za zadržování, tak zdravotní služby) vydává ředitel věznice⁹ a má povahu správního rozhodnutí.

Obvinění ve výkonu vazby jsou také povinni uhradit náklady zdravotních služeb poskytnutých v zájmu zachování nebo zlepšení jejich zdravotního stavu nad rámec zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění¹⁰ a náklady spojené s výkonem vazby, pokud jsou shledáni vinnými.¹¹ Výše nákladů spojených s výkonem vazby je stanovena na 45 Kč za každý započatý den.¹² Pro povahu právního vztahu mezi obviněným a odsouzenými platí to, co je výše uvedeno pro odsouzené.¹³

Chovanci ve výkonu zabezpečovací detence musí uhradit náklady zdravotních služeb **poskytnutých na jejich žádost** v zájmu zachování nebo zlepšení jejich zdravotního stavu nad rámec zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění.¹⁴ Náklady za zadržování v zabezpečovací detenci chovanci nehradí vůbec.¹⁵ Náklady za zdravotní služby poskytnuté chovanci, který není účastníkem veřejného zdravotního pojištění,

5 Viz § 28 odst. 2 písm. k) zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody, ve znění pozdějších předpisů.

6 Viz § 35 odst. 1 zákona o výkonu trestu odnětí svobody.

7 Viz § 8 odst. 4 vyhlášky č. 10/2000 Sb.

8 Viz § 79 zákona o výkonu trestu odnětí svobody.

9 Pro náklady za zadržování viz § 9 odst. 1 vyhlášky č. 10/2000 Sb. a pro náklady za zdravotní služby viz § 36 odst. 1 písm. d) zákona o výkonu trestu odnětí svobody.

10 Viz § 21 odst. 6 písm. h) zákona č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby, ve znění pozdějších předpisů.

11 Viz § 152 odst. 1 písm. a) zákona č. 141/1961 Sb., trestního řádu, ve znění pozdějších předpisů.

12 Viz § 10 odst. 1 vyhlášky č. 10/2000 Sb.

13 Pro náklady za zadržování viz § 11 odst. 1 vyhlášky č. 10/2000 Sb. a pro náklady za zdravotní služby viz § 18 odst. 4 zákona o výkonu vazby.

14 Viz § 17 odst. 2 písm. k) zákona o výkonu zabezpečovací detence.

15 Povinnost hradit náklady za zadržování není uvedena mezi povinnostmi chovance obsaženými v § 17 zákona o výkonu zabezpečovací detence.



poskytovateli hradí vězeňská služba.¹⁶ Co se týká zdravotních služeb poskytnutých bez žádosti chovance, tak u nich zákon neukládá chovancům povinnost je hradit a vězeňská služba je tak, podle mého názoru, nemůže po chovancích vůbec vymáhat. Ve vztahu ke zdravotním službám poskytnutým chovancům na jejich žádost mám za to, že předchozí žádost chovance (za souběžné povinnosti státu aktivně dbát o zdraví zadržovaných osob¹⁷) ze vztahu odstraňuje mocenský prvek, a jedná se tak o soukromoprávní vztah. Uvedenému odpovídá i to, že pro zabezpečovací detenci chybí ustanovení, které by bylo obdobné ustanovením, která zakládají pravomoc ředitele věznice rozhodnout o povinnosti hradit¹⁸ náklady v případě odsouzených a obviněných.

C.1.2 Má vztah mezi stěžovatelem a ministerstvem veřejnoprávní, či soukromoprávní, povahu a co z toho plyne?

Pochybení ministerstva shledávám v tom, že nereflektovalo, že kvůli přítomnosti mocenského prvku má vztah mezi ním a stěžovatelem veřejnoprávní povahu.

Z postupu ministerstva vyplývá, že právní vztah se stěžovatelem týkající se vymáhání nákladů souvisejících s výkonem ochranného léčení považuje za soukromoprávní. K tomuto závěru jsem došla z toho, že ministerstvo ve vyrozumění, které zaslalo stěžovateli, odkazuje na občanský soudní řád a nijak nereflektuje své mocenské postavení nad pacientem.

