

Posudek oponenta

na disertační **JUDr. Lenky Arnoštové** předloženou k obhajobě
na Právnické fakultě Univerzity Karlovy v Praze

na téma

"Právní postavení zdravotnických zařízení"

I. Obecně k tématu a jeho zpracování

Je radostí pedagoga být oponentem disertační práce, která pro něho samotného představuje pramen cenných a jen obtížně zjistitelných informací z praxe daného právního oboru a která zvolené téma rozebírá systematicky, přehledně a komplexně, přinejmenším na úrovni standardní odborné monografie. Z práce je vidět, že kandidátka si zvolila téma z oboru, kterému se dlouhodobě prakticky věnuje, a že přitom, jak se bohužel někdy stává publikujícím praktikům, nesešla žádnou „kuchařku“ vykládající izolovaně jednotlivá ustanovení rozhodné právní úpravy (u zvoleného tématu zejména ustanovení různých „zdravotnických“ zákonů), nýbrž předkládá k obhajobě ucelený a velmi dobře promyšlený odborný text.

Nanejvýš vhodně kandidátka zvolila míru obecnosti svého tématu i metodu, kterou téma zpracovala. Postavení zdravotnických zařízení, je jen zdánlivě tématem úzkým. Jistě, v první řadě jde o určitý podobor té části správního práva, která se zabývá institucemi poskytujícími veřejné služby, tedy entitami různé právní povahy a nejrozličnější vnitřní struktury, které poskytují plnění primárně veřejnoprávní povahy a zajišťují v určité oblasti života společnosti veřejné blaho. Ve skutečnosti však jde u zdravotnických zařízení o téma nanejvýš interdisciplinární, pohybující se nejen v oboru práva veřejného, ale velmi významnou měrou i v právu soukromém. Charakteristickým rysem zdravotnických zařízení v České republice (ale i v jiných pluralitních demokraciích, jak kandidátka ostatně i v práci dokládá) je právě bohatost právních forem jejich existence a kombinace významné míry veřejnoprávní regulace se soukromoprávními instituty. Navíc téma zdravotnických zařízení úzce souvisí s otázkami dělby moci mezi celostátní exekutivou a samosprávou krajů a obcí. O politické brisanci tématu pak netřeba hovořit – ostatně v posledních letech se právě o postavení a charakter zdravotnických zařízení v České republice svedly zásadní politické bitvy a situace zřejmě ani v současné době ještě není ustálena, což se projevuje a jistě i v dohledné budoucnosti bude projevovat legislativními změnami v dané oblasti právního řádu.

Mám za to, že všech výše naznačených aspektů zvoleného tématu disertační práce si kandidátka byla vědoma a že je vzala v úvahu i v textu předkládané práce. Jak již řečeno, jedná se o práci komplexní, zabývající

se víceméně všemi podstatnými otázkami souvisejícími se zvoleným tématem. Kandidátka tedy v práci řeší jak otázky institucionální a kompetenční, tak otázky týkající se vztahu veřejnoprávní a soukromoprávní metody právní regulace činnosti zdravotnických zařízení a neopomíjí ani vztahy mezi samosprávou a státní správou v této oblasti. Tomu odpovídá i zvolená struktura disertační práce.

