



Sbírka zákonů a mezinárodních smluv

ČESKÁ REPUBLIKA

Zpřístupněna dne 24. ledna 2024

Nález Ústavního soudu č. 12/2024 Sb.

**Nález Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 38/23
ve věci návrhu na zrušení § 2 odst. 2 písm. e)
a § 18a zákona č. 563/2004 Sb.,
o pedagogických pracovnících a o změně
některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů**

12

NÁLEZ

Ústavního soudu

ze dne 6. prosince 2023

sp. zn. Pl. ÚS 38/23 ve věci návrhu na zrušení
§ 2 odst. 2 písm. e) a § 18a zákona č. 563/2004 Sb.,
o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů,
ve znění pozdějších předpisů

Jménem republiky

Ústavní soud rozhodl pod sp. zn. Pl. ÚS 38/23 dne 6. prosince 2023 v plénu složeném z předsedy soudu Josefa Baxy a soudců a soudkyň Josefa Fialy, Jaromíra Jirsy, Veroniky Křest'ánové, Tomáše Lichovníka, Jana Svatoně, Pavla Šámala, Vojtěcha Šimíčka (soudce zpravodaj), Davida Uhlíře, Jana Wintra, Daniely Zemanové a Jiřího Zemánka o návrhu skupiny senátorů Senátu Parlamentu České republiky, za kterou jedná senátor Ing. Zdeněk Nytra, zastoupené JUDr. Vladimírem Jirouskem, advokátem, sídlem Preslova 361/9, Ostrava, na zrušení § 2 odst. 2 písm. e) a § 18a zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, za účasti Parlamentu České republiky jako účastníka řízení a vlády jako vedlejšího účastníka řízení,

takto:

Návrh se zamítá.

Odůvodnění

I.

Předmět řízení a obsah podaného návrhu

1. Návrhem podle čl. 87 odst. 1 Ústavy České republiky (dále jen „Ústava“) a § 64 odst. 1 písm. b) zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, se skupina 20 senátorů (dále také „navrhovatelka“) domáhá zrušení § 2 odst. 2 písm. e) a § 18a zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 183/2023 Sb., kterým se mění zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

2. Navrhovatelka tvrdí, že praxe, kterou napadená ustanovení zakládají (při současné legalizaci údajného protiprávního stavu, o kterém bude pojednáno níže), porušuje lidská práva zakotvená v čl. 1 až 4 a 31 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“) a v čl. 1, 3 a 4 Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluvy o lidských právech a biomedicině (č. 96/2001 Sb. m. s.; dále též jen „Úmluva o lidských právech a biomedicině“ či „Úmluva“).

3. Napadená zákonná ustanovení jsou rovněž v kolizi s řadou jiných zákonných ustanovení, ať již obsažených v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o zdravotních službách“), v zákoně č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o nelékařských zdravotnických povoláních“ nebo „zákon č. 96/2004 Sb.“), či v dalších právních předpisech, uvedených níže.

4. Navrhovatelka uvádí, že logopedie je v civilizovaných zemích a na základě již obecně uznávaných medicínských poznatků ryze zdravotnickým oborem. Podle právní úpravy platné a účinné v době podání tohoto návrhu tomu tak bylo i v České republice. Logopedie je oborem nedělitelným a jediným, a proto zavedení institutu (který byl již i před aktuální právní úpravou hojně – a protiprávně – používán) tzv. školského logopeda (jako institutu nemedicínského) je pro obor logopedie zavádějíci a s ohledem na jeho povahu i zdraví ohrožující. Dle nejnovějších vědeckých poznatků totiž tvoří obecné artikulační vady pouze cca 10 % logopedických vad, většina dalších je řazena pod tzv. neurovývojové poruchy, poruchy s genetickým základem apod. Proto se studium logopedie v řadě vyspělých zemí přesunulo či přesouvá na lékařské fakulty (např. Švédsko, Francie, Velká Británie).

5. Navrhovatelka poukazuje na rozdíl ve vzdělávání klinických a školských logopedů a zdůrazňuje, že byt' vychází ze stejného vzdělávacího základu (tzn. shodného magisterského pedagogického programu, který školskému logopedovi jako speciálnímu pedagogovi pro výkon praxe postačuje), na vzdělání klinického logopeda jsou kladeny nesrovnatelně vyšší nároky. Dle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních je totiž třeba splnit povinnou tříletou praxi (plný pracovní úvazek) pod dohledem klinického logopeda (školitele). Ta se skládá ze základního vzdělávacího kmene (18 měsíců) a po úspěšném absolvování této praxe na logopedickém pracovišti zdravotnického zařízení z tzv. specializovaného výcviku (18 měsíců); kromě každodenní odborné praxe je čekatel v rámci základního kmene povinen absolvovat kurzy a semináře zaměřené na související lékařské obory (foniatrie, neurologie, ORL, geriatric), musí zvládnout podstatu anatomie, fyziologie a patofyziologie v oblasti ORL a neurologie a minimálně v rozsahu 2 týdnů vykonat praxi na lůžkovém logopedickém pracovišti nebo v léčebně (tj. celkem 50 dnů specializovaného vzdělávání). V průběhu tzv. specializovaného výcviku musí čekatel kromě běžné logopedické praxe pod vedením školitele absolvovat mj. specializační stáže na specializovaném akreditovaném pracovišti (tj. v rámci druhé části praxe – celkem 53 dnů předepsaného specializovaného vzdělávání).

6. Po tříleté praxi je budoucí klinický logoped povinen složit atestační zkoušku před komisí určenou Ministerstvem zdravotnictví, a to za povinné účasti lékaře (povětšinou foniatr nebo lékař ORL). Atestace je zaměřena na poruchy hlasu (anatomie hlasového a dýchacího ústrojí, fyziologie tvorby hlasu atd.), na poruchy řeči (anatomie a fyziologie řečového ústrojí, specifické poruchy vývoje řeči, organické změny mluvidel, poruchy plynulosti řeči – např. koktavost atd.), na vady a poruchy sluchu (např. anatomie a fyziologie sluchového ústrojí vč. související diagnostiky), na znalosti ze souvisejících lékařských oborů (foniatrie, audiologie, neurologie etc.), na znalosti z nelékařských oborů (klinická psychologie, fonetika) a konečně na lékařskou etiku, organizaci zdravotnictví, systém všeobecného zdravotního pojištění atd. Po atestaci následují další dva roky povinné praxe včetně certifikovaných kurzů a teprve poté má absolvent právo uzavřít smlouvu se zdravotní pojišťovnou a vykonávat logopedii jako samostatný klinický logoped.

7. Navrhovatelka zdůrazňuje, že logopedie je tzv. nelékařským zdravotnickým oborem zaměřeným na léčení poruch komunikace a poruchy hlasu a ve smyslu ústavního pořádku a právní úpravy platné a účinné před podáním tohoto návrhu se tomuto oboru mohly věnovat pouze osoby splňující rozsáhlý soubor zákonem stanovených podmínek, a to při dodržování zákonem stanovených standardů a postupů a při zákonem stanoveném vybavení, to vše pod kontrolou ze strany orgánů zdravotní a hygienické státní správy, pod povinným pojištěním a na základě smluv uzavřených se zdravotními pojišťovnami při dodržování čl. 31 Listiny. Oproti tomu posláním a kompetencemi speciálních pedagogů po ukončení magisterského pedagogického studia zahrnujícího absolvování volitelných předmětů, tzv. pédií (logopedie, surdopedie, tyflopédie, somatopedie atd. – viz výše), je zabývat se rozvojem, výchovou a vzděláváním osob postižených ať již logopedickými, surdopedickými, či jinými vadami. Zásadně platí, že tato speciální pedagogická disciplína není určena k léčení zdravotních vad a poruch, a to včetně logopedických vad.

8. Napadená zákonná ustanovení však právě k tomuto slouží a legalizují dlouhodobě tolerovanou praxi speciálních pedagogů provozujících logopedické poradny s celotýdenním provozem (tj. mimo školská zařízení), zaměřenou téměř výlučně právě na léčení logopedických vad. Umožňují tak, aby zdravotnický obor vykonával absolvent pouze magisterského pedagogického programu, a to bezprostředně po ukončení pedagogického studia bez jakékoliv předchozí praxe, bez dalšího povinného vzdělávání, zkoušek, bez kontroly státních orgánů, bez vázanosti na zdravotní pojišťovny, a to za nemalé hotové výdaje placené pacienty, resp. jejich rodiči, jakkoliv by mělo platit, že terapie logopedických vad spadá pod veřejné pojištění s nárokem na bezplatnou zdravotní péči.

9. Navrhovatelka uvádí, že každý klinický logoped se relativně často potýká s důsledky vadné terapie poskytované speciálními pedagogy. Následky takto poskytované nekvalifikované péče jsou mnohdy neodstranitelné či těžce odstranitelné, neboť včasné (a kvalifikované) odhalení a léčba logopedické vady již od raného věku dítěte jsou často zásadní. Zpoždění léčby o cca 2 až 3 roky v předškolním věku již může způsobit nemožnost dosažení relevantního rozvoje řeči. Jako příklad lze uvést nejčastější případ, kdy záměna vývojové dysfázie s dyslálií (úprava artikulace) podmiňuje přetížení řečové funkce, což velmi často vede k neurotizaci pacienta. Obrátí-li se rodič dítěte na klinického logopeda po jednom až dvou letech trvání „školské terapie“ dyslálie, dochází u takového pacienta s neurovývojovou vadou (vývojová dysfázie) mnohdy ke kocktavosti, tj. těžko odstranitelné vadě, jež je pro daného pacienta celoživotním problémem.

10. Navrhovatelka poukazuje na čl. 31 Listiny, který stanoví, že každý má právo na ochranu zdraví, přitom na základě veřejného pojištění mají občané právo na bezplatnou zdravotní péči. Současně upozorňuje na Úmluvu o lidských právech a biomedicíně, zejména na čl. 3, zavazující členské státy, aby v rámci své jurisdikce zajistily rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality, a na čl. 4, podle kterého je nutné jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Současně dle čl. 5 Úmluvy platí, že každá osoba musí být o účelu a povaze zákroku (postupu realizovaného v rámci poskytované zdravotní péče), jakož i o jeho důsledcích a rizicích předem informována.

11. Navrhovatelka dále poukazuje na § 2 odst. 4 písm. b) zákona o zdravotních službách, podle kterého „zdravotní péčí se rozumí preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační [...] nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky (dále jen ‚zdravotní výkon‘)“ za účelem předcházení, odhalení a odstranění vady nebo posuzování zdravotního stavu [§ 2 odst. 4 písm. a)]; a dále na § 28 odst. 3 písm. f) citovaného zákona, který stanoví povinnost předem informovat pacienta o ceně zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Jinak řečeno, zákon zakazuje hotovostní úhrady v případě takových výkonů, které jsou zdravotním pojištěním kryty a zdravotními pojišťovnami hrazeny.