Můj právní názor je takový, že právní vztah mezi stěžovatelem a ministerstvem má spíše veřejnoprávní povahu, protože ministerstvo v tomto vztahu vystupuje jako orgán veřejné moci. Veřejnou moc definoval Ústavní soud zejména jako takovou moc, která „*autoritativně rozhoduje o právech a povinnostech subjektů, ať již přímo, nebo zprostředkovaně. Subjekt, o jehož právech nebo povinnostech rozhoduje orgán veřejné moci, není s ním v rovnoprávním postavení a obsah rozhodnutí tohoto orgánu nezávisí od vůle subjektu. Kritériem pro určení, zda i jiný subjekt jedná jako orgán veřejné moci, je skutečnost, zda konkrétní subjekt rozhoduje o právech a povinnostech jiných osob a tato rozhodnutí jsou státní mocí vynutitelná, nebo zda může stát do těchto práv a povinností zasahovat.*“¹⁹

Mocenský prvek ve vztahu stěžovatele a ministerstva shledávám v tom, že stěžovatel se svobodně nerozhodl, zda bude čerpat zdravotní služby, jejichž náklady má hradit. Povinnost podrobit se léčbě pacientovi byla uložena rozhodnutím o uložení ochranného léčení, a pokud by s touto léčbou nespocoval, může to mít za následek prodloužení trvání jeho omezení na osobní svobodě.

Zákonodárce vytvořil pro ministerstvo prostor pro autoritativní rozhodování o právech osob v obdobném postavení se stěžovatelem, a to tím, že § 89 odst. 3 zákona o specifických zdravotních službách formuloval tak, že ministerstvo může rozhodnout, že vůbec nebude náklady vymáhat, nebo bude vymáhat jen jejich část. Ministerstvo tak z pozice moci rozhoduje o majetkových právech stěžovatele.

Dalším důvodem pro moje přesvědčení o veřejnoprávní povaze vztahu mezi ministerstvem a stěžovatelem je to, že obdobné právní vztahy mezi orgánem veřejné moci a osobami

16 Viz § 42 zákona o výkonu zabezpečovací detence.

17 Viz § 19 odst. 2 zákona o výkonu zabezpečovací detence.

18 Zákon o výkonu zabezpečovací detence však v § 2 odst. 2 upravuje možnost ředitele ústavu rozhodnout o částečném, či úplném uhrazení nákladů za zdravotní služby nehrazené z veřejného zdravotního pojištění chovanci.

19 Nález Ústavního soudu ze dne 10. 11. 1998, sp. zn. I. ÚS 229/98 (dostupné na <http://nalus.usoud.cz>).



zbavenými svobody (odsouzenými a obviněnými), které nejsou účastny na veřejném zdravotním pojištění, mají veřejnoprávní povahu. Mezi chovanci ve výkonu zabezpečovací detence, kteří nejsou účastni na veřejném zdravotním pojištění, a orgánem veřejné moci žádný právní vztah nevzniká u těch zdravotních služeb, které nebyly poskytnuty na žádost chovance; u těch poskytnutých na žádost chovance se jedná o soukromoprávní vztah, protože předchozí žádostí dojde k odstranění mocenského prvku.

C.1.3 Nedostatečné poučení stěžovatele ministerstvem

Pochybení ministerstva jsem shledala v tom, že stěžovatele nedostatečně poučilo o postupu vymáhání nákladů souvisejících s výkonem ochranného léčení a jak tomuto postupu může stěžovatel čelit.

Respektuji, že poučovací povinnost správního orgánu dle § 4 odst. 2 správního řádu nezahrnuje poskytování komplexního návodu, co by účastník měl nebo mohl v daném případě dělat, aby dosáhl žádaného účinku, ale jen pomoc k tomu, aby mohl zákonem stanoveným způsobem dát najevo, co hodlá v řízení učinit.²⁰ Při svém jednání vůči stěžovateli by však ministerstvo mělo mít na zřeteli, že se jedná o cizince s nižší schopností porozumět textu psanému v češtině a že kvůli omezení osobní svobody má zhoršenou možnost zajistit si podporu.

