

Zdravotnický non-refoulement v judikatuře Evropského soudu pro lidská práva

TOMÁŠ SVOBODA*

Medical non-refoulement in the case-law of the European Court of Human rights

Summary: *This paper discusses the case law of the European Court of Human Rights on the non-refoulement principle. The aim of this paper is firstly to establish whether medical reasons can trigger the non-refoulement principle and secondly, to investigate the impacts on the case law of Czech supreme courts. The article begins with an analysis of the key judgments of the ECtHR regarding seriously ill foreigners under threat of expulsion. The most recent ECtHR judgment issued in December 2021 is also a part of the analysis. It follows with an analysis of the case law of the Czech supreme courts, and the impacts of the ECtHR case law are assessed. Based on the evidence drawn from the analyses, it was found that seriously ill foreigners cannot be, under several conditions regarding their medical condition and the health care system in the country of origin, expelled. However, the case law of the Czech supreme courts proves that the high threshold for the activation of the medical non-refoulement is still present.*

Keywords: *non-refoulement, international protection, ECtHR case-law, serious harm, subsidiary protection*

Non-refoulement je vůdčím principem, kterým se řídí uprchlické a azylové právo. Lze ho charakterizovat jako povinnost státu ne navrátit cizince do státu původu, kde by mu hrozilo nebezpečí porušování jeho lidských práv.¹ Tento princip má vzhledem ke svému obsahu dalekosáhlé dopady na jednotlivce i státy. Státy jsou principem non-refoulement do značné míry limitovány, pro jednotlivce naopak zaručuje ochranu lidských práv.²

Cílem této práce není zaměřit se na non-refoulement v jeho celistvosti, nýbrž prozkoumat jednu jeho oblast, a to aplikaci čl. 3 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod v situacích, kdy je v procesu navrácení cizince do domovské země třeba brát v potaz jeho zdravotní stav (tzv. zdravotnický non-refoulement). Tato specifická část zahrnuje případy, kdy by porušení lidských práv navrácením spočívalo ve vážném poškození zdraví. Zdravotní důvody

bránící vyhoštění cizince se objevují především v judikatuře Evropského soudu pro lidská práva, která v uplynulých letech zaznamenala značný rozvoj.

Text se zabývá dvěma otázkami.³ První otázkou je, zda může podle judikatury Evropského soudu pro lidská práva zdravotní stav cizince aktivovat princip non-refoulement, a pokud ano, tak za jakých podmínek. Druhá otázka, kterou si autor klade, je ta, jakým způsobem zohledňují judikaturu Evropského soudu pro lidská práva české nejvyšší soudy. Cílem je tedy zmapovat podmínky nastavené ESLP a zjistit reakci české vnitrostátní judikatury na ně.

V návaznosti na výzkumné otázky je práce členěna do dvou kapitol. První kapitola se zaměřuje na samotný zdravotnický non-refoulement a hledá odpověď na první výzkumnou otázku, na jejímž zodpovězení závisí i zodpovězení otázky druhé. V ní autor

* Autor studuje PF UK a je členem týmu projektu PRIMUS. E-mail: tomas.svoboda.ml@gmail.com. Článek je publikován v rámci projektu PRIMUS/17/HUM/13: Dočasnost v právní úpravě nucených migrantů. Na tomto místě bych rád poděkoval Věře Honuskové, Lucii Široké, Haně Lupačové a Kateřině Radové za cenné podněty, rady, komentáře a diskuse.

¹ ČEPELKA, Č., ŠTURMA, P. *Mezinárodní právo veřejné*. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2018. Academia iuris (C. H. Beck). ISBN 978-80-7400-721-7, str. 243. Čl. 33 Úmluvy o právním postavení uprchlíků omezuje nemožnost navrácení na ohrožení života a svobody jednotlivce pro jeden z uprchlicky relevantních důvodů, avšak v návaznosti na rozšíření instrumentů pro ochranu lidských práv, které princip non-refoulement také obsahují a rozvíjejí, je v současnosti princip aplikován v širším vymezení.

² FLIDROVÁ, E. *Vyhoštění cizinců v mezinárodním právu*. Praha: Univerzita Karlova, Právnická fakulta, 2018. Prameny a nové proudy právní vědy. ISBN 978-80-87975-81-7.