12. Navrhovatelka upozorňuje, že výše uvedená zdravotní péče zahrnující ve smyslu § 2 odst. 4 písm. b) zákona o zdravotních službách zdravotní výkony včetně zdravotních výkonů při léčení logopedických vad, které jsou vedeny v seznamu Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů vydávaném pro odbornou zdravotnickou veřejnost a zdravotní pojišťovny jako nemoci, resp. zdravotní vady (např. Afázie – v MKN pod označením R47.0; Breptavost – F98.6; Dysartrie – R47.1; Dysfagie – R13; Dyslalie nebo Vývojová dyslalie – F80.0; Vývojová dysfázie – F80.1 a F80.2; Kóktavost – F98.5 a další), je klinickým logopedům na základě smluv se zdravotními pojišťovnami hrazena jako léčba z prostředků veřejného pojištění. Ačkoliv tedy příslušná léčba spadá výhradně pod zdravotní péči klinických logopedů při dodržení standardů (postupů) předepsaných zákonem, školští logopedové za stejné výkony (a to včetně diagnostiky), prováděné bez odpovídajícího vzdělání, dlouhodobě inkasují hotovostní úhrady, a to často ve výši, jež přesahuje úhrady zdravotních pojišťoven klinickým logopedům.

13. Navrhovatelka spatřuje rozpor napadených ustanovení i s § 23 zákona o nelékařských zdravotnických povoláních a s dalšími právními předpisy vymezujícími podmínky (standardy) výkonu logopedie. Citované ustanovení upravuje odbornou způsobilost k výkonu povolání logopeda ve zdravotnictví [přitom § 23 odst. 1 citovaného zákona je prakticky obsahově shodný s napadeným ustanovením § 18a zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o pedagogických pracovnících“ nebo „zákon č. 563/2004 Sb.“)]. Ustanovení § 23 zákona o nelékařských zdravotnických povoláních však v odst. 2 až 4 stanoví klinickým logopedům oproti logopedům školským další zákonné podmínky pro nabytí způsobilosti k výkonu tohoto povolání (povinná tříletá praxe pod dohledem klinického logopeda, atestační zkouška, absolvování specializačního vzdělávání v oboru klinické logopedie – srov. shora).

14. Již ze samotného označení zákona o nelékařských zdravotnických povoláních podle navrhovatelky jednoznačně vyplývá, že logopedie je zdravotnickým povoláním, přitom v § 23 odst. 5 zákonodárce určuje, které činnosti výkon povolání logopeda ve zdravotnictví zahrnuje: „činnosti preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační a dispensární péče“. Vymezení činností (zdravotní péče) logopeda pak koresponduje s vymezením zdravotních výkonů v zákoně o zdravotních službách. Žádný z těchto zdravotních výkonů určitě nepřísluší speciálním pedagogům, jelikož žádnou takovou činnost nelze vnímat jako činnost pedagogickou. Skutečnost je však taková, že veškeré tyto činnosti (včetně diagnostiky) speciální pedagogové dlouhodobě a s náležitou veřejnou prezentací provozují, a to za již zmíněné hotovostní úhrady.

15. Úmluva o lidských právech a biomedicíně zakládá povinnost dodržovat v oblasti péče o zdraví závazně uložené profesní povinnosti a standardy. V této souvislosti navrhovatelka poukazuje též na vyhlášku Ministerstva zdravotnictví č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů, ve které je povinné vybavení ambulance klinického logopeda (kromě tzv. společných požadavků) předepsáno v příloze č. 2/I/b.2.5. Dále připomíná vyhlášku č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnílékařských službách a některých druzích posudkové péče), ve znění pozdějších předpisů, stanovující mj. náležitosti povinné dokumentace a další povinnosti, zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, upravující zásady při zpracování posudků, které kliničtí logopedové vystavují např. pro účely škol, a také další právní předpisy týkající se požadavků na pracoviště a pracovní prostředí nebo stanovující podmínky ochrany zdraví při práci (srov. nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů, nebo nařízení vlády č. 101/2005 Sb., o podrobnějších požadavcích na pracoviště a pracovní prostředí).

16. Navrhovatelka shrnuje, že ačkoliv zákonná úprava, která navazuje na Listinu a Úmluvu, zcela jednoznačně ukládá, že logopedické výkony, resp. logopedickou péči, lze provádět pouze za podmínek a způsobem, jenž je vymezen v příslušných ustanoveních zákona o zdravotních službách a zákona o nelékařských zdravotnických povoláních, dochází zavedením institutu „školského logopeda“ napadenými ustanoveními k legitimizaci dosud zjevně protiprávního stavu, neboť umožňuje provádět jednotlivé výkony logopedické péče jinak podléhající výše uvedeným omezením mimo tyto právním režimem stanovené profesní povinnosti a standardy a fakticky svěřuje zdravotní výkony pedagogům, tzn. nikoliv zdravotníkům, a navíc za úplatu. Za situace, kdy poskytovaná logopedická péče nemůže být realizována jinak než prostřednictvím zdravotních výkonů, je podle navrhovatelky porušení Listiny a Úmluvy zřejmé.

17. Navrhovatelka popisuje dosavadní praxi provozovanou v České republice v soukromých logopedických poradnách speciálními i jinými pedagogy. Na webových stránkách jsou označovány jako poradny poskytující speciální logopedickou diagnostiku zahrnující anamnézu, logopedické vyšetření a sestavení plánu terapie, dále pak speciální logopedickou terapii na základě provedené diagnostiky. V rámci této prezentace proto tyto poradny zjevně nabízejí zdravotní služby, resp. zdravotní péči. Provozovatelé těchto logopedických poraden zároveň uvádí, že logopedickou péči neposkytují na základě smluv se zdravotními pojišťovnami (podobný postup je však podle navrhovatele vyloučen), a odkazují na ceník logopedických služeb, v nichž se cena za vstupní diagnostiku či „vstupní setkání“ pohybuje v částkách od 900 Kč do 2 500 Kč až 3 000 Kč, ceny následných terapií v trvání jedné cca 30 min. obvykle od 300 Kč do 600 Kč. Jelikož součástí nabízené péče je rovněž diagnostika a terapie konkrétních logopedických vad, např. vývojové dysfázie, koktavosti apod., je zřejmé, že hotovostní úhrady za tuto zjevně zdravotní péči jsou nezákonné a protiústavní, neboť tato péče je v rámci praxe klinických logopedů hrazena z veřejného pojištění na základě smluv se zdravotními pojišťovnami při stanovení detailních výpočtových kritérií.

18. Navrhovatelka uzavírá, že napadená právní úprava je výsledkem nesmírně silného lobbingu pedagogů, který převážil i jednoznačné a konkretizované apely ze strany lékařů a odborných společností upozorňujících na nevhodnost zavedení institutu školského logopeda a na negativní dopady na zdraví dětí.

19. Navrhovatelka odkazuje rovněž na vyjádření odborných lékařských spolků, pocházející z období před přijetím napadené zákonné úpravy. Tato vyjádření již reagovala na dosud protiprávně provozovanou „logopedickou“ praxi pedagogů a upozorňovala na důsledky této nekvalifikované péče.

20. Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost, z. s., např. uvedlo, že „registruje v posledních letech narůstající nekompetentní snahy rezortu školství zasahovat do léčby dětí s neurovývojovými poruchami. Především se jedná o děti s poruchami řeči (výslovnosti), jazyka (složitého jazykového systému) a sociální komunikace. Vzhledem k tomu, že neurovývojové poruchy mají tendence vytvářet komorbidity, často se sekundárními důsledky v podobě dalších duševních poruch, považujeme jakýkoliv zásah pedagogů do léčby nemocí za rizikový [...] Navrhovaný název dvou rozličných povolání (klinický logoped x školský logoped) nebude veřejností rozlišován a zcela nesystémově dojde k situaci, že zdravotní péči budou poskytovat školští pracovníci bez zdravotnické kvalifikace a bez jakékoliv odpovědnosti za poskytnutou péči“.

21. Odborná společnost praktických dětských lékařů ČLS JEP konstatovala, že „poruchy vývoje řeči a jazyka jsou příznakem vývoje dítěte jako takové (tzv. neurovývojové poruchy) [...] Jedná se tedy většinou o poruchy, které musí být diagnostikovány v oblasti zdravotnictví, nikoli školství a musí k nim být přistupováno komplexně ve zdravotnickém systému [...] Pokud se podíváme na kompetence současného speciálního pedagoga, považujeme je za odpovídající školskému prostředí. Diferenciální diagnostika patří do rukou zdravotnického pracovníka“.

22. Společnost dětské neurologie, Česká lékařská společnost J. E. Purkyně uvedla, že „diagnostika dětí s neurovývojovými poruchami patří do kompetence kvalifikovaných zdravotnických profesí, klinického logopeda, klinického psychologa, dětského neurologa, dětského psychiatra apod. [...] pracovníci školství (tzv. školský logoped) nemají k této komplexní diagnostice dostatečnou kvalifikaci. Neadekvátní posílení kompetencí pedagogických pracovníků v diagnostice neurovývojových poruch může významně snížit kvalitu péče o tyto pacienty“.

23. Navrhovatelka připojila k návrhu rovněž vyjádření České společnosti otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Sdružení ambulantních specialistů ČR, o. s., která shodně upozorňují na následky zavedení pozice školského logopeda ve smyslu zhoršení kvality diagnostiky a následné léčby řečových vad a nekompetentní péče o děti s rizikem trvalých následků. Za Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví se k problematice vyjádřil MUDr. Libor Černý, Ph.D., člen výboru foniatrické sekce ORL společnosti ČLS JEP, vedoucí subkatedry Foniatriae a audiologie, klinické logopedie, IPVZ Foniatrické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy. Ten v souvislosti s napadenou právní úpravou upozorňoval mimo jiné na matoucí situaci pro rodiče a na neadekvátní a nekompetentní péči. Zdůraznil rovněž, že bez odpovídajícího vzdělání v medicínských oborech nelze zajistit kompetentní diagnostiku poruchy vývoje řeči a jazyka.