Za naplnění principů dobré správy ve vztahu k poučení stěžovatele bych považovala, pokud by ministerstvo stěžovatele poučilo:

- (1) o vydání jakého exekučního titulu bude případně usilovat, tedy zda podá návrh na vydání platebního rozkazu, nebo bude směřovat k vydání správního rozhodnutí o povinnosti hradit náklady spojené s výkonem ochranného léčení,
- (2) jaké možnosti obrany proti postupu ministerstva bude stěžovatel mít a jak může jako cizinec zbavený svobody získat právní pomoc,
- (3) za jakých situací ministerstvo vymáhá pouze část nákladů ochranného léčení, nebo od vymáhání zcela ustupuje, jak mu umožňuje zákon o specifických zdravotních službách, a co má stěžovatel vykonat pro to, aby ministerstvo takto postupovalo v jeho případě,
- (4) že by měl co nejrychleji usilovat o to, aby byl registrován k veřejnému zdravotnímu pojištění, a co pro to má udělat.

S ohledem na to, že jediné poučení obsažené v dopisu ministerstva, který zaslalo stěžovateli, je limitováno pouze na odkaz na občanský soudní řád, nemohu ho považovat za dostatečné.

I pokud by ministerstvo zastávalo názor, že vztah mezi ním a stěžovatelem má soukromoprávní povahu, očekávala bych, že bude se stěžovatelem jednat vstřícněji. Ministerstvo jako instituce vůči jednotlivci omezenému na osobní svobodě, navíc s omezenou znalostí jazyka, vystupuje ve značně silnějším postavení, a to až do takové míry, že nepředání informací by mohlo být hodnoceno jako zneužití postavení silnější strany v rozporu s dobrými mravy.

20 Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 10. 2010, č. j. 1 As 51/2010-214 (dostupné na <http://nssoud.cz>).



C.2 Výše požadovaných nákladů

Pochybení ministerstva jsem shledala také v tom, že požaduje po stěžovateli náklady za výkon ochranného léčení bez ohledu na to, zda mu v rámci ochranného léčení byly poskytnuty nějaké zdravotní služby, ze kterých by stěžovatel mohl profitovat. Ve vztahu k požadovaným nákladům ochranného léčení považuji za klíčové, že nemocnice sama uznává, že ochranné léčení pacienta má povahu pouhého zadržování. Státní moc tak po stěžovateli požaduje statisícové částky za to, že ho omezuje na osobní svobodě, a nikoliv za to, že by mu byla poskytována léčba.

To, že státní moc umístila stěžovatele do nemocnice, kde mu z důvodu jazykové bariéry nemohou být poskytovány zdravotní služby, a je v ní pouze zadržován, nemůže jít k tíži stěžovatele ani nemocnice. Nezpochybňuji, že zadržování stěžovatele má dopad do majetkové sféry nemocnice, která má blokováno místo, a tím i možnost získávat platby za poskytování služeb. Nemocnice musí krom nemalé administrativy, „hotelových služeb“, základního dohledu a pomoci zdravotně-sociálního pracovníka zajišťovat stěžovateli dostupnost péče (např. personální zajištění). Stěžovatel však z této dostupnosti péče nemůže profitovat, a to z důvodů, které nemůže ovlivnit. Pokud ministerstvo hodlá po pacientovi vůbec nějaké náklady za jeho zadržování vyžadovat, nemělo by se jednat o náklady ve výši, která je zcela zjevně nepřiměřená nákladům za zadržování v jiných typech zařízení.

C.3 K účelnosti ochranného léčení stěžovatele

Ve vztahu k účelnosti ochranného léčení stěžovatele považuji za nutné upozornit na rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ve věci Rooman proti Belgii.²¹ V uvedeném rozsudku se jednalo o případ člověka zadržovaného v režimu obdobném ochrannému léčení či zabezpečovací detence. Obdobně jako u stěžovatele bránila jazyková bariéra vytvoření terapeutického plánu, který by mohl vést k dosažení účelu (snížení nebezpečnosti), pro nějž byl pan Rooman omezen na osobní svobodě. Evropský soud pro lidská práva konstatoval, že zadržování pana Roomana bez reálné dostupnosti lékařské péče představuje špatné zacházení, a z toho důvodu je nezákonné i omezení jeho osobní svobody.