II. K jednotlivým částem práce

Práce začíná historickým přehledem. Na první pohled se může zdát, že pro současnou úpravu není rozhodné, jak zdravotnická zařízení pojímal např. právní řád českých zemí jako součásti Předlitavska přelomu 19. a 20. století či jaké kompetence měly v komunistickém Československu na úseku správy zdravotnických zařízení národní výbory na straně jedné a ministerstvo zdravotnictví na straně druhé. Teprve při zhloubání se do vlastního jádra disertační práce, tedy zejména pasáží věnovaných jejich postavení a tomu, kdo a za jakých podmínek je zřizuje (tj. zejm. kapitoly II., III., IV.), si čtenář uvědomí, jak je důležité vnímat současnou úpravu v historické perspektivě – je tomu proto, že současný právní řád se i v oblasti zdravotnických zařízení v určitém ohledu vrací k právnímu stavu i fakticitě (tj. zejména míře odstátněnosti zdravotnictví) do doby před nástupem totalitních režimů, avšak že výchozí situací změn po roce 1989 bylo bezvýjimečně etatizované a silně centralizované zdravotnictví. Současné právo (i politika) tedy hledají rozumnou (tj. ekonomicky efektivní a v podmínkách tržní ekonomiky dlouhodobě udržitelnou) míru etatizace zdravotnických zařízení. Na jedné straně stojí právo podnikat, jež se týká i této oblasti lidské činnosti a jehož přínosem při adekvátní právní regulaci může být vyšší efektivita vynakládání prostředků na zdravotnictví. Na straně druhé pak stojí i nadále centralizovaná a ve své podstatě vrchnostenská povaha systému veřejného zdravotního pojištění, jež v mnoha ohledech působení trhu a konkurenčního tlaku ve sféře poskytování zdravotní péče vylučuje a tržní stimuly a tržní signály zkresluje či dokonce tržní subjekty motivuje ke zjevně nevhodnému až kořistnickému chování. Historický přehled tedy považuji v práci kandidátky za nanejvýš vhodný a i jeho rozsah a zaměření se mi jeví adekvátní hlavnímu tématu práce.

Úvodní kapitolou „jádrové“ části práce je kapitola II., pojednávající o zdravotnických zařízeních zejména v doktrinální a klasifikační rovině – tj. o tom, podle jakých kritérií je lze členit, v jakých ohledech jsou ta která členění významná pro praxi a čím jsou ty které typy zdravotnických zařízení charakteristické. Několik poznámek, spíše k judikatuře kandidátkou citované než k jejím vlastním názorům, mám v souvislosti s oddílem 4. kapitoly II., jež se zabývá povinnostmi zdravotnických zařízení. Kandidátka zde v souvislosti s klasifikací smluv mezi zdravotními pojišťovkami a poskytovateli zdravotní péče zmiňuje rozhodnutí Nejvyššího soudu ve věcech sp. zn. 29 Odo 405/2003 a 32 Odo 518/2005 – ta vycházejí bez hlubší argumentace ze závěru, že se nejedná o veřejnoprávní smlouvy. První ze zmiňovaných rozhodnutí tento závěr opírá o tezi o vrchnostenské povaze právní regulace v oboru veřejného práva, druhý pak zejména o prejudikaturu Ústavního soudu. Žádný z judikátů však nevysvětluje, proč nepovažuje zmíněné smlouvy za smlouvy veřejnoprávní – ty mohou být (a mohly být i před účinností nynějšího správního řádu, v němž jsou relativně komplexně upraveny) uzavírány i tehdy, nemá-li v dané

oblasti příslušný vykonavatel veřejné moci pravomoc vrchnostensky vnútit určité chování určitému soukromému subjektu (např. uzavírání dohod o dotovaných pracovních místech). Lze tedy, jak to činí uvedené judikáty, bez analýzy vlastního obsahu uvedených smluv, jen na základě analýzy subjektů smluvních vztahů říci, že jde o soukromoprávní smlouvy?

V kapitole III., jež je bohatě a přehledně strukturována, kandidátka rozebírá jednotlivé konkrétní typy zdravotnických zařízení z hlediska toho, kdo je zřizuje, jakou mají funkci v systému poskytování zdravotní péče a jaká je povaha vztahů mezi zařízením a jeho zřizovatelem. Mimořádně zajímavé jsou pasáže, v nichž kandidátka promýšlí případný mechanismus přeměny fakultních nemocnic na jiné typy subjektů práv (použití zákona o velké privatizaci versus použití zákona o majetku státu).