24. Navrhovatelka připojuje i zkušenosti s obdobnou právní úpravou na Slovensku, ke které se vyjádřila Slovenská spoločnosť pre otorinolaryngológiu a chirurgiu hlavy a krku: „Nevhodně koncipovaná právní úprava na úseku školství přináší neoprávněně a nežádoucí posílení kompetencí speciálních pedagogů – školských logopedů, a to bez potřebné kvalifikace a klinické praxe, což odporuje legislativě platné pro samostatný zdravotnický obor: klinická logopedie. V neposlední řadě tato práce způsobuje nekompetentní zásahy školských logopedů do diagnostiky, která u všech komunikačních poruch náleží dle kvalifikace klinickému logopedovi, resp. všeobecnému lékaři pro děti a dorost, nebo jiné osobě se zdravotnickým vzděláním.“

25. Navrhovatelka odkazuje též na vyjádření nadnárodní logopedické společnosti, která sdružuje logopedy, resp. logopedické subjekty Evropské unie, International Association of Communication Sciences and Disorders (Mezinárodní asociace pro komunikační vědy a poruchy – IALP), která varuje před umožněním provádět diagnostiku a léčbu dětí a dospělých s poruchami řeči, jazyka a komunikace i jiným osobám než logopedům. To by bylo v rozporu s pokyny Světové zdravotnické organizace (WHO) a OECD, které uznávají logopedii jako samostatnou profesi, jejíž lékaři mají specifické znalosti, dovednosti a zkušenosti s diagnostikou a léčbou osob s poruchami řeči, jazyka, komunikace a polykání. Tito lékaři mají vymezený rozsah praxe, který jim poskytuje nejvyšší úroveň odborných znalostí u takto problémových skupin obyvatelstva. Asociace upozorňuje na rizika, která jsou spojena s včasným nerozpoznáním či nevhodným řešením vývojových vad řeči spojených s onemocněními, jako je dětská mozková obrna či porucha autistického spektra, osobami, které nemají specializované vzdělání a klinické zkušenosti. Následkem bývá nižší úroveň vzdělání, nižší gramotnost a problémy v chování. Asociace proto podporuje svého přidruženého člena, Asociaci klinických logopedů, v námitce proti změně statusu osob uznaných jako příslušná profese pro hodnocení a léčbu širokého spektra obtíží v oblasti řeči, jazyka, komunikace a polykání.

II.

Vyjádření účastníků, vedlejšího účastníka řízení a replika navrhovatelky

26. Ústavní soud zaslal návrh na zahájení řízení Poslanecké sněmovně, Senátu, vládě a Veřejnému ochránci práv.

27. Poslanecká sněmovna se ve vyjádření omezila na popis průběhu legislativního procesu, který vedl k přijetí zákona č. 183/2023 Sb., kterým se mění zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon č. 183/2023 Sb.“), a konstatovala, že vyslovila s návrhem zákona souhlas ústavně předepsaným postupem, zákon byl podepsán příslušnými ústavními činiteli a byl řádně vyhlášen. Je na Ústavním soudu, aby posoudil ústavnost napadených ustanovení.

28. Senát ve vyjádření k návrhu podrobně popsal legislativní proceduru, která předcházela přijetí příslušného zákona. Uvedl, že návrh zákona projednal výbor pro vzdělávání, vědu, kulturu, lidská práva a petice a ústavněprávní výbor a oba shodně doporučily plénu Senátu schválit jej ve znění postoupeném Poslaneckou sněmovnou. Návrh zákona projednal rovněž výbor pro zdravotnictví; ten k němu přijal čtyři pozměňovací návrhy, jejichž obsahem byla terminologická změna spočívající v nahrazení pojmu „školský logoped“ pojmem „speciální pedagog pro vady a poruchy řeči“, a to s cílem zabránit záměně speciálně pedagogické činnosti se zdravotní péčí v oboru klinické logopedie. V odůvodnění výbor pro zdravotnictví uvedl, že „nebude docházet k mýlkám a pojmenování bude jasně deklarovat resort působení, dosažené vzdělání a kompetence“. Senátorky a senátoři se v obecné rozpravě poměrně rozsáhle věnovali úvahám, nakolik mohou školský a klinický logoped fungovat v praxi vedle sebe, nicméně žádné pochybnosti ohledně ústavní konformity navrhované „dvoukolejnosti“ nezazněly. Senát schválil návrh zákona ve znění postoupeném Poslaneckou sněmovnou, když se v hlasování pro tento návrh vyslovilo 40 senátorů ze 62 přítomných, 3 byli proti. Rovněž Senát ponechal na Ústavním soudu, aby návrh na zrušení napadených zákonných ustanovení posoudil a ve věci rozhodl.

29. Vláda přijala dne 30. 8. 2023 usnesení č. 646, kterým schválila svůj vstup do řízení před Ústavním soudem a zároveň uložila ministrovi pro legislativu, aby společně s ministrem školství vypracoval vyjádření vlády k předmětnému návrhu.

30. Vláda navrhla návrh na zrušení napadených ustanovení zamítnout. Námitky navrhovatele prý totiž postrádají jakýkoliv ústavněprávní rozměr. Vláda tvrdí, že zákonodárce nevnímá profesi logopeda jako *a priori* zdravotnické povolání. To vyplývá i ze zákona o nelékařských zdravotnických povoláních, který důsledně používá pojmy „klinický logoped“ a „logoped ve zdravotnictví“. Rovněž v příloze k nařízení vlády č. 275/2016 Sb., o oblastech vzdělávání ve vysokém školství, je studijní program logopedie zařazen do oblasti vzdělávání „neučitelská pedagogika“, přičemž s ohledem na typ studijního programu se absolvent uplatní „v institucích zabývajících se výchovou, vzděláváním, poradenstvím a sociální péčí i ve zdravotnictví“.

31. Vláda připomíná vymezení esenciálního obsahu čl. 31 Listiny, zahrnujícího právo na ochranu zdraví a bezplatnou zdravotní péči, které již v minulosti provedl Ústavní soud, když uvedl, že z čl. 31 Listiny „je třeba dovozovat povinnost státu zajišťovat občanům dostatečnou ochranu před faktory ohrožujícími jejich zdraví a veřejnou zdravotní péči“ [nález ze dne 20. 5. 2008 sp. zn. Pl. ÚS 1/08 (N 91/49 SbNU 273; 251/2008 Sb.)]. Novela zákona č. 563/2004 Sb. se ovšem práva na ochranu zdraví nedotýká. Podle § 1 odst. 1 zákona č. 563/2004 Sb. tento zákon upravuje předpoklady pro výkon činnosti pedagogických pracovníků, další vzdělávání pedagogických pracovníků a jejich kariérní systém, odchylky od způsobu rozvržení pracovní doby a zvláštní pravidla pro sjednávání doby trvání pracovního poměru. V případě školského logopeda upravuje citovaný zákon pouze způsob získání odborné kvalifikace u této kategorie pedagogických pracovníků – v rozporu s tvrzením navrhovatelky se tak zákonná úprava vůbec nezabývá poskytováním jakýchkoli logopedických služeb, a to nejen v oblasti zdravotnictví, ale dokonce ani v oblasti školství, tím méně jejich úhradou. Z dikce napadené úpravy tedy jasně vyplývá, že školský logoped je výhradně pedagogickým, nikoli zdravotnickým pracovníkem, a že žádné zdravotnické výkony neposkytuje.

32. Vláda připomíná, že nezdravotnická logopedická péče je podle § 9 odst. 1 písm. e) vyhlášky č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systémem pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, dlouhodobě součástí výchovy a vzdělávání, konkrétně v podobě specializované činnosti speciálního pedagoga v oblasti školské logopedie. Sám pojem „školská logopedie“ je proto dnes již zavedený a bezrozporný. Vzhledem k setrvalému nárůstu řečových vad a dalších logopedických problémů u dětí a žáků Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy navrhlo posílit a prohloubit logopedickou péči ve školství zavedením zvláštní kategorie pedagogického pracovníka – školského logopeda. Na rozdíl od výkonu specializovaných činností, které jsou zejména pracemi souvisejícími s přímou pedagogickou činností (tvořícími menší část úvazku pedagogických pracovníků), školský logoped, jako zvláštní samostatný pedagogický pracovník, právě výkonem školské logopedie vykonává přímou pedagogickou činnost (a tedy se zabývá školskou logopedií ve větší části svého úvazku). Novela rovněž upřesnila a v zákoně zakotvila kvalifikační předpoklady pro výkon činnosti školského logopeda, zejména povinnost složení státní závěrečné zkoušky z logopedie a surdopedie.

33. Z uvedeného vyplývá, že zájmy, které napadená úprava sleduje, jsou legitimní a z ústavně-právního pohledu plně akceptovatelné. Vláda má rovněž za to, že zákonná úprava zavádějící samostatnou kategorii pedagogického pracovníka – školského logopeda je racionální, vychází ze zkušeností a potřeb daného segmentu školství (logopedické péče ve školství), a to dětí, žáků i pedagogických pracovníků, a konečně, že žádný protichůdný legitimní zájem v tomto případě neexistuje. Navrhovatelka nezpochybňuje existenci školské logopedie, pouze brojí proti tomu, aby se pedagogický pracovník působící v oblasti školské logopedie označoval jako školský logoped. Pouhé změně názvu přitom přičítá z podstaty absurdní důsledky, např. že pedagogický pracovník – školský logoped by mohl poskytovat zdravotnické úkony, což napadená zákonná úprava neumožňuje. Napadá-li navrhovatelka příslušná ustanovení zákona o pedagogických pracovnících, kterými byla nově zavedena kategorie pedagogických pracovníků, kterou je školský logoped, pro rozpor s čl. 31 větou první Listiny, pak je podle vlády namístež tuto zákonnou úpravu přezkoumat pomocí tzv. testu rozumnosti.

34. Vláda z výše uvedených důvodů navrhla, aby Ústavní soud návrh zamítl.

35. Veřejný ochránce práv Ústavnímu soudu sdělil, že nevyužije svého práva podle § 69 odst. 3 zákona č. 182/1993 Sb., o Ústavním soudu, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o Ústavním soudu“) a do řízení jako vedlejší účastník nevstoupí.

36. Navrhovatelka v replice k zaslaným vyjádřením uvádí, že je-li logopedická péče realizována jinak než za splnění rozsáhlého souboru zákonem stanovených podmínek, při dodržování zákonem stanovených standardů a postupů a při zákonem stanoveném vybavení, je porušení ústavního pořádku zřejmé. K vyjádření Senátu, že v průběhu projednávání napadených ustanovení nebyla otázka ústavní konformity diskutována, navrhovatelka uvádí, že tomu tak nebylo patrně proto, že v legislativním procesu nebyla připomenuta Úmluva o lidských právech a biomedicině, jejíž souvislost s příslušnými ustanoveními Listiny je v řízení před Ústavním soudem zásadní.

37. K vyjádření Poslanecké sněmovny navrhovatelka upozornila, že Poslanecké sněmovně byl předložen pozměňující návrh na změnu označení „školský logoped“ na „speciální pedagog pro vady a poruchy řeči“. Podali jej poslanci ze všech parlamentních stran, což podle navrhovatelky nebývá právě obvyklé, a podpořila jej řada poslanců – lékařů či poslanců působících ve zdravotnickém prostředí, i pedagogové, tedy poslanci vycházející ze znalosti praxe jak na úseku zdravotnictví, tak školství. I z toho je tedy zřejmé, že si odborná veřejnost z řad poslanců byla negativních důsledků zavedení institutu školského logopeda vědoma.

