



ombudsman
veřejný ochránce práv



dětský ombudsman
ochránce práv dětí

Ústavní soud
Joštova 8
660 83 Brno

Sp. zn.: Pl. ÚS 11/26

Navrhovatelé: skupina senátorů Senátu Parlamentu České republiky,
zastoupená JUDr. PhDr. Pavlem Uhlem, Ph.D., Ph.D., advokátem,
se sídlem Kořenského 1107/15, 150 00 Praha

Účastníci řízení: Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky
Senát Parlamentu České republiky

Vedlejší účastníci: JUDr. Stanislav Křeček, veřejný ochránce práv
JUDr. Vít Alexander Schorm, zástupce ochránce práv dětí
(naše sp. zn. 6/2026/SZD/NL, naše č. j. KVOP-15925/2026)

Návrh na zrušení bodu 5 písm. c) Přílohy zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Vyjádření vedlejších účastníků – veřejného ochránce práv a ochránce práv dětí

Systémem datových schránek



I. Uvedení do problematiky

Podáním ze dne 10. března 2026 jsme využili svého procesního práva podle § 69 odst. 3 zákona o Ústavním soudu¹ a vstoupili jsme jako vedlejší účastníci do řízení o návrhu na zrušení bodu 5 písm. c) Přílohy zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů (zákon), který podala skupina senátorů.

Veřejný ochránce práv plní roli národní lidskoprávní instituce.² Jako vnitrostátní orgán pro rovné zacházení a ochranu před diskriminací podporuje zásadu rovnosti.³ Od roku 2018⁴ rovněž plní roli vnitrostátního monitorovacího orgánu pro naplňování práv podle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (Úmluva CRPD).⁵

Ochránce práv dětí byl zřízen v roce 2025. Zaměřuje se na ochranu nejlepšího zájmu a práv dětí ve smyslu Úmluvy o právech dítěte.⁶

Ve své činnosti se setkáváme s podněty dětí i dospělých s poruchami autistického spektra (PAS), kteří čelí nejen nedostatku vhodných sociálních služeb, ale i jejich hluboké systémové nevyváženosti.⁷ **Proto jsme se rozhodli předložit Ústavnímu soudu svůj názor na danou problematiku.**

II. Právní názor veřejného ochránce práv a ochránce práv dětí

Naše argumentace vychází ze systémové analýzy souladu vnitrostátního práva s ústavním pořádkem České republiky a s mezinárodními standardy ochrany osob se zdravotním postižením a práv dítěte, přičemž zohledňujeme také poznatky z vlastní monitorovací činnosti. Argumentaci stavíme především na Úmluvě CRPD a Úmluvě o právech dítěte. Vyjadřujeme se pouze k těm částem stížnosti, u nichž máme k dispozici relevantní podklady.

1 Zákon č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu.

2 Viz § 1a odst. 1 písm. a) zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv a o ochránci práv dětí.

3 Viz § 1a odst. 1 písm. e) ve spojení s § 21d zákona o veřejném ochránci práv a o ochránci práv dětí.

4 Viz § 1a odst. 1 písm. g) zákona o veřejném ochránci práv a o ochránci práv dětí.

5 Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, vyhlášená pod č. 10/2010 Sb. m. s.

6 Viz § 1a odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv a o ochránci práv dětí.

7 Výzkum veřejné ochránčiny práv: Dostupnost sociálních služeb pro osoby s poruchou autistického spektra, 2018. Dostupný z: <https://www.ochrance.cz/uploads-import/CRPD/autismus/Vyzkum-autisti.pdf>.



Navrhovatelé svou argumentaci vztahují rovněž k podmínce „přes zavedenou léčbu“. Protože považujeme za neústavní podmínku „s opakovanými závažnými a objektivně prokázanými projevy autoagrese nebo heteroagrese“, k podmínce „přes zavedenou léčbu“ se již nevyjadřujeme. Obě podmínky spolu úzce jazykově souvisejí. Pokud by tedy Ústavní soud zrušil první z nich, musel by zrušit i druhou. Při ponechání sousloví „přes zavedenou léčbu“ by normativní text postrádal smysl.

Vzhledem ke komplexnosti řešené problematiky a jejímu ústavněprávnímu rozměru strukturujeme náš právní názor do pěti oblastí:

- soulad s Úmluvou CRPD, analýza paradigmatického posunu k sociálnímu modelu postižení a související stanoviska Výboru pro práva osob se zdravotním postižením (Výbor CRPD),
- soulad s Úmluvou o právech dítěte, včetně práva na požadovanou pomoc, jež svědčí nejen dítěti s postižením, ale též osobám, které o ně pečují,
- otázka diskriminace a posouzení ústavnosti kategorií příjemců dávky,
- rozbor systémového problému širšího rozsahu při nastavení nároku na příspěvek,
- návrh rozhodnutí Ústavního soudu.

II.1 Soulad s Úmluvou CRPD a s obecnými komentáři Výboru CRPD

Při argumentaci Úmluvou CRPD a stanovisky Výboru CRPD vycházíme z nedávného nálezu Ústavního soudu,⁸ který shledal, že ačkoliv tato mezinárodní smlouva netvoří přímou součást ústavního pořádku, představuje u základních práv a svobod závazný výkladový rámec. V souladu s požadavky plynoucími z čl. 1 odst. 2 Ústavy a při zohlednění čl. 95 odst. 1 Ústavy je nezbytné přikládat ustanovením Úmluvy CRPD zásadní výkladový význam právě ve vztahu k ústavně zaručeným právům.