V kapitole IV., věnované roli územní samosprávy ve vztahu ke zdravotnickým zařízením, mám obavu, zda úvaha na str. 95, preferující kraj jako toho, kdo by měl mít zásadní slovo při určování podoby sítě smluvních zdravotnických zařízení zdravotních pojišťoven, není příliš zkratkovitá. Kandidátka ji opírá zejména o přehled, který kraj má o potřebě zdravotní péče v jeho obvodu, i o to, že právě kraj je až na výjimku v podobě státních zdravotnických zařízení tím subjektem, jehož orgány zdravotnická zařízení v jeho obvodu registrují. Rozhodování o tom, jakou podobu bude mít síť smluvních zdravotnických zařízení určité zdravotní pojišťovny, však je primárně ekonomickou otázkou této zdravotní pojišťovny – ta musí zajistit zákonem (byť velmi obecně) stanovenou míru dostupnosti a kvality zdravotní péče, přičemž tak má dosáhnout co nejehospodárněji. V takovém případě však součástí úvah zdravotní pojišťovny musí být posouzení, do jaké míry určitá podoba sítě smluvních zdravotnických zařízení v rámci jednoho kraje koresponduje se sítí v jiném (typicky sousedním) kraji a zda a v jaké míře lze zdravotní péči koncentrovat v určitých případech i do zařízení s větší než krajskou spádovostí. Jistá centralizace rozhodování tedy podle mého soudu má svoji logiku a změna modelu by byla racionální tehdy, pokud by samo těžiště zajištění zdravotní péče (nejen v rovině faktického zajištění potřebného množství zdravotnických zařízení v žádoucí struktuře a kvalitě, ale i – a především – v rovině jejího finančního zajištění z veřejných prostředků) přešlo ze zdravotních pojišťoven na kraje. Avšak to by zřejmě již vybočilo z ústavně (viz čl. 31 LZPS) zaktoveného modelu zajištění zdravotní péče – a sice na základě veřejného zdravotního pojištění – a znamenalo posun k systému víceméně státního (byť na krajské úrovni zajišťovaného) zdravotnictví. Připouštím však, že těmito úvahami se posouváme z roviny práva do roviny zdravotní politiky, a tedy mimo téma kandidátčiny práce.

Pro odbornou veřejnost (neboť se dané téma týká tisíců lékařů vykonávajících svou činnost v nejrůznějších soukromoprávních formách privátních praxí) obzvláště důležité jsou pasáže v kapitole V., v nichž se kandidátka zabývá právní dispozicí lékařskou praxí. Právní praxe je nepochybně majetkovou hodnotou, jejíž cenu zvyšuje ve významné míře právě skutečnost, že, byla určitou dobu provozována a získala si patřičný okruh klientely a důvěryhodnost. Aby cennou majetkovou hodnotou též zůstala, je třeba při soukromoprávní dispozici touto praxí zachovat složité předivo vztahů a vazeb, které praxi vytvářejí. Kandidátka zkoumá různé možnosti převodu praxe na jinou osobu a srovnává jejich výhody a nevýhody. Shodují se s ní zcela v závěru, že stávající

právní úprava neposkytuje dostatečně komplexní a právně bezpečný institut pro takový smluvní převod, který by navíc dokázal zajistit i přetrvání veřejnoprávních oprávnění a povolení s praxí spojených, a že rovněž chybí úprava pro případy, kdy by v úvahu přicházel přechod praxe na jinou osobu (úmrť praktikujícího lékaře). Současná ne zcela uspokojivá právní úprava v České republice navozuje otázku, zda se lze inspirovat v zahraničí. Škoda, že zde kandidátka komparatistiku pominula, ač např. v Německu na dané téma existuje bohatá literatura (namátkou, bez jakéhokoli nároku na reprezentativnost či aktuálnost, např.: Hans-Jürgen Rieger: Rechtsfragen beim Verkauf und Erwerb einer ärztlichen Praxis, Deutscher Ärzte-Verlag, 1999).