38. Z vyjádření vlády, že školští logopedové neprovozují léčebné terapie logopedických vad včetně diagnostiky, je zjevné, že vláda není seznámena s reálným obsahem letité a úplatné praxe speciálních pedagogů v soukromých logopedických poradnách. Navrhovatelka odkazuje na veřejně prezentované nabídky těchto zařízení, kde je provádění těchto úkonů nabízeno, s tím, že od doby účinnosti napadených ustanovení popisovaná praxe školských logopedů, kteří běžně uvedené výkony provádějí, narostla. Ústavněprávní rozměr spočívá v provázanosti s Úmluvou o lidských právech a biomedicíně, dle které je nezbytné, aby jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví byl prováděn v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy, a s Listinou. Klade-li vláda důraz na oddělení činnosti školského logopeda jako pedagogického pracovníka od činnosti klinického logopeda jako zdravotnického pracovníka, nekoresponduje to s prosazením zavedení institutu „školského logopeda“. Logopedickou péči jako součást výchovy a vzdělávání mohli totiž speciální pedagogové vykonávat i bez něj. Navrhovatelka však v prosazení tohoto institutu spatřuje právě faktické získání zákonného oprávnění k provádění úplatných léčebných terapií. Navrhovatelka připomíná, že studium logopedie jako součásti pedagogického studia je zaměřeno na problematiku výchovných a vzdělávacích postupů u osob s logopedickým postižením, obdobně jako u ostatních tzv. „pedií“ – tyflopédie, psychopedie, surdopedie atd. Zavedení institutu školského logopeda proto považuje za stejně nepřijatelné, jako by tomu bylo například zavedením „školského psychiatra“ nebo „školského foniatra“. Navrhovatelka upozorňuje i na skutečnost, že státní správa nedisponuje aparátem, který by nezákonnou praxi školských logopedů, vykonávajících léčebnou/zdravotnickou praxi, kontroloval a sankcionoval.

III.

Upuštění od ústního jednání

39. Ústavní soud dospěl k závěru, že od ústního jednání nelze očekávat další objasnění věci, a proto v souladu § 44 zákona o Ústavním soudu rozhodl ve věci bez jeho nařízení.

IV.

Podmínky řízení

40. Ústavní soud je příslušný k projednání návrhu na zrušení napadených ustanovení zákona o pedagogických pracovnících. Navrhovatelka je aktivně legitimována k podání návrhu a napadená ustanovení jsou platnou součástí právního řádu. Ústavní soud proto mohl přistoupit k věcnému posouzení návrhu.

V.

Ústavní konformita legislativního procesu

41. V souladu s § 68 odst. 2 zákona o Ústavním soudu, ve znění zákona č. 48/2002 Sb., se Ústavní soud zabýval v první řadě tím, zda byla napadená zákonná ustanovení přijata a vydána v mezích Ústavou stanovené kompetence a ústavně předepsaným způsobem.

42. Navrhovatelka napadá jednotlivá ustanovení zákona o pedagogických pracovnících v rozsahu, v jakém byl tento zákon novelizován zákonem č. 183/2023 Sb. Postup navrhovatelky odpovídá rozhodovací praxi Ústavního soudu, podle které novela zákona nemá samostatnou existenci, neboť její obsah se stává součástí textu novelizovaného zákona; v řízení podle čl. 87 odst. 1 písm. a) Ústavy lze proto napadnout zásadně pouze zákon novelizovaný [srov. např. usnesení ze dne 15. 8. 2000 sp. zn. Pl. ÚS 25/2000 (U 27/19 SbNU 271) nebo bod 57 nálezu ze dne 1. 10. 2019 sp. zn. Pl. ÚS 5/19 (N 168/96 SbNU 144; 303/2019 Sb.)].

43. Ústavní soud ověřil průběh procesu přijímání zákona č. 183/2023 Sb. a vycházel při tom zejména z vyjádření předložených Poslaneckou sněmovnou a Senátem, jakož i z veřejně dostupných elektronických zdrojů (stenoáznamů z jednání schůzí obou komor Parlamentu, usnesení a sněmovních a senátních tisků, volně dostupných na <http://www.psp.cz> a <http://www.senat.cz/>) a z těchto podkladů zjistil, že zákon č. 183/2023 Sb. byl přijat ústavně předepsaným způsobem, byl podepsán příslušnými ústavními činiteli a byl též řádně vyhlášen.

44. Vládní návrh zákona (sněmovní tisk č. 289/0) byl schválen dne 21. 4. 2023, z přítomných 136 poslanců pro něj hlasovalo 94, nikdo nebyl proti návrhu a 42 poslanců se zdrželo hlasování. Poté, co Poslanecká sněmovna postoupila dne 2. 5. 2023 návrh zákona Senátu, projednal jej Senát na své 12. schůzi dne 1. 6. 2023 a usnesením č. 199 jej většinou hlasů 40 pro a 3 proti z přítomných 62 senátorů schválil. Zákon byl dne 7. 6. 2023 podepsán prezidentem republiky a dne 23. 6. 2023 byl vyhlášen ve Sbírce zákonů v částce 90 pod č. 183/2023 Sb.

45. Lze tak shrnout, že zákon č. 183/2023 Sb. byl přijat ústavně souladným způsobem. Účinnosti nabyl dne 1. 9. 2023, a to včetně nyní napadených ustanovení.

VI.

Věcné posouzení návrhu

VI.1.

Relevantní právní úprava

46. Co lze podřadit pod pojmy zdravotní péče a zdravotní služba, upravuje § 2 zákona o zdravotních službách takto:

„§ 2

(2) Zdravotními službami se rozumí

a) poskytování zdravotní péče podle tohoto zákona zdravotnickými pracovníky, a dále činnosti vykonávané jinými odbornými pracovníky, jsou-li tyto činnosti vykonávány v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče, ...

(4) Zdravotní péčí se rozumí

a) soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem

1. předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu (dále jen ‚nemoc‘),
2. udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu, ...
5. posuzování zdravotního stavu,

b) preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky (dále jen ‚zdravotní výkon‘) za účelem podle písmene a),“

„§ 5

Druhy zdravotní péče

(2) Druhy zdravotní péče podle účelu jejího poskytnutí jsou

... b) diagnostická péče, jejímž účelem je zjišťování zdravotního stavu pacienta a okolností, jež mají na zdravotní stav pacienta vliv, informací nutných ke zjištění nemoci, jejího stavu a závažnosti, dalších informací potřebných ke stanovení diagnózy, individuálního léčebného postupu a informací o účinku léčby, ...

d) léčebná péče, jejímž účelem je příznivé ovlivnění zdravotního stavu na základě realizace individuálního léčebného postupu, s cílem vyléčení nebo zmírnění důsledků nemoci a zabránění vzniku invalidity nebo nesoběstačnosti nebo zmírnění jejich rozsahu, ...“.

47. Odborná způsobilost k výkonu povolání logopeda ve zdravotnictví je upravena v § 23 zákona o nelékařských zdravotnických povoláních (zákon č. 96/2004 Sb.):

„(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání logopeda ve zdravotnictví se získává absolvováním akreditovaného magisterského studijního oboru speciální pedagogika se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie navazujícího na absolvování akreditovaného bakalářského studijního oboru speciální pedagogika se státní zkouškou z logopedie a surdopedie a absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu logoped ve zdravotnictví, který je prováděn vysokou školou podle zvláštního právního předpisu.

(2) Do doby získání specializované způsobilosti logoped ve zdravotnictví pracuje u poskytovatele zdravotních služeb pod odborným dohledem logopeda ve zdravotnictví způsobilého k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.

(3) Specializovaná způsobilost logopeda ve zdravotnictví se získává absolvováním specializačního vzdělávání v trvání 3 let ukončeným atestační zkouškou.

(4) Odborná a specializovaná způsobilost k výkonu povolání logopeda ve zdravotnictví způsobilého k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se získává absolvováním akreditovaného magisterského studijního oboru speciální pedagogika se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie, pokud bylo studium v akreditovaném magisterském studijním oboru zahájeno nejpozději v akademickém roce 2018/2019, a absolvováním specializačního vzdělávání v oboru klinická logopedie.

(5) Za výkon povolání logopeda ve zdravotnictví se považují činnosti v rámci preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační a dispensární péče v oboru klinická logopedie.“

VI.2.

Napadená zákonná ustanovení

48. Znění napadených zákonných ustanovení zákona č. 563/2004 Sb. je následující (vyznačeno tučně):

„§ 2

Pedagogický pracovník

(1) Pedagogickým pracovníkem je ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálněpedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu (dále jen „přímá pedagogická činnost“); je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem státu, nebo ředitelem školy, není-li k právnické osobě vykonávající činnost školy v pracovněprávním vztahu nebo není-li zaměstnancem státu. Pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb.

(2) Přímou pedagogickou činnost vykonává

... d) speciální pedagog,

e) školský logoped,

f) psycholog ...“

„§ 18a

Školský logoped

Školský logoped získává odbornou kvalifikaci studiem pro přípravu školských logopedů a vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném magisterském studijním programu v oblasti pedagogických věd

a) zaměřené na speciální pedagogiku se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie, který nenavazuje na akreditovaný bakalářský studijní program,

- b) zaměřené na speciální pedagogiku se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie, který navazuje na akreditovaný bakalářský studijní program speciální pedagogika, nebo**
- c) zaměřené na logopedii se státní závěrečnou zkouškou z logopedie a surdopedie.“**

VI.3.

Vlastní argumentace Ústavního soudu

49. Ústavní soud nejprve uvádí, že navrhovatelka spatřuje rozpor napadených zákonných ustanovení též s čl. 1 až 4 Listiny. K tomu však Ústavní soud uvádí, že tyto články představují principy, které jsou důležité pro výklad jednotlivých substantivních základních práv, a nejedná se o samostatná základní práva. Navrhovatelka přitom konkrétně netvrdí, že by napadená zákonná ustanovení odporovala např. přirozenoprávní podstatě základních práv (čl. 1), principu náboženské a ideologické neutrality státu (čl. 2 odst. 1), že by se jednalo o články diskriminační (čl. 3 odst. 1), že by jimi docházelo k odnárodňování (čl. 3 odst. 2), anebo že by při používání ustanovení o mezích základních práv a svobod nebyla šetřena jejich podstata a smysl (čl. 4 odst. 4). Protože ani Ústavní soud sám (z důvodu absence argumentace navrhovatelky, a jelikož je vázán petitumem, a nikoliv odůvodněním návrhu) nespatřuje žádný důvod, pro který by napadená zákonná ustanovení s uvedenými články Listiny jakkoliv kolidovala, shledává tuto část návrhu nedůvodnou.

50. Obdobně Ústavní soud konstatuje ve vztahu k čl. 1, 3 a 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně. Z čl. 1 totiž plyne závazek smluvních stran chránit důstojnost a svébytnost všech lidských bytostí a vyloučení diskriminace, čl. 3 zaručuje rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality a podle čl. 4 je nutno provádět jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. K žádnému z těchto principů navrhovatelka nenabízí relevantní ústavněprávní argumentaci a ani Ústavní soud sám neshledal, že by s nimi byla napadená zákonná ustanovení v rozporu, což bude pojednáno podrobněji níže. Navrhovatelka totiž ani netvrdí, že by v České republice neexistovala síť klinických logopedů poskytujících dostupnou zdravotní péči v patřičné kvalitě.