Stanoviska a obecné komentáře Výboru CRPD, který je autoritativním vykladačem Úmluvy CRPD, pak slouží jako klíčové vodítko pro ústavně konformní výklad vnitrostátních zákonných norem. Naše argumentace tedy nesměřuje k přímému přezkumu zákonné úpravy optikou Úmluvy CRPD jako referenčního rámce, ale k vymezení obsahu ústavních norem Listiny ve světle mezinárodních závazků České republiky.

Napadené zákonné ustanovení považujeme za rozporné se samotným základem a účelem Úmluvy CRPD, která pro smluvní státy představuje závazný rámec pro ochranu a podporu důstojnosti lidí se zdravotním postižením.

⁸ Viz náleze Ústavního soudu ze dne 25. února 2026, sp. zn. I. ÚS 1935/24, body 25–27.



Úmluva CRPD přinesla zásadní paradigmatický posun, který je vyjádřený zejména v **článcích 1 a 3**. Opustila dřívější medicínský model, který na zdravotní postižení nahlížel optikou diagnózy, a nahradila jej modelem lidskoprávním, resp. sociálním. Tento model definuje postižení jako výsledek interakce mezi jedincem a bariérami v prostředí a postojích.

Napadené ustanovení je však vystavěno na ryze medicínském vnímání, neboť selektivně vyčleňuje patologický projev (agresi) a činí z něj nezbytnou podmínku pro přiznání pomoci. Zákonodárce tak nezohledňuje bariéry, kterým osoba s poruchou autistického spektra v důsledku svého postižení čelí (např. sensorické přetížení, úzkost, dezorientace), a soustředí se pouze na vnější projev chování. Tím se právní úprava vrací k překonanému pojetí, které osobu se zdravotním postižením redukuje na její diagnózu.

Článek 5 Úmluvy CRPD zakazuje jakoukoli diskriminaci na základě zdravotního postižení a ukládá státům povinnost zajistit přiměřené úpravy. Napadená úprava však vytváří neodůvodněný rozdíl mezi lidmi s PAS, kteří mají stejné potíže s cestováním veřejnou hromadnou dopravou. Odepření příspěvku osobě, která jej nezbytně potřebuje, neboť není schopna využít jiný způsob dopravy, pouze z důvodu, že její postižení nevykazuje rysy agrese, lze vykládat jako odepření přiměřené úpravy dle čl. 5 odst. 3 Úmluvy CRPD. Ačkoliv takové kritérium může sledovat legitimní cíl, zvolené prostředky k jeho dosažení jsou v rozporu s právem na ochranu před diskriminací.⁹

Výbor CRPD v **Obecném komentáři č. 6 (2018) k rovnosti a nediskriminaci**¹⁰ zdůrazňuje, že diskriminace na základě zdravotního postižení zahrnuje i situace, kdy státní podpora není poskytována inkluzivním způsobem. Výbor CRPD výslovně uvádí, že kritéria pro přístup k sociálním dávkám a službám nesmí být svévolná, diskriminační a nesmí vytvářet bariéry pro inkluzi. Podmínka agrese představuje v tomto smyslu kritérium, které fakticky zamezuje přístupu k podpoře mobility osobám s PAS se srovnatelným funkčním omezením. Toto kritérium přitom postrádá přímou vazbu na skutečnou potřebu mobility jedince. Stát má podle Výboru CRPD povinnost odstraňovat bariéry v mobilitě bez diskriminačních podmínek, čemuž napadená úprava odporuje.

U lidí s těžkou poruchou autistického spektra nelze příspěvek na motorové vozidlo považovat jen za benefit zvyšující komfort. Jde o nezbytný nástroj k zajištění mobility, která je základním předpokladem pro naplnění **práva na nezávislý způsob života a zapojení do společnosti dle článku 19 Úmluvy CRPD**. Omezení mobility v důsledku

9 Hlubší odůvodnění diskriminace uvedeme v rámci dalších podkapitol.

10 CRPD, General Comment No. 6, para 59, 18.



nesplnění selektivního kritéria agrese má totiž přímý dominový efekt na realizaci dalších práv. Absence možnosti bezpečné individuální dopravy vede k tomu, že přístup těchto osob ke vzdělávacím institucím a lékařské péči je výrazně ztížen či přímo znemožněn. V důsledku toho se pro tyto osoby stává fakticky nerealizovatelným **právo na vzdělání**¹¹ či **právo na nejvyšší dosažitelnou úroveň zdraví**.¹² Tento restriktivní přístup se tak negativně propisuje do naplňování dalších práv napříč celou Úmluvou CRPD. Pokud stát selhává v zajištění faktické dostupnosti mobility, devaluje tím i ostatní smluvní závazky, neboť i další práva garantovaná Úmluvou CRPD zůstávají pro lidi s PAS pouze proklamativní a v praxi nedosažitelná.

Podle **článku 20 Úmluvy CRPD** mají státy povinnost přijmout účinná opatření k zajištění osobní mobility osob se zdravotním postižením s maximální možnou mírou nezávislosti, a to takovou formou a v takovém čase, které si osoby samy zvolí. Pro člověka s těžkým funkčním postižením v rámci PAS představuje hromadná doprava objektivní bariéru bez ohledu na to, zda navenek projevuje agresi, či nikoliv. Pokud stát podmiňuje odstranění této bariéry (poskytnutí příspěvku na motorové vozidlo) existencí agresivního symptomu, selhává v plnění své pozitivní povinnosti zajistit dostupnou mobilitu. Podmiňování mobility agresí je v přímém rozporu s povinností státu odstraňovat bariéry v nezávislém životě.