³ Cílem článku nebylo mapovat zdravotnický non-refoulement v kontextu doplňkové ochrany jakožto specifického institutu práva Evropské unie ani judikaturu Soudního dvora Evropské unie k těmto. Stejně tak se práce nezabývala medicínsko-právním rozměrem celého tématu, zejména způsobem, jakým soudy v azylových věcech hodnotí prognózu zdravotního stavu cizince. Těmto otázkám se autor bude věnovat v dalším výzkumu, stejně jako možnými souvislostmi tématu s judikaturou k článku 8 EÚLP.

zkoumá relevantní rozsudky Evropského soudu pro lidská práva, včetně nejnovějšího vydaného rozsudku ze dne 7. prosince 2021 ve věci *Savran proti Dánsku*, a vyhotovenou analýzu judikatury konfrontuje s tím, co již bylo k tématu v nauce napsáno. Druhá kapitola se zabývá rozhodováním českých nejvyšších soudů. Autor v ní analyzuje ta rozhodnutí Nejvyššího správního soudu a Ústavního soudu České republiky, ve kterých jsou citované rozsudky Evropského soudu pro lidská práva k tématu zdravotnického refolement, a zjišťuje, jak byly tyto rozsudky využity.

V českém prostředí je toto téma málo prozkoumané a zabývají se jím pouze díla staršího data. Věnuje se mu krátký příspěvek Martina Kopy na blogu *Jiné právo*, který byl částečně inspirací k sepsání této práce.⁴ Hluběji problematiku rozebírá pouze článek Michala Hájka, který je v době vzniku této práce více než 4 roky starý, a není v něm proto obsažen ani nejnovější rozsudek Evropského soudu pro lidská práva, ani relevantní nová rozhodnutí Ústavního soudu a Nejvyššího správního soudu České republiky.⁵ Ze zahraničních zdrojů čerpá autor zejména z rozsáhlé publikace C. W. Wouterse, která detailně analyzuje právní režim principu nenavrácení.⁶ K jednotlivým rozsudkům Evropského soudu pro lidská práva je možné nalézt komentáře na serveru Strasbourg Observers, který působí při Centru lidských práv univerzity v Gentu.⁷ Tyto komentáře jsou užity pro ověřování některých tezí.

Zdravotnický non-refoulement

Pojem „zdravotnický non-refoulement“ používá Martin Kopa ve svém příspěvku na blogu *Jiné právo*.⁸ V něm shrnuje vývoj judikatury a obrat, který přinesl případ *Paposhvili proti Belgii*. V odborném článku „Zdravotní stav coby důvod ochrany cizince“ jeho autor Michal Hájek termín „zdravotnický non-refoulement“ nepoužívá, analyzuje ale stejná rozhodnutí jako Martin Kopa.⁹ Zabývá se také rozhodnutími českých vnitrostátních soudů, které však v té době případ *Paposhvili*

proti Belgii ještě ve své judikatuře necitovaly.¹⁰ Příspěvky obou autorů dělí pouhé 3 měsíce a v době psaní tohoto článku jsou tedy více než 4 roky staré. Evropský soud pro lidská práva (dále též „ESLP“) tyto rozsudky shrnuje jako rozsudky týkající se vyhošťování vážně nemocných osob (*expulsion of seriously ill persons*).¹¹

Lze tedy konstatovat, že oblast zdravotnického non-refoulement je jednou ze specifických oblastí zákazu navrácení, kdy je zákaz navrácení založen na zdravotních důvodech. Jaké požadavky a nároky judikatura ESLP na státy klade, si představíme v následující podkapitole.

Základy zdravotnického non-refoulement

Počátek pomyslného zdravotnického odvětví non-refoulement znamenal rozsudek ve věci *D. proti Spojenému království*, kde ESLP problematiku uchopil vůbec poprvé.¹² Co se skutkových okolností týče, stěžovatel pocházel ze státu Svatý Kryštof a Nevis. V roce 1993 byl zadržen na londýnském letišti Gatwick a byl u něj nalezen kokain v hodnotě 120 000 liber. Stěžovatel byl odsouzen na 6 let vězení. V roce 1994 byl za dobré chování propuštěn a umístěn do detenčního zařízení pro imigranty, kde měl čekat na vyhoštění na ostrov Svatý Kryštof.¹³

Stěžovatel se však nacházel ve finálním stadiu nemoci AIDS a proti rozhodnutí o navrácení se bránil argumentací, že by navrácením přišel o přístup k paliativní péči. Ta totiž nebyla v dané době ve Svatém Kryštofu dostupná a podle stěžovatele by absence lékařské péče vedla ke zkrácení jeho života. Na ostrově zároveň nebyli žádní příbuzní, kteří by se mohli o stěžovatele postarat. Po vyčerpání vnitrostátních opravných prostředků se stěžovatel obrátil na ESLP. Ten rozhodl, že by jeho navrácením došlo k porušení článku 3 EÚLP.¹⁴ ESLP v rozsudku vyhověl argumentům stěžovatele, tedy že navrácení by z důvodu absence odpovídající zdravotní péče a rodinného zázemí urychlilo jeho smrt

⁴ KOPA, M. Zdravotnický non-refoulement v pohybu [online]. *Jiné právo* [online], 29. prosince 2016. Dostupné na <https://jinepravo.blogspot.com/2016/12/zdravotnický-non-refoulement-v-pohybu.html>.