51. Podstata argumentace navrhovatelky totiž spočívá v tom, že napadená zákonná ustanovení legitimizovala dřívější zjevně protiprávní stav spočívající v poskytování nelékařských zdravotnických služeb v oblasti logopedie i jinými osobami než k tomu odborně způsobilými klinickými logopedy. Je tak zřejmé, že navrhovatelka ve skutečnosti nebrojí proti zákonné úpravě, nýbrž proti fakticitě, tzn. proti stavu, kdy se za kvalifikované logopedy údajně vydávají i osoby, kterým pro tuto odbornou činnost chybí odpovídající speciální průprava. Jak se totiž podává ze shora předestřené přehledu relevantní právní úpravy, z ničeho nelze dovodit oprávněnost poskytovat zdravotnickou službu v oboru logopedie i školským logopedům (srov. zejména § 23 zákona č. 96/2004 Sb.).

52. Ústavní soud dále uvádí, že ačkoliv navrhovatelka primárně tvrdí zásah do čl. 31 Listiny, zajišťujícího právo na ochranu zdraví a právo na bezplatnou zdravotní péči na základě veřejného pojištění, její argumentace se ponejvíce týká údajného poskytování nekvalifikované péče školskými logopedy, kteří bez patřičného vzdělání vykonávají činnosti zařazené zákonem o zdravotních službách pod výkony zdravotní péče (diagnostika, léčba). Jak bylo uvedeno shora, takovou péči je možné vykonávat pouze za podmínek stanovených výše a pouze po předchozím informovaném souhlasu. V důsledku praxe školských logopedů, kteří podmínky pro výkon zdravotní péče nesplňují, dochází podle navrhovatelky k četným újmám na zdraví zejména dětských pacientů; to navrhovatelka dokládá stanovisky odborných (lékařských i nelékařských) institucí.

53. Povaha těchto námitek navrhovatelky ovšem svědčí spíše než o porušení práva na ochranu zdraví dle čl. 31 Listiny („Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“) o porušení s ním úzce svázaného práva na nedotknutelnost osoby ve smyslu čl. 7 odst. 1 Listiny, neboť právě zásah do práva na zdraví, který vede přímo k porušení či zhoršení zdraví jednotlivce, je zároveň zásahem do nedotknutelnosti osoby (blíže KRATOCHVÍL, J. in KÜHN, Z., KRATOCHVÍL, J., KMEC, J., KOSAŘ, D. a kol. Listina základních práv a svobod. Velký komentář. Praha: Leges, 2022, s. 418 a násl. či s. 1113). Právo na nedotknutelnost osoby přitom z povahy věci nachází největší uplatnění právě v oblasti zdravotnictví. Základním referenčním kritériem pro posouzení důvodnosti podaného návrhu je proto také čl. 7 odst. 1 Listiny („Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem.“), z tohoto důvodu bude v následujícím textu pojednáno o obou těchto právech.

54. Ústavní soud již v minulosti [srov. např. náleze ze dne 3. 5. 2017 sp. zn. Pl. ÚS 2/15 (N 69/85 SbNU 193; 185/2017 Sb.)] konstatoval, že právo na ochranu zdraví se dotýká celé řady oblastí fungování společnosti, které ve svém důsledku podmiňují úroveň zdraví jejího obyvatelstva. Subjektem odpovědným za zajišťování a naplňování práva na ochranu zdraví je stát, a je proto také na něm, aby za tímto účelem přijal adekvátní opatření. Činí tak vytvářením podmínek pro širokou dostupnost lékařské péče a zlepšováním všech stránek vnějších životních podmínek [viz náleze ze dne 23. 9. 2008 sp. zn. Pl. ÚS 11/08 (N 155/50 SbNU 365), náleze ze dne 27. 9. 2006 sp. zn. Pl. ÚS 51/06 (N 171/42 SbNU 471; 483/2006 Sb.)]. Z práva na ochranu zdraví tak vyplývá celá řada pozitivních povinností státu (zejména organizačního charakteru), ať už jde o povinnosti preventivní, hygienické, kontrolní, či jiné (srov. např. WINTR, J. in: WAGNEROVÁ, E., ŠIMÍČEK, V., LANGÁŠEK, T., POSPÍŠIL, I. a kol. Listina základních práv a svobod: komentář. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2023, str. 683). Primárním pozitivním závazkem státu je přijmout odpovídající legislativní úpravu, která dané právo zakotví a vytvoří nezbytný legislativní rámec pro jeho zajištění v praxi. Kromě toho z něj lze vyvodit také některé další závazky spočívající jednak v negativní povinnosti státu zdržet se zásahů do zdraví svých obyvatel, jednak v povinnosti státu chránit jednotlivce před takovými zásahy ze strany třetích osob.

55. Úmluva o lidských právech a biomedicíně pak klade důraz na rovnou dostupnost zdravotní péče a rovněž na její kvalitu, když v čl. 3 zakotvuje povinnost smluvních stran, „majíce na zřeteli zdravotní potřeby a dostupné zdroje, učinit odpovídající opatření, aby v rámci své jurisdikce zajistily rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality“. Ustanovení čl. 4 pak vymezuje způsob provádění zákroků v oblasti péče o zdraví, včetně vědeckého výzkumu, které je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. V čl. 23 zavazuje tato Úmluva Českou republiku, aby bez zbytečného prodlení zajistila odpovídající právní ochranu tak, aby předešla nebo zamezila porušování práv a zásad stanovených Úmluvou, a čl. 25 ukládá smluvním státům povinnost zajistit odpovídající právní postih pro případy porušení ustanovení Úmluvy.

56. Kvalita zdravotní péče je zajištěna rozsáhlou veřejnoprávní regulací, která ukládá poskytovatelům zdravotních služeb řadu pozitivních povinností. Poskytování zdravotních služeb je upraveno zákonem o zdravotních službách (zákon č. 372/2011 Sb.), podle kterého je možné zdravotní péči v České republice poskytovat pouze na základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Výjimečné případy, kdy lze zdravotní služby poskytnout bez oprávnění, jsou stanoveny zákonem. Podmínky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb jsou stanoveny v § 16 odst. 1 zákona o zdravotních službách, podle kterého musí být fyzická osoba, která o oprávnění k poskytování zdravotních služeb žádá, způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru zdravotní péče, kterou bude poskytovat jako zdravotní službu [písm. e)], musí být oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení, musí splňovat požadavky na personální zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb, a orgán ochrany veřejného zdraví schválil provozní řád zdravotnického zařízení, ve kterém budou zdravotní služby provozovány, podle zákona o ochraně veřejného zdraví [písm. f), g), i)].

57. Rozdíly v uplatnění základních práv dle čl. 7 odst. 1 a čl. 31 Listiny vymezil Ústavní soud například v nálezech ze dne 12. 4. 2016 sp. zn. I. ÚS 2315/15 (N 64/81 SbNU 99) a ze dne 9. 1. 2014 sp. zn. III. ÚS 2253/13 (N 3/72 SbNU 41), když uvedl, že „ne všechny aspekty práva na ochranu zdraví lze vypořádat s odkazem na čl. 31 Listiny, a tudíž [...] odkazem na úpravu v obyčejném zákoně“. Je totiž třeba „odlišovat [...] právo na ochranu zdraví (soubor opatření státu) a právo na zdraví jako součást ústavního statusu jedince (status positivus a status negativus)“. Ústavní soud potvrdil, že „[z]draví je součástí fyzické integrity člověka a jako takové je chráněno čl. 7 odst. 1 Listiny“, přičemž čl. 7 odst. 1 Listiny pochopitelně nepodléhá omezením vyplývajícím z čl. 41 odst. 1 Listiny [srov. obdobně náleze ze dne 9. 7. 2009 sp. zn. II. ÚS 2379/08 (N 157/54 SbNU 33)]. „Zásahy do zdraví člověka (jako například způsobení zranění nesplněním právní povinnosti) je proto třeba jako zásahy do tělesné a duševní integrity člověka přezkoumávat podle čl. 7 odst. 1 Listiny. Pouze pokud se jedinec domáhá toho, aby stát přijal určitá pozitivní opatření k ochraně jeho zdraví (zpravidla ve smyslu léčebných či preventivních opatření), která neplynou z čl. 7 odst. 1 Listiny či čl. 8 Úmluvy, je namístě přezkum z hlediska práva na ochranu zdraví podle čl. 31 Listiny“ (náleze sp. zn. I. ÚS 2315/15). Obdobně chápe právo na zdraví Evropský soud pro lidská práva (dále jen „ESLP“), když je dovozuje z čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod zahrnujícího také tělesnou a duševní integritu [srov. rozsudek ESLP ve věci *Trocellier proti Francii* ze dne 5. 10. 2006 č. 75725/01; stejný závěr je obsažen v nálezu Ústavního soudu ze dne 25. 7. 2023 sp. zn. III. ÚS 39/22 (dostupný na <https://nalus.usoud.cz>)].

58. Obsahem práva na nedotknutelnost osoby je tedy ochrana fyzické a duševní integrity, jejichž neodmyslitelnou součástí je právě i zdraví. Zásah do zdraví člověka, ať už se jedná například o způsobení zranění, způsobení či zhoršení choroby, a to i choroby, resp. poruchy psychické, ale i pouhé způsobení bolesti, je tím pádem zásahem do jeho tělesné a duševní integrity, a tedy do sféry chráněné čl. 7 odst. 1 Listiny zaručujícím nedotknutelnost osoby a jejího soukromí [náleze ze dne 9. 2. 2021 sp. zn. II. ÚS 1564/20 (N 26/104 SbNU 319), body 16–19; náleze ze dne 14. 5. 2020 sp. zn. II. ÚS 4100/19 (N 99/100 SbNU 149), body 20–21; náleze ze dne 9. 7. 2009 sp. zn. II. ÚS 2379/08, body 10–11].

59. Jde-li o ochranu práva na nedotknutelnost osoby státem v oblasti zdravotní péče, je státem zajištěna jednak hmotněprávní úpravou vztahující se k preventivní ochraně osob před nežádoucími zásahy a rovněž právní úpravou stanovící sankce, je-li již do základního práva zasaženo. Tyto pozitivní závazky státu vycházející z čl. 4 Ústavy pak doplňuje zajištění následné soudní ochrany, tedy garance procesní ochrany základního práva na nedotknutelnost osoby v případech, kdy je do něj zasaženo a je způsobena újma. K té může dojít jak přímým poškozením zdraví, ale například i nezlepšením zdraví, ač by se to dalo za daných okolností očekávat (náleze ze dne 9. 1. 2014 sp. zn. III. ÚS 2253/13), či následným ztížením společenského uplatnění. Stát tedy zajišťuje procesní nástroje, aby mohla být způsobená újma následně kompenzována, zejména prostřednictvím plného odškodnění, a to za majetkovou i nemajetkovou újmu.