V **Obecném komentáři č. 2 (2014) o přístupnosti**¹³ Výbor CRPD konstatuje, že přístupnost dopravy je klíčovým předpokladem pro výkon ostatních lidských práv a pro plnohodnotné zapojení do společnosti. Současná úprava však nepřímě nutí lidi s PAS a jejich pečující k tomu, aby cíleně prokazovali agresi, chtějí-li dosáhnout na nezbytnou pomoc. Takový postup je ponižující a stigmatizující. Je v přímém rozporu se snahou o odstraňování předsudků v oblasti duševního zdraví. Zároveň považujeme za demotivující důsledek, kdy úspěšná práce s člověkem s PAS, která vede ke zvládnutí agresivních projevů, má za následek zánik nároku na příspěvek, ačkoliv funkční neschopnost využívat hromadnou dopravu přetrvává.

Nad rámec mobility je třeba zdůraznit rozpor s **článkem 28 Úmluvy CRPD**, který garantuje právo na přiměřenou životní úroveň a sociální ochranu. Stát má podle tohoto ustanovení povinnost zajišťovat pomoc při úhradě nákladů souvisejících s postižením. Příspěvek na motorové vozidlo je také důležitým nástrojem této ochrany, neboť kompenzuje zvýšené výdaje rodin, které jsou z objektivních důvodů vyloučeny z využívání veřejné dopravy. Podmiňování této kompenzace existencí agrese vytváří situaci, kdy je významná část osob se zdravotním postižením ponechána bez nezbytné

11 Článek 24 Úmluvy CRPD.

12 Článek 25 Úmluvy CRPD.

13 CRPD, General Comment No. 2, body 1–3 a 13–15.



sociální podpory, což přímo ohrožuje jejich přiměřenou životní úroveň a může vést k jejich sociálnímu vyloučení.

V rámci posledního **periodického průzkumu České republiky**¹⁴ Výbor CRPD vyjádřil znepokojení nad nedostatečným zajištěním osobní mobility osob se zdravotním postižením. Doporučil České republice provést revizi systému sociálních dávek a kompenzačních pomůcek tak, aby byla zajištěna jejich finanční dostupnost a adresnost směrem k individuálním potřebám osob se zdravotním postižením. Napadené ustanovení však určuje pravidla pro pobírání dávky v rozporu s tímto doporučením, neboť namísto individualizovaného posouzení funkční neschopnosti váže poskytnutí finanční pomoci na úzce vymezené kritérium agrese, čímž systémově prohlubuje nerovnost v přístupu k podpoře.

II.2 Soulad s Úmluvou o právech dítěte a obecnými komentáři Výboru pro práva dítěte

Při posuzování zákonné úpravy dopadající na děti se zdravotním postižením je třeba vzít v potaz, že Úmluva o právech dítěte je součástí ústavního pořádku ve smyslu článku 10 Ústavy. Podle judikatury Ústavního soudu proto slouží jako referenční kritérium pro posouzení ústavnosti zásahů orgánů veřejné moci do práv jednotlivce.¹⁵

V případě, kdy jsou dotčenými adresáty zákonného ustanovení děti, považují je rovněž za rozporné s Úmluvou o právech dítěte. Její článek 23 je věnovaný právům a potřebám dětí se zdravotním postižením. Výslovně také uvádí zdravotní postižení v článku 2, který stanoví zákaz diskriminace. Výbor pro práva dítěte zdůrazňuje, že děti se zdravotním postižením patří mezi nejzranitelnější skupinu dětí.¹⁶

Úmluvu o právech dítěte je nutno vykládat prostřednictvím sociálního (lidskoprávního) modelu postižení.¹⁷ V tomto ohledu se tedy Úmluva o právech dítěte inspirovala standardy vyplývajícími z Úmluvy CRPD.

Úmluva o právech dítěte je však v porovnání s Úmluvou CRPD v některých ohledech širší. **Čl. 23 odst. 2 Úmluvy o právech dítěte** se vztahuje na poskytování asistence a podpory nejen nezletilým osobám se zdravotním postižením, ale také osobám, které se o ně starají.¹⁸

14 Concluding observations: Czech republic UN doc CRPD/C/cze/co/1, body 53–56.

15 Viz náleze Ústavního soudu ze dne 3. března 2026, sp. zn. I. ÚS 1905/25, bod 22.

16 CRC, General Comment no. 9, bod 8.

17 CRC, General Comment no. 9, bod 5. Blíže také Dušková, Šárka, Anna Hofschneidrová, Kamila Kouřilová: Úmluva o právech dítěte. Komentář. Wolters Kluwer ČR, 2021, s. 371.

18 Viz Tobin, John (ed.): The UN Convention on the Rights of a Child. Commentary. Oxford University



Napadené ustanovení je tedy třeba zkoumat optikou dětí se zdravotním postižením i optikou jejich rodičů či jiných pečujících osob. Pro děti s těžkou poruchou autistického spektra znamená příspěvek na motorové vozidlo klíčový prostředek k zajištění jejich mobility, jejich přístupu ke vzdělání, zdravotní či rehabilitační péči, umožnění co největšího zapojení do společnosti a co největšího stupně rozvoje jejich osobnosti v souladu s čl. 23 odst. 3 Úmluvy o právech dítěte. Pro jejich rodiče či jiné pečující osoby pak představuje „požadovanou pomoc“ umožňující jim vykonávat péči důstojným a udržitelným způsobem a snižovat jejich vlastní sociální izolaci.