⁵ HÁJEK, M. Zdravotní stav coby důvod ochrany cizince. *Časopis pro právní vědu a praxi*, 2017, 2017(3).

⁶ WOUTERS, C. W. *International Legal Standards for the Protection from Refoulement*. Antwerp-Oxford-Portland: Intersentia, 2009, str. 200 a násl.

⁷ Dostupné na <https://strasbourgoobservers.com/>.

⁸ KOPA, c. d.

⁹ HÁJEK, c. d.

¹⁰ Tamtéž.

¹¹ Guide on the case-law of the European Convention on Human Rights, 31. srpna 2020.

¹² HÁJEK, c. d., str. 442.

¹³ *D. v. the United Kingdom*, 2 May 1997, Reports of Judgments and Decisions 1997-III.

¹⁴ *D. v. the United Kingdom*, c. d.

a zároveň ho vystavilo duševnímu i fyzickému utrpení. Velmi důležitý je odstavec 54 rozsudku, ve kterém soud zdůrazňuje, že cizinci ve vězení či čekající na vyhoštění nemohou požívat zdravotnických či sociálních výhod, pokud tomu nebrání výjimečné okolnosti a závažné humanitární důvody.¹⁵ Tím byly v tomto případě závislost a odkázanost stěžovatele na paliativní péči, která mu byla ve Spojeném království poskytována, a ve Svatém Kryštofu by naopak nebyla dostupná. Rozhodujícím kritériem, výjimečnými okolnostmi a závažnými humanitárními důvody bylo finální stadium stěžovatelovy nemoci.

Z uvedeného rozsudku tedy vyplývá, že zdravotní stav cizince může na základě článku 3 EÚLP zabránit navrácení. Důležitá je podle tohoto rozsudku existence výjimečných okolností a závažných humanitárních důvodů, které v tomto konkrétním případě spočívají ve vážné a kritické (*serious and critical*) fázi nemoci stěžovatele s tím, že jeho navrácení by znamenalo z důvodu nedostatečné zdravotní péče v zemi navrácení jistotu smrti. Zda však existují vedle jistoty smrti i jiné zdravotní důvody, které rovněž zabrání navrácení cizince, soud ve výše rozebíraném rozsudku neřešil. Odpovědi však přináší další rozsudek ESLP, a to ve věci *N. proti Spojenému království*.¹⁶

Rozsudek *N. proti Spojenému království* je podobný rozsudku *D. proti Spojenému království*. ESLP v něm opět rozhoduje o tom, zda vyhoštění HIV pozitivního cizince bude ze zdravotních důvodů nepřipustné a porušující článek 3 EÚLP. To, co odlišuje případ *N. proti Spojenému království* od případu *D. proti Spojenému království*, je zdravotní stav stěžovatelky. Zatímco v rozsudku *D. proti Spojenému království* se stěžovatel nacházel ve finálním stadiu nemoci, v druhém případě se stěžovatelka v kritickém stadiu nemoci nenacházela, a naopak byl její stav díky zdravotní péči ve Spojeném království stabilizovaný a stěžovatelka byla schopna navrácení do Ugandy.¹⁷ Stěžovatelka tak nebyla vystavena stejnému riziku spojenému se samotným navrácením do země původu ani nebyla odkázaná na paliativní péči, na rozdíl od stěžovatele ve věci *D. proti Spojenému království*. Právě

z těchto důvodů soud porušení článku 3 EÚLP navrácením stěžovatelky v neshledal, jinými slovy zde neexistovaly (na rozdíl od případu *D. proti Spojenému království*) výjimečné okolnosti a závažné humanitární důvody, které by povinnost státu zdržet se navrácení odůvodňovaly.