60. V souvislosti s nyní posuzovanou věcí lze připomenout již zmiňovanou Úmluvu o lidských právech a biomedicině, ze které jednoznačně vyplývá, že jakékoliv zákroky v oblasti péče o zdraví lze provádět zpravidla pouze po předchozím svobodném a informovaném souhlasu a postupem *lege artis* (srov. rozsudek ESLP ve věci *Benderskiy proti Ukrajině* ze dne 15. 11. 2007 č. 22750/02, § 59). Podle čl. 4 Úmluvy je nadto jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví nutné provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy; dle zákona o zdravotních službách má pacient právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni (§ 28 odst. 2), kterou se dle § 4 odst. 5 tohoto zákona rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti [tato právní definice byla shledána ústavně konformní Ústavním soudem v nálezu ze dne 7. 1. 2013 sp. zn. Pl. ÚS 27/12 (N 2/68 SbNU 37), body 349–354]. Podle T. Langáška již samotný zákrok provedený bez svobodného a informovaného souhlasu nemůže být z povahy věci v souladu s profesními povinnostmi a standardy (viz shora citované dílo: WAGNEROVÁ, E., ŠIMÍČEK, V., LANGÁŠEK, T., POSPÍŠIL, I. a kol. Listina základních práv a svobod: komentář. 2. vyd., s. 158). Judikatura Nejvyššího soudu pojem *lege artis* vymezuje jako „takový preventivní, diagnostický nebo terapeutický postup, který odpovídá nejvyššímu dosaženému vědeckému poznání. Za zdravotní péči *lege artis* je tedy považována taková zdravotní péče, která je v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy“ (např. usnesení ze dne 10. 12. 2008 sp. zn. 8 Tdo 1421/2008; usnesení ze dne 15. 12. 2011 sp. zn. 8 Tdo 1254/2011; usnesení ze dne 21. 10. 2009 sp. zn. 8 Tdo 1048/2009; usnesení ze dne 4. 3. 2010 sp. zn. 8 Tdo 193/2010; www.nsoud.cz). Ústavní soud tuto judikaturu Nejvyššího soudu respektuje a v některých případech z ní i vychází [srov. např. nález ze dne 2. 3. 2015 sp. zn. I. ÚS 1565/14 (N 51/76 SbNU 691)].

61. Z výše uvedeného vyplývá, že za jednání, které je způsobilé zasáhnout do práva na nedotknutelnost osoby, může být považováno jak aktivní konání, které by bylo v rozporu s požadavky na jeho kvalitu, tak nekonání – neposkytnutí odpovídající péče či i jen nezajištění souhlasu osoby plně informované o jejím zdravotním stavu, doporučené léčbě, povaze úkonu či jeho rizicích atd.

62. Na základě tohoto obecného vymezení základního práva, do kterého by mělo být napadenou zákonnou úpravou zasazeno, Ústavní soud uvádí k námitkám navrhovatelky následující.

63. Ústavní soud souhlasí s navrhovatelkou potud, že jsou-li osobami, které nemají patřičné kvalifikační předpoklady, prováděny úkony, jejichž povaha je ryze zdravotní péčí (diagnostika, léčba) a vyžaduje vysoké nároky na jejich kvalifikaci a na jejich výkon, je taková praxe nejen v rozporu s podústavní právní úpravou, ale může zasahovat rovněž do základních lidských práv. Obecně totiž platí, že neodborná – a tedy i nekvalitní – péče může mít s velkou pravděpodobností dopad na zdraví osob, které se této péči podrobí, a představuje tak negativní zásah do jejich tělesné integrity. K tomuto zásahu může vést rovněž okolnost, že je tato péče vykonávána bez předchozího svobodného a informovaného souhlasu.

64. Na druhou stranu však Ústavní soud neshledal, že by napadená zákonná ustanovení takovouto praxi zaváděla, přímo ji umožňovala a v žádném případě ji ani nelegitimizuje, jak se mylně domnívá navrhovatelka. Obsahem napadených zákonných ustanovení je totiž pouze zavedení institutu školského logopeda jako pracovníka, který přímým působením na vzdělávaného uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu [„přímá pedagogická činnost“; § 2 odst. 1 a § 2 odst. 2 písm. e) zákona č. 563/2004 Sb.]. Školský logoped by tedy měl v případě logopedické vady víceméně toliko přizpůsobovat výuku diagnóze stanovené klinickým logopedem. Ustanovení § 18a téhož zákona pak pouze vymezuje požadavky na odbornou kvalifikaci školských logopedů. Jinými slovy vyjádřeno, podle napadené zákonné úpravy je činnost školského logopeda definována jako pedagogická činnost, školský logoped je označen jako „pedagogický pracovník“ a pro výkon této činnosti je nutné získat odbornou kvalifikaci v oboru pedagogických věd. Ústavní soud má proto postaveno najisto, že z napadených zákonných ustanovení nelze dovodit, že by školský pedagog mohl vykonávat i nelékařskou zdravotnickou činnost, jako je tomu právě u klinických logopedů, kteří jsou definováni jako nelékařské zdravotnické povolání a jsou na ně kladeny zcela odlišné odborné požadavky.

65. Pokusy o údajnou legalizaci navrhovatelkou popisované praxe nepřímou vyvrací i vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, podle které je například povinností školského logopeda, zjistí-li podezření na klinickou diagnózu žáka, doporučit mu vyšetření zdravotního stavu poskytovatelem zdravotních služeb v příslušném oboru (příloha č. 1 čl. III bod 6). I na takové situace tedy bylo pamatováno; *a contrario* z toho vyplývá, že školský logoped není oprávněn klinickou diagnózu stanovit sám, nýbrž je povinen žáka odkázat na skutečně odbornou zdravotní péči, kterou může vykonávat již pouze klinický logoped.

66. Omezují-li tedy napadená zákonná ustanovení působení školských logopedů pouze na osoby vzdělávané a umožňují-li jim uskutečňovat pouze a jen výchovu a vzdělávání osob s logopedickým problémem, tedy nikoliv úkony spadající pod zdravotní péči, není možné v takové úpravě spatřovat zásah do integrity osob, resp. do jejich práva na zdraví ve smyslu čl. 7 odst. 1 Listiny. Za takového stavu je ovšem nadbytečné hodnotit povahu takového zásahu do základního práva a následně i přiměřenost zásahu v kontextu jiného potenciálně ohroženého základního práva, veřejného zájmu či jiné obdobné hodnoty, které by mohly být napadenou právní úpravou zasaženy. Proto také Ústavní soud ve vztahu k čl. 7 odst. 1 Listiny neprováděl obvyklý test proporcionality, neboť by to bylo zjevně nadbytečné. Jak bylo totiž právě vysvětleno, napadená zákonná ustanovení svojí podstatou nejsou vůbec způsobilá zasáhnout do tohoto základního práva.

67. Jde-li o namítané excesy při výkonu praxe školských logopedů, tedy tvrzené překračování jejich kompetencí a vykonávání diagnostiky a následné terapie logopedických vad, jež přísluší pouze klinickým logopedům (tedy bez odpovídající kvalifikace a bez dodržování stanovených standardů), je z hlediska ústavnosti napadených zákonných ustanovení podstatné, že stát disponuje a disponovat musí prostředky, jak je eliminovat. Zavazuje-li totiž Úmluva o lidských právech a biomedicíně Českou republiku, aby bez zbytečného prodlení zajistila odpovídající právní ochranu tak, aby předešla nebo zamezila porušování práv a zásad stanovených Úmluvou (včetně v čl. 4 stanovené povinnosti provádět zákroky v oblasti péče o zdraví v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy), a čl. 25 ukládá smluvním státům povinnost zajistit odpovídající právní postih pro případy porušení ustanovení Úmluvy, nelze potenciální překračování kompetencí školských logopedů přehlížet, a tím i akceptovat. To však není problém napadených zákonných ustanovení, nýbrž faktického dozoru státu.

68. Ústavní soud, který setrvale preferuje ústavně souladnou interpretaci a aplikaci právních předpisů před jejich zrušením, proto nemůže zrušit napadená zákonná ustanovení jen z toho důvodu, že navrhovatelka považuje tuto dozorovou činnost (Ústavnímu soudu nepřislouší hodnotit, zda opodstatněně) za nedostatečnou. I když by totiž měla navrhovatelka pravdu, nemohlo by řešení spočívat ve zrušení napadených ustanovení, nýbrž v nápravě této nedostatečné dozorové činnosti.

69. Prostředky, které by měl v takovém případě stát k dispozici v podobě odpovídajícího právního postihu, vyplývají zejména ze soukromoprávní i veřejnoprávní úpravy a v případech závažnějších porušení lze uvažovat dokonce o odpovědnosti trestněprávní, byť v tomto případě se jedná o prostředek *ultima ratio* (viz též např. KRATOCHVÍL, J. in KÜHN, Z., KRATOCHVÍL, J., KMEC, J., KOŠAŘ, D. a kol. Listina základních práv a svobod. Velký komentář. Praha: Leges, 2022, s. 421: „Z judikatury Ústavního soudu lze prozatím dovodit, že povinnost trestního postihu porušení práva na nedotknutelnost osoby bude výjimečná. Závažnější zásahy do fyzické integrity budou totiž spadat do působnosti čl. 7 odst. 2 Listiny, který naopak až na úzké výjimky s sebou nese povinnost trestního postihu.“).

70. Osobě, které by byla nekvalifikovaným zásahem stanovena nesprávná diagnóza, nedošlo by ke včasnému rozpoznání, a tím pádem i ke vhodnému a zejména včasnému řešení vývojové vady řeči spojené s dalším onemocněním, což by vedlo k dosažení nižší úrovně vzdělání, zhoršení či i jen nezlepšení zdravotního stavu, by svědčil nárok na plnou náhradu škody či nemajetkové újmy způsobené jí neodbornou péčí. Svůj individuální nárok by však musela taková osoba uplatnit cestou podané civilní žaloby. Současně by neoprávněný výkon zdravotní péče podléhal v návaznosti na podanou stížnost, podnět či z moci úřední (§ 93 a násl. zákona o zdravotních službách) kontrole vykonávané dle zákona o zdravotních službách (§ 107) příslušným správním orgánem. Případné pochybení by pak zakládalo přestupkovou odpovědnost (§ 114 tamtéž).

71. V této souvislosti je také vhodné uvést, že při posuzování povahy prováděných úkonů nelze mít za rozhodující, kým jsou vykonávány, ale jejich skutečný obsah, tzn., spadají-li materiálně pod zdravotní péči. Nebylo by totiž možné akceptovat takový výklad, že jsou-li úkony zdravotní péče vykonávány osobou, která není zdravotníkem, která nemá odpovídající kvalifikační předpoklady, či nejsou vykonávány na patřičné odborné úrovni (nicméně v klientech by bylo cíleně vyvoláváno zdání, že se jedná o zdravotní péči), nelze je za úkony zdravotní péče považovat, a nejsou na jejich výkon tudíž kladeny odpovídající nároky a nepodléhají dohledu a sankcím ze strany státu.