V rámci **posledního periodického hodnocení České republiky** Výbor pro práva dítěte doporučil posílit podporu rodičů dětí, včetně těch s velmi závažným, kombinovaným či vzácným postižením, a zajistit, aby tato podpora odpovídala jejich potřebám napříč různými regiony, tedy i na venkově a v odlehlých oblastech. Součástí má být mimo jiné včasná a dostatečná sociálně-ekonomická pomoc. Zároveň zdůraznil potřebu poskytovat rodičům dětí s autismem odpovídající služby a podporu při výchově.¹⁹

Ochrana dětí se zdravotním postižením před diskriminací představuje pozitivní závazek státu vyplývající z **článku 2 Úmluvy o právech dítěte**. Zároveň jde o přímo vykonatelné právo dítěte se zdravotním postižením ve smyslu článku 23 Úmluvy o právech dítěte a jednu ze čtyř jejích základních zásad.²⁰ Zákaz diskriminace se uplatní jak ve vztahu mezi dětmi a dospělými, tak i mezi jednotlivými skupinami dětí navzájem.²¹ Jinými slovy, stát je povinen zajistit, aby s dětmi nebylo zacházeno méně příznivě nejen ve srovnání s dospělými osobami, ale také v rámci různých kategorií dětí.

V daném kontextu je namístě porovnávat postavení dětí a dospělých s těžkým funkčním postižením, u nichž se postižení projevuje agresí, a dětí, u nichž se postižení projevuje jinými formami náročného chování (úzkosti, sensorické přetížení, dezorientace). Napadená úprava vytváří neodůvodněný rozdíl pro děti s PAS se srovnatelnými obtížemi při využívání veřejné dopravy. Ačkoliv může sledovat legitimní cíl, zvolené kritérium v podobě podmínky agresivních projevů jej nesleduje ústavně konformním způsobem, neboť **představuje nepřípustné rozdílné zacházení**. Je proto v rozporu se zákazem diskriminace a povinností státu zajistit rovný přístup k podpoře podle článků 2 a 23 Úmluvy o právech dítěte.

Press, 2019, str. 875.

19 Concluding observations: Czechia CRC/C/CZO/CO/5-6, bod 35.

20 CRC, General Comment no. 5, bod 12.

21 Viz Tobin, John (ed.): The UN Convention on the Rights of a Child. Commentary. Oxford University Press, 2019, str. 42.



Tento závěr je dále posilován dalším právem, základní zásadou a současně procesním pravidlem, které obsahuje **článek 3 Úmluvy o právech dítěte**. Stanoví, že zájem dítěte musí být předním hlediskem ve všech činnostech týkajících se dětí. To znamená, že při nastavování podmínek pro poskytování podpory musí stát primárně vycházet z reálných potřeb konkrétních dětí, včetně dětí s postižením, u nichž se PAS projevuje jinými formami náročného chování, a dopadů daného opatření na jejich každodenní fungování.²² Když napadené ustanovení vylučuje určitou skupinu dětí z přístupu k nezbytné podpoře pouze na základě povahy projevů jejich postižení, aniž by zohlednilo skutečný rozsah jejich omezení při používání veřejné dopravy, není v zájmu těchto dětí.

II.3 Diskriminace a nerovné zacházení

Napadené ustanovení vnímáme jako nepřijatelné omezení **práva na pomoc v hmotné nouzi** dle **čl. 30 odst. 2 Listiny**. Podle tohoto článku má každý nárok na pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek. Pokud stát tuto nezbytnou pomoc podmiňuje existencí konkrétního symptomu agrese, vytváří tím bariéru, která osobám s totožnou mírou funkčního omezení brání toto ústavní právo fakticky naplnit. Ačkoliv se lze daného práva domáhat pouze v mezích zákonů,²³ sociální práva mají své přímo použitelné jádro, které zákonodárce nesmí porušit. Při stanovování podmínek a podoby sociálních dávek sice zákonodárci svědčí široký prostor pro uvážení, zvolený postup však nesmí popřít samotnou podstatu daného práva.

Ústavní soud již dříve rozhodl, že neoddělitelnou součástí práva na vzdělání je rovněž právo nebýt při jeho realizaci diskriminován. Výslovně dovedl, že zákaz diskriminace tvoří samotné přímo použitelné jádro tohoto práva. Při definování tohoto jádra čerpal z obecných komentářů Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva.²⁴ Jelikož právo na vzdělání spadá mezi sociální práva, je namíste obdobný přístup analogicky vztáhnout i na právo na pomoc v hmotné nouzi dle čl. 30 odst. 2 Listiny.

V návaznosti na argumentaci Ústavního soudu se proto opíráme o Obecný komentář Výboru pro hospodářská, sociální a kulturní práva, který potvrzuje, že zásada nediskriminace je součástí jádra práva na sociální

22 CRC, General Comment no. 14, body 32, 48 a 75.

23 Dle čl. 41 odst. 1 Listiny.

24 Viz náleží Ústavního soudu ze dne 15. listopadu 2023, sp. zn. III. ÚS 1068/22, body 24–29.

25 Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva konstatoval, že navzdory principu progresivní realizace hospodářských, sociálních a kulturních práv jsou členské státy povinny zajistit alespoň minimální základní úroveň každého práva [CESCR General Comment No. 3: The Nature of States Parties' Obligations (Art. 2, para 1, of the Covenant), sec. 10]. Výbor definoval minimální obsah práva