Kapitola V. se zabývá nikoli institucionálními aspekty postavení zdravotnických zařízení, nýbrž jejich hospodařením, konkrétně tím, jakým způsobem a podle jakých pravidel získávají tato zařízení finanční prostředky ze systému veřejného zdravotního pojištění. Kandidátka poté, co nastínila ústavní dimenze daného problému (pojetí „bezplatnosti“ zdravotní péče v starší i nejnovější judikatuře Ústavního soudu), rozebírá aktuální trendy v systému plateb za poskytování zdravotní péče, zejména stále více se prosazující systém úhrady za diagnózu, a dále analyzuje evropskou judikaturu ke vztahu poskytování zdravotní péče a zákazu veřejných podpor. Právě rozbor evropské judikatury a navazující komparatistická část jsou nejcennějšími pasážemi této kapitoly.

III. Formální stránka práce, vědecká etika

Po formální stránce nutno na práci ocenit korektní zacházení s použitými prameny – kandidátka důsledně a přesně odkazuje a v textu lze dobře rozlišit její vlastní názor a převzaté myšlenky.

Autorka má suverénní přehled o relevantní judikatuře – výborně se orientuje jak v judikatuře Nejvyššího soudu a Vrchního soudu v Praze (např. shora již zmíněné judikáty o povaze smluv mezi zdravotnickým zařízením a zdravotní pojišťovnou či konkursní judikatura k majetku příspěvkových organizací) a Nejvyššího správního soudu (např. judikát o mezích regulace výkonu zdravotnických profesí profesními komorami či judikatura k pokutám nestátním zdravotnickým zařízením), tak v judikatuře Ústavního soudu (zejm. judikát týkající se dotčení práva na samosprávu zákonem o veřejných neziskových zdravotnických zařízeních), str. 85-86, ale i další judikáty – např. o zajištění lékařské služby první pomoci, viz str. 91, či judikáty k rozsahu „bezplatné“ péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, str. 125 a násl.), jakož i v relevantní judikatuře SDES (judikatura k otázkám veřejné podpory v souvislosti se zdravotním pojištěním, str. 133-134).

Co se týče odborné literatury, kandidátka shromáždila v podstatě vše reprezentativní z české soudobé produkce (která, vzhledem k neobvyklosti tématu, není nikterak rozsáhlá a nikoli nevýznamnou část z ní tvoří vlastní publikační činnost kandidátky) a tento informační fundus vhodně doplnila výběrem z produkce zahraniční, kterou kandidátka používala zejména při psaní komparatistických částí své práce. K samotným komparatistickým pasážím poznamenejme, že – podobně jako shora již zmíněný úvodní historický přehled – vhodně dokreslují hlavní téma práce a že jejich rozsah je přiměřený účelu, který v práci mají. Českou úpravu komparatistické

pasáže zasazují do evropského kontextu a ukazují, že současné legislativní aktivity ani stávající právní úprava nevybočují z hlavního proudu evropských právních úprav obdobných právních institutů (viz např. pasáže o univerzitních nemocnicích, str. 67-68).

Jazyk, kterým je práce napsána, je přesný a kultivovaný, text je přehledně, logicky a dostatečně podrobně strukturován a opatřen pečlivě zpracovaným seznamem literatury a dalších pramenů. Práce obsahuje únosné množství překlepů a jiných zřejmých nesprávností (humorným příkladem budiž odkaz v poznámce pod čarou č. 34 na str. 61 – kandidátce zde vypadl název citovaného článku a časopis, v němž byl publikován, překřtila na „Právní rozhledny“; v seznamu literatury je však týž článek již označen zcela bezchybně).

IV. Závěrečné zhodnocení

Závěrem lze shrnout, že kandidátka bezesbytku splnila požadavky kladené na disertační práci. Předložila dílo, které přináší původní, komplexní a analytické zpracování tématu právního postavení zdravotnických zařízení v České republice, zasazené do patřičného historického i komparativního kontextu. Zpracovaná disertace by si rozhodně zasloužila publikaci jako odborná monografie na dané téma a představuje první rozsáhlejší zpracování daného tématu v současné české právní vědě. S radostí ji doporučuji k obhajobě.

V Praze dne 2. května 2009



JUDr. PhDr. Karel Šimka, LL.M., Ph.D.
soudce Nejvyššího správního soudu
odborný asistent na KSP FPR ZČU