72. Co do zmiňované trestněprávní odpovědnosti lze alespoň na okraj zmínit skutkovou podstatu trestného činu neoprávněného podnikání dle § 251 trestního zákoníku. K tomu dochází porušením podmínek pro provozování určitého podnikání, tedy určitými podnikatelskými aktivitami bez splnění zákonných podmínek pro jejich vyvíjení a jejich provádění mimo dovolený rámec, pokud se tak děje ve větším rozsahu. Provádění některých podnikatelských aktivit totiž vyžaduje oprávnění podle zvláštních právních předpisů odlišných od živnostenského zákona. Mezi taková podnikání na základě jiného než živnostenského oprávnění podle zvláštních právních předpisů patří zvláště činnosti uvedené v § 3 odst. 2 živnostenského zákona, konkrétně činnost lékařů, farmaceutů či právě nelékařských zdravotnických pracovníků při poskytování zdravotní péče (viz zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Případy všech těchto činností spadají do kategorie „jiného podnikání“ – tedy jiného než výrobního, obchodního a poskytovacího služby – ve smyslu § 251 odst. 1 trestního zákoníku. Jejich provádění bez příslušného oprávnění, povolení nebo licence a jejich provádění způsobem překračujícím meze vydaného oprávnění, povolení je proto postižitelné jako neoprávněné podnikání (viz SOTOLÁŘ, A. in DRAŠTÍK, A., FREMR, R., DURDÍK, T., RŮŽIČKA, M., SOTOLÁŘ, A. a kol. Trestní zákoník – komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2015, § 251).

73. Odhlédne-li však Ústavní soud od tvrzené neoprávněné praxe školských logopedů, je na druhou stranu třeba vzít do úvahy, že každý člověk je svobodný a není povinen činit nic, co mu zákon neukládá. Z toho vyplývá, že také v otázkách péče o vlastní zdraví záleží jen na jeho svobodném rozhodnutí, zda a v jaké míře se podrobí určitým medicínským výkonům, a jen zákon ho může zavázat, že určitá vyšetření podstoupit musí [viz náleze ze dne 18. 5. 2001 sp. zn. IV. ÚS 639/2000 (N 77/22 SbNU 157)]. Rozhodnou-li se tedy zákonní zástupci dětí s logopedickým problémem svěřit se namísto klinickému logopedovi do péče logopeda školského, jehož kompetence se omezují pouze na péči „nezdravotní“ povahy, nelze jim právo na takové rozhodnutí odepřít.

74. Ústavní soud, který setrvale zastává tezi o primátu jednotlivce před státem, jež se projevuje i v tom, že odmítá paternalistické pojetí státu a předpokládá racionalitu lidského jednání, proto nemůže dospět k závěru o protiústavnosti napadené zákonné úpravy jen proto, že u některých jedinců může vzbudit mylné zdání ohledně osoby poskytovatele příslušné služby. Jak se totiž podává ze shora uvedeného, rekapitulovaná zákonná úprava není zavádějící, či dokonce matoucí v tom směru, že by u průměrně orientovaného a zodpovědného jedince mohla vést k omylu, který by se mohl následně negativně projevit na zdraví jeho dítěte.

75. V tomto směru je rovněž podstatné, že na rozdíl od služeb poskytovaných klinickými logopedy, které jsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění, samotná navrhovatelka poukazuje na okolnost, že v případě školských logopedů jejich služby platí samotní pacienti. I z této skutečnosti je tedy patrné, že se nejedná o zdravotní péči, což musí být pacientům (resp. jejich rodičům) zřejmé, a nejsou proto poskytovateli těchto služeb klamáni.

76. Podobná otázka ostatně může existovat u obdobných způsobů řešení problémů, kdy je na rozhodnutí samotných jednotlivců, pro jakou formu se rozhodnou. Není přitom úkolem Ústavního soudu, aby paušálně hodnotil, popřípadě dokonce zakazoval možnost jedinců rozhodovat se pro některé řešení, které sami považují za vhodnější či správné. Podstatné je, aby při tomto rozhodování disponovali odpovídajícími informacemi, resp. aby nebyli vystavováni nežádoucímu nátlaku a cíleným dezinformacím. Tyto případy jsou však v podmínkách právního státu řešitelné nikoliv paušálními zákazy některých postupů, nýbrž dovozováním individuální civilněprávní (a v některých případech dokonce veřejnoprávní) odpovědnosti tehdy, jde-li o excesivní jednání, úmysl klamat zájemce o tyto alternativní služby, uvádění nepravdivých informací apod.

77. Jde-li o porušení práva zakotveného v čl. 31 Listiny, které navrhovatelka tvrdí primárně, činí Ústavní soud přezkum napadených ustanovení s vědomím, že právo na ochranu zdraví spadá do oblasti sociálních práv, kde je dán zákonodárci logicky větší prostor pro jejich limitaci, nežli je tomu např. u práv základních (viz nadpis hlavy druhé oddílu prvního Listiny) nebo politických (srov. čl. 41 odst. 1 Listiny). Sociální práva totiž spadají do tzv. pozitivního statusu, kdy jejich podstatou je právo jednotlivce na pozitivní plnění ze strany státu, a současně se lze těchto práv domáhat pouze v mezích zákonů, které je provádějí. Proto také při přezkumu tvrzeného zásahu do sociálních práv Ústavní soud standardně aplikuje nikoliv test proporcionality, nýbrž „měkčí“ test racionality.

78. Stát je pak povinen vytvořit pro nositele práva na ochranu zdraví podmínky pro širokou dostupnost lékařské péče a zlepšování všech stránek vnějších životních podmínek (viz náleze ze dne 23. 9. 2008 sp. zn. Pl. ÚS 11/08; náleze ze dne 27. 9. 2006 sp. zn. Pl. ÚS 51/06). Jak již bylo uvedeno výše, z práva na ochranu zdraví vyplývá celá řada pozitivních povinností státu, zejména přijmout odpovídající legislativní úpravu, která dané právo zakotví a vytvoří nezbytný legislativní rámec pro jeho zajištění v praxi, ale i negativní povinnost státu zdržet se zásahů do zdraví svých obyvatel či povinnost státu chránit jednotlivce před takovými zásahy ze strany třetích osob.

79. V nyní posuzovaném případě však navrhovatelka netvrdí, že by stát v této svojí pozitivní povinnosti selhával např. v tom směru, že by nezajistil odpovídající síť klinických logopedů, popřípadě, že by nestanovil odpovídající podmínky pro výkon této nelékařské zdravotnické činnosti. Ústavní soud proto souhlasí s názorem vlády, obsaženým v jejím vyjádření k návrhu, že navrhovatelka nezpochybňuje smysluplnost školské logopedie, je-li skutečně pojímána jako primárně pedagogická, a nikoliv zdravotnická aktivita, nýbrž brojí ve skutečnosti pouze proti označení některých pedagogických pracovníků jako školský logoped a z tohoto označení dovozuje možnost těchto školských logopedů poskytovat zdravotnické úkony, což však nemá vůbec žádnou právní oporu (viz shora).

80. Ústavní soud má za to (viz např. náleze ze dne 3. 5. 2017 sp. zn. Pl. ÚS 2/15), že součástí pozitivních povinností státu vyplývajících z čl. 31 věty první Listiny je i zajištění fungujícího systému ochrany zdraví dostupného každému, jenž v sobě zahrnuje i systém dostupné zdravotní péče. Obdobně je konstruován výklad práva na zdraví v čl. 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech (č. 120/1976 Sb.), podle kterého státy uznávají právo každého na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně fyzického a duševního zdraví a učiní opatření k dosažení uskutečnění tohoto práva, která budou zahrnovat mimo jiné i opatření ke zdravému vývoji dítěte. Evropská sociální charta (č. 14/2000 Sb. m. s.) pak v čl. 11 zavazuje státy přijímat opatření zaměřená na poskytování poradenských a vzdělávacích služeb na podporu zdraví a na co největší prevenci nemocí.

81. Také již výše zmíněná Úmluva o lidských právech a biomedicině klade důraz na rovný přístup ke zdravotní péči, neboť v čl. 3 zakotvuje povinnost smluvních stran, „majíce na zřeteli zdravotní potřeby a dostupné zdroje, učinit odpovídající opatření, aby v rámci své jurisdikce zajistily rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality“. Přístup ke zdravotní péči musí být podle této úpravy založen na principu rovnosti, aniž by docházelo k neoprávněné diskriminaci. Smluvní státy jsou přitom zavázány činit opatření k dosažení tohoto cíle s ohledem na jim dostupné zdroje (viz Vysvětlující zprávu k Úmluvě o lidských právech a biomedicině ze dne 4. dubna 1997, dostupnou na webových stránkách <http://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164>).

82. Vybraným skupinám osob je ochrana zdraví zaručena také v dalších mezinárodních smluvních dokumentech. Pro nyní posuzovaný návrh jsou nejpodstatnější závazky České republiky vyplývající z Úmluvy o právech dítěte (č. 104/1991 Sb.). Podle čl. 24 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte smluvní státy uznávají právo každého dítěte na dosažení nejvyšší dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání rehabilitačních a léčebných zařízení; mají přitom povinnost usilovat o zabezpečení toho, aby žádné dítě nebylo zbaveno svého práva na přístup k takovým zdravotnickým službám.

83. Ústavní soud již ve svých dřívějších rozhodnutích (např. nález ze dne 20. 5. 2008 sp. zn. Pl. ÚS 1/08) zavedl ustálený postup pro posuzování zásahu zákonodárce do ústavních práv s tím, že jde-li o sociální práva, pak vzhledem k čl. 41 odst. 1 Listiny nemusí být zákonná úprava v přísném vztahu proporcionality k cíli, který je regulací sledován. Nemusí tedy jít o opatření v demokratické společnosti nezbytné, jak je tomu například u jiných práv, jichž se lze dovolávat přímo z Listiny (srov. však např. čl. 27 odst. 1, 2 a 3 Listiny a práva tam uvedená, jež nejsou čl. 41 odst. 1 limitována). Testem ústavnosti v tomto smyslu obстоjí taková zákonná úprava, u níž lze zjistit sledování legitimního cíle a která tak činí způsobem, jež si lze představit jako rozumný prostředek k jeho dosažení, byť nemusí jít o prostředek nejlepší, nejvhodnější, nejúčinnější či nejmoudřejší [srov. též nález ze dne 5. 10. 2006 sp. zn. Pl. ÚS 61/04 (N 181/43 SbNU 57; 16/2007 Sb.)].

84. Tento tzv. test racionality (rozumnosti) se skládá ze čtyř následujících kroků:

- a) vymezení smyslu a podstaty hospodářského nebo sociálního práva, tedy jeho esenciálního obsahu,
- b) zhodnocení, zda se zákon nebo jiný právní předpis nedotýká samotné existence hospodářského nebo sociálního práva nebo skutečné realizace jeho esenciálního obsahu. Pokud se dotýká esenciálního obsahu, je třeba aplikovat běžný třístupňový test proporcionality. Pokud se nedotýká esenciálního obsahu sociálního práva,
- c) posouzení, zda právní úprava obsažená v zákoně nebo jiném právním předpisu sleduje legitimní cíl, tedy zda není svévolným zásadním snížením celkového standardu základních práv, a
- d) zvážení otázky, zda prostředek použitý k jeho dosažení je rozumný, byť nikoliv nutně nejlepší, nejvhodnější, nejúčinnější či nejmoudřejší.