Zákaz diskriminace vyplývá z článků 1 a 3 Listiny. Při přezkumu napadených ustanovení je namístě zaměřit se **zejména na čl. 3 odst. 1 Listiny**, který zakotvuje akcesorickou rovnost ve vztahu k jiným základním právům a zakazuje diskriminaci z vyjmenovaných diskriminačních důvodů. Obě podmínky pro uplatnění článku 3 Listiny považujeme za splněné, neboť napadená ustanovení se dotýkají základního práva na pomoc v hmotné nouzi, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek, a přístup k němu omezují na základě podezřelého diskriminačního důvodu.²⁶

Test diskriminace

Ústavnost napadených ustanovení je třeba posoudit pohledem možné přímé diskriminace. K tomu Ústavní soud typicky používá **test diskriminace** sestávající z následujících kroků, které lze vyjádřit formou otázek:

- Jde o srovnatelné jednotlivce nebo skupiny?
- Je s nimi nakládáno odlišně na základě některého ze zakázaných důvodů?
- Je odlišné zacházení dotčenému jednotlivci nebo skupině k tíži (uložením břemene nebo odepřením dobra)?
- Je toto odlišné zacházení ospravedlnitelné, tj. a) sleduje legitimní cíl a b) je přiměřené?²⁷

Srovnatelnost

Prvním krokem testu je určení, zda zákonodárce zachází odlišně s osobami v obdobné situaci. V posuzovaném případě lze identifikovat dvě skupiny osob s poruchou autistického spektra:

- (1) osoby s těžkým funkčním postižením, u nichž se postižení projevuje agresí,
- (2) osoby s těžkým funkčním postižením, u nichž se postižení projevuje jinými formami náročného chování (úzkosti, sensorické přetížení, dezorientace).

Obě skupiny osob s PAS se nacházejí v objektivně srovnatelném postavení, neboť jejich zdravotní stav jim shodně znemožňuje využívat hromadnou dopravu. Rozhodným kritériem pro přiznání příspěvku má být shodný funkční dopad postižení na mobilitu, nikoliv konkrétní vnější symptom zdravotního postižení. Z hlediska účelu zákona je

na sociální zabezpečení ve smyslu článku 9 ICESCR prostřednictvím následujícího závazku: „zajistit bezprostřední povinnosti související s právem na sociální zabezpečení, jako je například záruka, že toto právo bude uplatňováno bez jakékoli diskriminace“. [CESCR General Comment No. 19: The right to social security (art. 9), bod 40].

26 K diskriminačnímu důvodu se blíže vyjádříme v rámci dalších podkapitol.

27 Viz např. nálezy Ústavního soudu ze dne 28. ledna 2014, sp. zn. Pl. ÚS 49/10, bod 34, ze dne 22. ledna 2019, sp. zn. Pl. ÚS 32/17, bod 68, a ze dne 11. února 2020, sp. zn. Pl. ÚS 4/17, bod 173.



zcela irelevantní, zda je bariéra v cestování hromadnou dopravou způsobena agresí, úzkostí či sensorickým přetížením – ve všech případech je následkem vyloučení z běžné dopravy. **Zákon však s těmito skupinami zachází diametrálně odlišně.** První skupině nárok na příspěvek přiznává, zatímco druhou z něj vylučuje.

Diskriminační důvod

Při posuzování přípustnosti rozdílného zacházení je zásadní identifikovat použitý diskriminační důvod. V projednávané věci je tímto důvodem konkrétní forma symptomů zdravotního postižení. Tento důvod sice není v čl. 3 odst. 1 Listiny mezi zakázanými důvody výslovně uveden, avšak seznam zakázaných důvodů diskriminace je pouze demonstrativní. Tuto okolnost lze podle judikatury Ústavního soudu do této ochrany zahrnout v rámci zbytkové kategorie „jiné postavení“.²⁸

Konkrétní projev symptomů zdravotního postižení představuje velmi závažný diskriminační důvod, neboť se týká osobní charakteristiky, kterou jedinec nemůže vlastní vůlí ovlivnit. Z tohoto důvodu musí být prostor pro uvážení státu při zavádění rozdílného zacházení založeného na konkrétních projevech zdravotního postižení velmi úzký a pečlivě odůvodněný.²⁹

Diskriminační charakter napadené úpravy dovozujeme i z judikatury Soudního dvora Evropské unie, podle níž zakázaná diskriminace nastává i tehdy, pokud stát nepřípustně hierarchizuje osoby se zdravotním postižením v rámci jedné a téže skupiny.³⁰ Zákonodárce tak fakticky rozděluje lidi se stejnou potřebou podpory podle toho, jakým způsobem se jejich postižení projevuje navenek. Taková segmentace, která podmiňuje pomoc projevem konkrétních symptomů zdravotního postižení, namísto toho, aby vycházela ze skutečných potřeb a bariér, se jeví jako projev libovůle zákonodárce místo skutečné pomoci a podpory.

28 Viz např. náleží Ústavního soudu ze dne 10. prosince 2025, sp. zn. Pl. ÚS 38/24, bod 34. Jelikož zdravotní postižení spadá pod termín „jiné postavení“, požívá ochrany před diskriminací. Tato ochrana se však musí vztahovat i na vnější projevy či symptomy. Pokud by se totiž zákaz diskriminace týkal pouze diagnózy jako takové, a nikoliv projevů, které z ní přímo vycházejí, byla by tato ochrana v praxi nefunkční a postrádala by svůj smysl.