Ačkoliv stěžovatel není v situaci bez jasného terapeutického plánu tak dlouho, jako byl pan Rooman, u kterého situace trvala 14 let, tak i situace stěžovatele není správná, a pokud ne již teď, tak v případě jejího dalšího trvání by mohla dosáhnout intenzity špatného zacházení. **Vyžadování úhrady po zadržovaném za zadržování v podmínkách, které mohou být vyhodnoceny jako podmínky vedoucí ke špatnému zacházení, považuji za zcela nepřípustné.**

Podle závěrů obsažených v uvedeném rozsudku Evropského soudu pro lidská práva je také velmi pravděpodobné, že zadržování stěžovatele představuje omezení osobní svobody v rozporu s čl. 5 odst. 1 písm. e) Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, protože nebyla nikdy zajištěna vhodná a individualizovaná léčba, která by směřovala k tomu, že pomine důvod, pro nějž byl stěžovatel omezen na osobní svobodě.

D. Informace o dalším postupu

Ministerstvo zdravotnictví pochybilo tím, že:

21 Rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ve věci Rooman proti Belgii ze dne 31. ledna 2019, č. 18052/11.



- (1) Stěžovatele nedostatečně poučilo o postupu vymáhání nákladů souvisejících s výkonem ochranného léčení, a jak mu může stěžovatel čelit.
- (2) Nereflektovalo, že kvůli přítomnosti mocenského prvku má vztah mezi ním a stěžovatelem veřejnoprávní povahu.
- (3) Požaduje po stěžovateli náklady za výkon ochranného léčení bez ohledu na to, zda mu v rámci ochranného léčení byly poskytnuty nějaké zdravotní služby, ze kterých by stěžovatel profitoval.

Očekávám, že ministerstvo akceptuje můj právní názor o tom, že vztah mezi ním a stěžovatelem má veřejnoprávní povahu, a vydá správní rozhodnutí, v němž určí výši nákladů za výkon ochranného léčení, jež má stěžovatel hradit. Očekávám také, že ministerstvo využije při stanovení výše nákladů prostor pro správní uvážení, kterým ho zákonodárce vybavil k tomu, aby zohlednilo, že stěžovatel je v nemocnici zadržován bez toho, aby profitoval ze zdravotní péče. Výše požadovaných nákladů by měla být přiměřená nákladům za zadržování v jiných typech zařízení. Opakuji však, že ačkoliv to český právní řád umožňuje, tak nesouhlasím s tím, aby kdokoliv musel platit za své zadržování byť sebemenší částku, protože to považuji za rozporné se zákazem dvojího trestání.

Pokud ministerstvo můj právní názor nebude akceptovat, očekávám, že předloží vlastní právní argumentaci. Předpokládám také, že ministerstvo do vyjasnění způsobu, kterým má k vymáhání nákladů přistupovat, nebude částku vymáhat.

Ačkoliv nemohou stěžovateli poskytovat právní poradenství, ani ho v případném soudním sporu zastupovat, tak nic nebrání tomu, aby argumentaci obsaženou v této zprávě stěžovatel využil.

Zprávu zasílám ministrovi zdravotnictví prof. MUDr. Vlastimilu Válkovi, CSc., MBA, EBIR, a podle § 18 odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv žádám, aby se ve lhůtě 30 dnů od jejího doručení vyjádřil ke zjištěným pochybením a informoval mě o přijatých opatřeních k nápravě. Zpráva shrnuje moje dosavadní poznatky, které mohou být podkladem pro závěrečné stanovisko podle § 18 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv.

Zprávu zasílám rovněž stěžovateli.

Brno 4. dubna 2022

Mgr. Monika Šimůnková
zástupkyně veřejného ochránce práv