85. Prvním krokem přezkumu v rámci tohoto testu je vymezení smyslu a podstaty sociálního práva, ve zkoumaném případě práva na ochranu zdraví, případně práva na bezplatnou zdravotní péči.

86. Za podstatu a smysl (esenciální obsah) práva na ochranu zdraví ve smyslu věty první čl. 31 Listiny lze považovat vytvoření systému dostupné a adekvátní lékařské péče pro všechny, včetně zajištění preventivní péče, možnosti o své zdraví pečovat a je zlepšovat, a současně i ochranu před negativními vlivy a zásahy, a to jak ve smyslu ochrany před nakažlivými chorobami, tak ochrany před zásahy například do životního prostředí. Obsahem práva je přitom zajištění ochrany jak individuálního, tak i veřejného zdraví.

87. Esenciálním obsahem práva na zajištění bezplatné zdravotní péče a pomůcky pro občany České republiky (ve smyslu věty druhé čl. 31 Listiny) se Ústavní soud zabýval opakovaně a vymezil jej jako povinnost státu vytvořit systém veřejného zdravotního pojištění a jeho prostřednictvím zajistit občanům spravedlivý, tedy i vznik možných nerovností vylučující, způsob přístupu ke zdravotní péči přiměřené kvality [sp. zn. Pl. ÚS 21/15 (N 146/90 SbNU 369; 233/2018 Sb.), bod 80, sp. zn. Pl. ÚS 23/98 (U 33/14 SbNU 319)], a to bez přímých úhrad.

88. V nálezu sp. zn. III. ÚS 2332/16 (N 74/89 SbNU 133; body 41 a 42) Ústavní soud konstatoval: „Podstata a smysl tohoto základního práva budou zachovány tehdy, bude-li občanům zaručeno bezplatné poskytnutí zdravotní péče a zdravotních pomůcek potřebných pro zlepšení nebo zachování jejich zdravotního stavu nebo zmírnění jejich utrpení, a to formou takového ošetření a léčby, jež odpovídají objektivně zjištěným potřebám a požadavkům náležité úrovně a lékařské etiky.“

89. Ve druhém kroku testu rozumnosti Ústavní soud hodnotil, zda se napadená zákonná úprava nedotýká samotné existence sociálního práva nebo skutečné realizace jeho esenciálního obsahu. Obsah napadených ustanovení byl blíže popsán výše v části věnované čl. 7 odst. 1 Listiny. Stejně jako tam, ani ve vztahu k čl. 31 Listiny Ústavní soud neshledal, že by zákonná úprava zavádějící pouze nové označení části speciálních pedagogů spolu se stanovením kvalifikačních předpokladů pro výkon jejich činnosti, spočívající v přímé pedagogické činnosti, jakýmkoliv způsobem mohla – a to ani potenciálně – zasáhnout do práva vymezeného čl. 31 Listiny, o to méně do jeho esenciálního obsahu. Stručně vyjádřeno: zákonné zakotvení institutu školského logopeda nijak neomezuje zdravotnickou činnost klinických logopedů.

90. Proto Ústavní soud neaplikoval test proporcionality, ale přikročil ke třetímu kroku testu racionality, tedy k posouzení, zda zákonná úprava sleduje legitimní cíl a zda není svévolným zásadním snížením celkového standardu základních práv. Závěr, že napadenou zákonnou úpravou nemůže dojít ke snížení celkového standardu základních práv, lze v návaznosti na závěry druhého kroku testu provést poměrně snadnou úvahou, neboť nezasahuje-li právní úprava vůbec do sféry sledovaného základního práva, stěžejí jej může jakýmkoliv způsobem oslabit.

91. Zbývá tedy otázka, zda je onou úpravou sledován legitimní cíl. Důvodová zpráva k návrhu předmětné novely zákona uvádí, že má dojít ke zkvalitnění a rozšíření logopedické péče. Tento cíl považuje Ústavní soud za plně akceptovatelný a samotná instituce školského logopeda určitě není *a priori* něčím nepřijatelným; naopak dává smysl, aby na školách působili kromě klasických učitelů i osoby, které mají i další specializaci a díky ní jsou schopny uspokojit potřeby žáků, kteří mají určité specifické problémy. Ostatně, kromě školského logopeda zmiňuje napadený § 2 odst. 2 zákona č. 563/2004 Sb. např. i speciálního pedagoga, psychologa, pedagoga volného času nebo trenéra. Podstatné je, že napadenou zákonnou úpravou k rozšíření kompetencí školských logopedů, které by zasahovaly do působnosti klinických logopedů, nedošlo. Dále důvodová zpráva zmiňuje již jen možnost finanční podpory školského logopeda a zlepšení prestiže osob vykonávajících tuto činnost. Není proto zjevné, že by napadená zákonná úprava přinesla jakékoliv zásadní změny oproti úpravě stávající.

92. Ústavní soud tedy pouze konstatuje, že výslovnou úpravou kvalifikačních požadavků dochází fakticky k vyčlenění školského logopeda z obecnější kategorie speciálního pedagoga s tím, že je zvlášť pro tyto pedagogy stanovena kvalifikační podmínka absolvování zkoušky z logopedie a surdopedie. I přes kusé informace o sledovaném účelu zavedení institutu školského logopeda proto dospěl Ústavní soud k závěru, že obecně lze považovat zákonnou úpravu řešící personální stránku vzdělávání a vymezující nároky na vzdělání pedagogických pracovníků za sledující legitimní cíl. Konkrétně je sledován zájem na kvalitě a dostupnosti vzdělávání, a to i pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami.

93. V posledním kroku testu racionality Ústavní soud zkoumá, zda zákonný prostředek použitý k dosažení legitimního cíle, který byl posuzován v kroku třetím, je rozumný, byť nikoliv nutně nejlepší, nejvhodnější, nejúčinnější či nejmoudřejší. Ústavní soud v tomto konkrétním případě nemá žádné zásadnější pochybnosti, že faktické vyčlenění části speciálních pedagogů pro specializovanou péči o děti s logopedickým problémem a nastavení vyšších nároků na jejich kvalifikaci lze považovat za rozumné opatření. A to i přesto, že může pro veřejnost dojít k jistému „znehlednění“ právě označením těchto pedagogických pracovníků za školské logopedy. Jak se však podává ze shora uvedeného, toto „znehlednění“ nedosahuje takové intenzity, že by průměrně informovaný občan nebyl schopen odlišit roli školského a klinického logopeda (viz zejména způsob hrazení těchto služeb a odlišné zákonné požadavky na odbornost).

94. Nelze ani předjímat, jak tvrdí navrhovatelka, že je zde tendence z takové situace těžit a že v důsledku napadené zákonné úpravy nutně dojde ke klamání zájemců o poskytnutí služeb logopedů. Teprve budoucí praxe ukáže, zda nová právní úprava s sebou přinese i případné přesahy do praxe klinických logopedů. I pokud by k tomu ale v budoucnu skutečně docházelo, spočívá možné řešení ve větší dozorové roli státu a využití prostředků soukromého i veřejného práva, a nikoliv nutně v jejím zrušení.

95. Jistě si totiž lze představit přesnější vymezení činnosti školských logopedů a nastavení systému péče o osoby s poruchou či vadou řeči tak, aby bylo jednoznačně seznatelné, že školští logopedové nenahrazují, ale pouze doplňují činnost logopedů klinických. Nicméně i za stávající právní úpravy, nebude-li rozdíl mezi činnostmi těchto dvou typů logopedů pro veřejnost patrný, existují způsoby, jak rodiče v tomto směru informovat. Lze nepochybně apelovat rovněž na praktické lékaře pro děti a dorost, neboť oni sami rovněž prostřednictvím svých odborných společností, ve kterých se sdružují, návrh skupiny senátorů podpořili, aby v případech podezření na logopedickou vadu odkázali rodiče s patřičným vysvětlením a poučením na příslušná zdravotnická pracoviště.

96. Lze tak shrnout, že napadená zákonná ustanovení obstojí i v posledním kroku testu rozumnosti.

VII. Závěr

97. Ústavní soud uzavírá, že navrhovatelka vychází z přesvědčení, že napadená právní úprava *de facto* umožňuje školským logopedům vykonávat zdravotní péči, jež je svěřena pouze klinickým logopedům, a od toho se odvíjí veškeré její výhody. Jelikož však Ústavní soud žádné takové oprávnění v napadených ustanoveních neshledal, nelze z nich logicky dovodit ani tvrzené zásahy do základních práv.

98. Jakkoliv samozřejmě Ústavní soud nemůže vyloučit, že k individuálnímu překračování kompetencí školskými logopedy v praxi může docházet, nemůže ani toto riziko vést k závěru o protiústavnosti napadené zákonné úpravy. V takových případech by totiž bylo především věcí dotčené osoby, aby se ochrany svých práv domáhala cestou civilní žaloby, a současně je úkolem státu, aby svými kontrolními a sankčními mechanismy takové praxi zamezil. Ani nedostatečný počet klinických logopedů totiž nemůže být saturován méně odbornou péčí, kterou nelze označit za zdravotní. Řešením může být pouze a jen faktické naplnění pozitivních závazků státu, zejména povinnosti zajistit dostatečně dostupnou bezplatnou logopedickou péči tak, aby bylo zdraví – zejména dětských – pacientů skutečně ochráněno. I splnění těchto povinností státu se přitom lze účinně domáhat uplatněním individuálních veřejných subjektivních práv.

99. Ze všech shora uvedených důvodů Ústavní soud podaný návrh na zrušení § 2 odst. 2 písm. e) a § 18a zákona o pedagogických pracovnících podle § 70 odst. 2 zákona o Ústavním soudu zamítl.

Předseda Ústavního soudu:
JUDr. Baxa v. r.

ISSN 3029-5092

Vydavatel: Ministerstvo vnitra, Nad Štolou 3, poštovní schránka 21, 170 34 Praha 7 • **Redakce Sbírky zákonů a mezinárodních smluv:** Ministerstvo vnitra, nám. Hrdinů 1634/3, poštovní schránka 155/SB, 140 21, Praha 4, telefon: 974 817 289, e-mail: sbirka@mvcz.cz • Sazba: Tiskárna Ministerstva vnitra, Bartůňkova 1159/4, poštovní schránka 10, 149 00 Praha 11-Chodov • **Právně závazná elektronická verze Sbírky zákonů a mezinárodních smluv je k dispozici na www.e-sbirka.cz** • Tištěnou verzi částky Sbírky zákonů a mezinárodních smluv lze objednat u Tiskárny Ministerstva vnitra, telefon: 974 887 312, e-mail: info@tmv.cz, www.tmv.cz • Předplatné je od 1. 1. 2024 ukončeno.