29 Viz rozsudek ESLP ze dne 20. května 2010, *Alajos Kiss proti Maďarsku*, č. 38832/06, bod 42. Soud zde konstatoval, že pokud se omezení základních práv dotýká zvláště zranitelné skupiny společnosti, která v minulosti čelila značné diskriminaci, jako jsou právě osoby s mentálním postižením, je prostor pro uvážení státu podstatně užší a stát musí pro takové omezení prokázat velmi závažné důvody. Ačkoliv rozsudek hovoří o „mentálním postižení“, v kontextu moderního sociálního modelu zdravotního postižení a Úmluvy CRPD dopadají tyto závěry na celou skupinu osob s neurovývojovými poruchami (včetně PAS), neboť vykazují shodné znaky zranitelnosti a specifické potřeby ochrany.

30 Viz rozsudek Soudního dvora Evropské unie ze dne 26. ledna 2021, věc C-16/19, *VL v. Szpital Kliniczny im. dra J. Babińskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krakowie*.



Méně příznivé zacházení

Méně příznivé zacházení v posuzované věci spočívá ve vyloučení lidí s těžkým funkčním postižením na podkladě PAS z nároku na příspěvek, pokud jejich diagnózu nedoprovází projevy agrese. Zatímco osobám vykazujícím agresi stát pomoc poskytuje, osoby se shodně limitujícím postižením **bez projevu agrese** (které ale například vykazují jiné symptomy neslučitelné s využíváním prostředků hromadné dopravy) jsou nuceny náklady na nezbytnou mobilitu nést samy. Tento stav má přímý negativní dopad nejen do majetkové sféry rodin, ale především na schopnost těchto osob participovat na společenském životě.

Za nepřipustné znevýhodnění je nutno považovat situaci, kdy je státní podpora poskytována selektivně na základě kritéria, které je pro dosažení účelu zákona irelevantní. V daném případě je oním irelevantním kritériem právě existence kritéria agrese. Pokud je deklarovaným cílem zákona podpora mobility osob, které objektivně nejsou schopny využívat hromadnou dopravu, pak vytvoření bariéry pro ty, kteří trpí stejným omezením, ale jejichž postižení se projevuje jiným způsobem, představuje projev legislativní libovůle.

Méně příznivé zacházení je zde o to citelnější, že se dotýká přístupu k právu na pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek dle čl. 30 odst. 2 Listiny. V této oblasti by měl stát vystupovat jako garant rovného přístupu k základní podpoře.

Intenzita přezkumu

Při volbě intenzity přezkumu jsme si vědomi judikatury Ústavního soudu, která u sociálních práv podle čl. 41 odst. 1 Listiny obvykle vystačí s mírnějším testem racionality. Napadená úprava však zakládá odlišné zacházení na základě projevu zdravotního postižení, přičemž osoby se zdravotním postižením požívají zvýšenou ústavní ochranu. Současně dopadá i na děti se zdravotním postižením, tedy na zvláště zranitelnou skupinu dětí, které požívají zesílenou ochranu plynoucí z ústavního pořádku.

Evropský soud pro lidská práva (ESLP) setrvale judikuje, že pokud se omezení základních práv dotýká zvláště zranitelných skupin, které v minulosti čelily značné diskriminaci, je prostor pro uvážení státu podstatně užší. Mezi tyto skupiny ESLP výslovně řadí osoby se zdravotním postižením³¹ a specificky osoby s mentálním postižením.³² V anglickém originálu rozsudku se používá termín „mentally disabled“. Pod tento pojem ESLP v širším smyslu zahrnuje nejen intelektové omezení, ale veškerá neurovývojová postižení a duševní poruchy, které ovlivňují kognitivní a sociální

31 Viz rozsudek ESLP ze dne 30. dubna 2009, *Glor proti Švýcarsku*, č. 13444/04, bod 84.

32 Viz rozsudek ESLP ze dne 20. května 2010, *Alajos Kiss proti Maďarsku*, č. 38832/06, bod 42.



fungování člověka. Porucha autistického spektra je neurovývojová porucha, která se projevuje právě v rovině mentálního fungování. Proto považují osoby s PAS za integrální součást této „zvláště zranitelné skupiny“, o které mluví ESLP v bodě 42 rozsudku ze dne 20. května 2010, *Alajos Kiss proti Maďarsku*, č. 33832/06.

Pro jakoukoli nerovnost uvnitř těchto skupin tak musí stát prokázat existenci velmi závažných důvodů, což potvrzuje i judikatura k článku 14 Úmluvy o lidských právech a základních svobodách ve vztahu k poskytování sociálních dávek.³³

Tento mezinárodněprávní standard reflektuje i aktuální judikatura Ústavního soudu, která pro účely určení intenzity přezkumu zásady rovnosti považuje za klíčové vyjasnění samotného rozlišovacího znaku. Ústavní soud dovodil, že v případech odlišného zacházení založeného na tzv. podezřelých důvodech, respektive na důvodech týkajících se osobních charakteristik jednotlivce, které mají úzký vztah k ochraně důstojnosti člověka podle čl. 3 odst. 1 Listiny, je nezbytné klást na zdůvodnění takové nerovnosti velmi přísné nároky.³⁴

V posuzované věci je rozlišovacím znakem konkrétní forma symptomů zdravotního postižení, což je klasická osobní charakteristika nezávislá na vůli jednotlivce. Vzhledem k zásahu do důstojnosti zranitelné skupiny osob je tedy namístě uplatnit nejvyšší stupeň soudní kontroly. **Je proto nezbytné použít přísný test proporcionality**, a nelze se spokojit pouze s testem racionality. Aby napadená ustanovení nebyla diskriminační, musela by tudíž sledovat legitimní cíl a usilovat o něj vhodnými, nezbytnými a přiměřenými prostředky.³⁵

Pokud by Ústavní soud neshledal důvody pro použití přísného testu proporcionality, jsme přesvědčeni, že napadená úprava neobstojí ani v testu racionality, který se standardně uplatní u sociálních práv. Tento test vyžaduje, aby zákonné omezení sledovalo legitimní cíl a prostředky k jeho dosažení byly rozumné, nikoliv svévolné.

Ospravedlnění

Napadenou úpravu podrobíme nejprve přísnému testu proporcionality a následně, pro případ jeho nepoužití, testu racionality.

Vzhledem k tomu, že se zásah dotýká zranitelné skupiny, musí stát v rámci **přísného testu proporcionality** prokázat velmi závažné důvody pro nastolenou nerovnost.

33 Viz rozsudek ESLP ze dne 16. září 1996, *Gaygusuz proti Rakousku*, č. 17371/90, bod 42.

34 Viz náleží Ústavního soudu ze dne 10. prosince 2025, sp. zn. Pl. ÚS 38/24, bod 30.

35 Viz např. náleží Ústavního soudu ze dne 20. listopadu 2024, sp. zn. Pl. ÚS 16/24, bod 84.



Stát sice sleduje legitimní cíl v podobě podpory mobility osob se zdravotním postižením, zvolené kritérium projevů agrese však nesplňuje podmínku vhodnosti pro dosažení tohoto cíle. Je-li účelem dávky kompenzace objektivní neschopnosti využívat prostředky hromadné dopravy, měly by se použít preciznější metody posuzování, které se zaměřují na celkový funkční dopad postižení.

Mezi zvoleným prostředkem (agrese) a cílem (mobilita) neexistuje výlučná souvislost. Vyloučení osob bez projevů agrese, které objektivně mají stejné potřeby, činí toto kritérium neproporcionálním.

Zájmy státu na rozpočtové úspore nemohou převážit nad právem zranitelné skupiny lidí na rovný přístup k základní podpoře. Jde tu tedy o selekci příjemce pomoci na základě vnějšího symptomu zdravotního postižení, čímž napadené ustanovení zasahuje do samotné podstaty lidské důstojnosti.

Napadená úprava tedy v testu proporcionality neobstojí, neboť pro takto invazivní zásah do práv zranitelné skupiny neexistují velmi závažné důvody, které by ospravedlnily její selektivní charakter.

I při uplatnění mírnějšího **testu racionality** je napadená úprava neústavní pro svou vnitřní rozpornost a svévoli.

Lze předpokládat, že cílem zákonodárce byla podpora mobility osob se závažným postižením. Samotný cíl je sice legitimní, avšak jeho realizace v zákoně je vnitřně rozporná. Zvolené rozlišovací kritérium, tj. existence projevů agrese, postrádá jakoukoli věcnou a racionální souvislost s cílem, kterým je zajištění mobility osob, jež nemohou využívat hromadnou dopravu.

Pokud tedy zákonodárce v rámci jedné diagnózy selektivně vybere pouze jeden symptom jako podmínku pro přiznání pomoci, dopouští se svévole. Neexistuje žádný rozumný medicínský ani sociální důvod, proč by stát měl sanovat náklady na mobilitu pouze u „agresivních“ pacientů a ignorovat ty, jejichž postižení má „neagresivní“, ale stejně omezující projevy. Vyloučení osob bez projevů agrese není podloženo žádnou objektivní hodnotou a popírá samotný smysl příspěvku.

Považujeme také za vysoce problematické, že napadená úprava byla do zákona včleněna na základě poslaneckého pozměňovacího návrhu až v průběhu druhého čtení. K poslaneckému pozměňovacímu návrhu neexistuje žádná důvodová zpráva, která by objasňovala, proč navrhovatel zvolil pro přiznání dávky právě kritérium agrese. V legislativním procesu absentuje jakákoliv analýza, která by potvrdila, že přiznání nároku i osobám s těžkým funkčním postižením bez projevů agrese by představovalo neudržitelnou zátěž pro státní rozpočet. Právní úpravu, která má přímé finanční dopady do rozpočtu státu, totiž nelze tvořit bez objektivních dat a informací o jejich



možných důsledcích. Hypotetická ochrana veřejných rozpočtů bez konkrétních dat nemůže sloužit jako legitimní cíl pro takto invazivní zásah do práv zranitelných osob.

Závěr

Napadená ustanovení bez dostatečného ospravedlnění zavádějí méně příznivé zacházení se skupinami ve srovnatelné situaci, a to na diskriminačním základě. V rozporu s čl. 30 odst. 2 ve spojení s článkem 3 Listiny představují přímou diskriminaci z důvodu zdravotního stavu, a tudíž by měla být jako protiústavní zrušena.

II.4 Systémový problém širšího rozsahu

Problém, na který upozorňujeme, nelze vnímat izolovaně. Protože je právní úprava založena na taxativním a rigidním výčtu diagnóz, nikoli na skutečných funkčních dopadech zdravotního postižení, propadá systémem mnohem větší okruh lidí.

Z nároku na příspěvek jsou vyloučeny i osoby s těžkým omezením pohyblivosti z jiných příčin, než které zákon výslovně uvádí. Systémem propadají lidé s interními onemocněními vedoucími k zásadnímu omezení pohyblivosti (např. těžká plicní či srdeční nedostatečnost), nebo se vzácným onemocněním (např. „nemoc motýlích křídel“), případně s dalšími závažnými diagnózami, které se sice nepromítají do „typizovaných“ kategorií, avšak v praxi vedou k obdobné či vyšší míře omezení.

Nesystematičnost vnímáme i u duševních poruch. Zatímco právní úprava pamatuje na těžkou nebo hlubokou mentální retardaci (tj. poruchu vzniklou do dvou let věku), zcela opomíjí demenci a jiná závažná kognitivní postižení vzniklá v pozdějším věku. To se může týkat i dětí a osob mladšího věku, u nichž došlo k závažnému poškození mozku v důsledku úrazu či onemocnění až po druhém roce života. Rozlišování na základě okamžiku vzniku postižení rovněž nemá zjevnou vazbu na účel dávky a vede k situacím, kdy osoby se srovnatelnými (či horšími) funkčními dopady zůstávají bez podpory. Navíc některé formy demence či poškození mozku mohou být spojeny i s významnými poruchami mobility, čímž se dále stírá jakékoli opodstatnění tohoto rozlišování.

Neexistence alternativní pomoci

Nedostatky uvedeného nastavení bohužel nelze kompenzovat prostřednictvím jiných nástrojů sociální podpory. Právní úprava totiž neposkytuje žádnou alternativní formu adekvátní finanční pomoci, která by brala v úvahu reálné potřeby v oblasti přepravy.

Příspěvek na mobilitu ve výši 900 Kč měsíčně představuje paušální dávku, která svou výší ani konstrukcí nemůže kompenzovat zvýšené náklady spojené s individuální dopravou lidí se závažnými funkčními omezeními.

Výsledkem je stav, kdy lidé se srovnatelným, případně i závažnějším omezením nedosáhnou na příspěvek na pořízení motorového vozidla, aniž by existoval jiný



efektivní nástroj, který by tento deficit vyrovnal.

II.5 Odůvodnění závěrečného návrhu

Závěrem svého vyjádření se věnujeme způsobu, jakým navrhujeme, aby Ústavní soud do napadeného ustanovení zasáhl. Cílem je nastolit ústavně souladný stav při současném zachování právní jistoty dotčených osob.

Ačkoliv navrhovatelé žádají zrušení celého bodu 5 písm. c) Přílohy zákona, domníváme se, že takto široký zásah by mohl vést k **nežádoucímu právnímu vakuu**. To by paradoxně ohrozilo nároky i těch osob, které příspěvek v současnosti čerpají. V souladu se zásadou minimalizace zásahu Ústavního soudu do právního řádu proto navrhujeme, aby **soud zrušil pouze pasáž podmiňující nárok projevy autoagrese nebo heteroagrese**. Pokud v ustanovení zůstane pouze text „autistické poruchy s těžkým funkčním postižením“, bude nárok navázán na skutečný dopad postižení na mobilitu člověka, což plně odpovídá účelu dávky.

S tímto návrhem úzce souvisí i nezbytnost **vypuštění navazující podmínky** „přetrvávajícími i přes zavedenou léčbu“. Tato pasáž je totiž věcně i syntakticky vázána výhradně na výše zmíněné projevy agrese. Pokud by toto sousloví po zrušení pasáže o agresi zůstalo osamoceno, pozbylo by ustanovení logickou strukturu i gramatickou srozumitelnost.

Pokud by se však Ústavní soud rozhodl toto slovní spojení v textu ponechat, pokládáme za klíčové, aby v odůvodnění svého nálezu stanovil závazné výkladové pravidlo. Tato podmínka totiž nesmí být vykládána jako povinnost tlumit příznaky medikací. Ústavně konformní výklad vyžaduje, aby se přihlíželo k tomu, zda je funkční omezení trvalého charakteru, který nelze odstranit běžně dostupnou pomocí či terapeutickým vedením.

Předmětem posouzení musí být neměnnost funkčního stavu, nikoliv to, zda je jedinec medikován. Pojem „léčba“ je nutno vykládat široce, tedy nejen jako farmakoterapii vedenou psychiatrem, ale rovněž jako odborné psychologické intervence včetně aplikované behaviorální analýzy. Při výkladu je také nezbytné reflektovat nedostatek odborných kapacit a dlouhé čekací doby na tyto terapie. Existence bariér v dostupnosti péče nesmí vést k situaci, kdy jsou osoby s PAS fakticky nuceny k užívání neadekvátních léčiv jen proto, že nemají reálný přístup k vhodnějším formám léčby.

V neposlední řadě je nezbytné, aby pojem „těžké funkční postižení“ v kontextu PAS zahrnoval široké spektrum projevů náročného chování a neurodivergence. Musí zahrnovat stavy jako zmíněné sensorické přetížení, extrémní úzkostné stavy či dezorientaci v prostoru, které tvoří faktickou bariéru v mobilitě.



Pouze takový výklad, který se odpoutá od fixace na agresi a zaměří se na funkční neschopnost využívat hromadnou dopravu, lze považovat za souladný s články 1 a 3 Listiny, které zdůrazňují ochranu důstojnosti a zamezení svévoli zákonodárce.

III. Závěrečný návrh

Z důvodů výše uvedených se s návrhem v meritu věci ztotožňujeme.

Navrhujeme, aby Ústavní soud rozhodl takto:

V bodě 5 písm. c) Přílohy zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, se zrušují slova „**s opakovanými závažnými a objektivně prokázanými projevy autoagrese nebo heteroagrese přetrvávajícími i přes zavedenou léčbu**“.

Brno 26. března 2026

JUDr. Stanislav Křeček
veřejný ochránce práv
(elektronicky podepsáno)

JUDr. Vít Alexander Schorm
zástupce ochránce práv dětí
(elektronicky podepsáno)