Pro další vývoj judikatury je však klíčový jiný odstavec rozsudku. ESLP v něm připouští existenci jiných velmi výjimečných případů, kdy jsou humanitární aspekty stejně přesvědčivé ([...] *there may be other very exceptional cases where the humanitarian considerations are equally compelling*).¹⁸ Soud však k těmto případům dodává, že má být podržen vysoký práh pro aktivaci článku 3, a to z toho důvodu, že budoucí újma nevzniká přímo v důsledku úmyslného jednání nebo opomenutí státu, ale spíše v důsledku přirozeného vývoje nemoci v kombinaci s absencí zdravotní péče v zemi navrácení.¹⁹ Soud toto odůvodnil především tím, že článek 3 EÚLP nedává státům povinnost překonávat rozdíly mezi zdravotní péčí ve smluvním státě a zdravotní péčí v zemi původu tím, že cizincům bude na území smluvního státu poskytnuta bezplatná zdravotní péče. V opačném případě by dle názoru soudu bylo na smluvní státy EÚLP uloženo příliš těžké břemeno.²⁰

Stěžovatelka ve věci *D. proti Spojenému království* je nakonec navrácena do Ugandy, kde k preparátům na léčbu HIV pozitivních má přístup jen zhruba polovina nemocných. Brzy po navrácení tak dochází k prudkému zhoršení zdravotního stavu stěžovatelky, která nakonec po půl roce umírá.²¹

Důležitou roli zde sehrálo jedno z interpretačních pravidel EÚLP. Ta totiž chrání především občanská a politická práva a podle toho má být i vykládána. Zatížení státu, resp. jeho zdravotního systému, patří spíše do oblasti práv sociálních, která EÚLP přímo nezakotvuje.²² ESLP se tedy v tomto případě zachoval zdrženlivě, možná s určitou snahou o sebeomezení. Aby došlo k aktivaci článku 3 EÚLP, je nutné, aby existovaly buď: výjimečné okolnosti a závažné humanitární důvody podle rozsudku *D. proti Spojenému království* (tedy riziko okamžité smrti), nebo jiné velmi výjimečné případy, kdy humanitární aspekty

¹⁵ KOPA, c. d.

¹⁶ *N. v. the United Kingdom* [GC], no. 26565/05, § 47, ECHR 2008.

¹⁷ Tamtéž.

¹⁸ *N. v. the United Kingdom* [GC], c. d., § 43 a § 47.

¹⁹ *N. v. the United Kingdom* [GC], c. d., § 43 a § 47.

²⁰ Tamtéž, odst. 44.

²¹ BILAL, K. From *D. v. U.K. to Paphosvili v. Belgium: Assessing the Strasbourg Court's Legal and Institutional Approach to the Expulsion of Seriously Ill Migrants under Article 3 of the European Convention on Human Rights*. *Columbia Journal of European Law* 25, no. 2 (jaro 2019): 222–252, str. 229.

²² WOUTERS, C. W. *International Legal Standards for the Protection from Refoulement*. Antwerp-Oxford-Portland: Intersentia, 2009, str. 200 a násl.

převáží nad zatížením států. Nepatří však mezi ně riziko závažného zhoršení zdravotního stavu. Tento test, kdy na jedné straně stojí humanitární aspekty a na straně druhé zátěž států, označuje Stoyanova za metodu poměrování (*fair balance test*).²³

Dle Michala Hájka výjimečné případy, kdy humanitární aspekty převáží nad zatížením států, nastanou, pouze pokud zároveň existují 3 proměnné: vážné humanitární důvody, vážný zdravotní stav cizince a nedostatečná zdravotní péče v zemi původu. Pouze v jejich souhrnu dojde k převážení nad zátěží vyhošťujícího státu.²⁴ Tento výklad se setkal s širokou kritikou, která se projevila již v odlišném stanovisku soudců Deana Spielmana, Giovanniho Bonella a Françoise Tulkense, dle kterých se jedná o porušení absolutní povahy non-refoulement, protože míra špatného zacházení je poměřována se zájmem států v podobě zatížení na jeho zdravotnictví.²⁵ C. W. Wouters si v duchu odlišného stanoviska všimá toho, že na případy vážně nemocných cizinců jsou kladeny judikaturou vyšší nároky než v případech, kdy je zacházení v rozporu s článkem 3 EÚLP způsobeno jinými skutečnostmi.²⁶ Pokud je minimální míra špatného zacházení dosažena, nemělo by se hledět na zatížení státu. Rozsudek byl podobně kritizován i dalšími akademiky.²⁷

Případ stěžovatelky N. končí skutečně jejím vyhoštěním a přístup, který soud v rozsudku *N. proti Spojenému království* zvolil, je možné označit jako restriktivní linii judikatury.²⁸ Až do roku 2016 žádný případ před ESLP nenaplnil podmínky zdravotnického non-refoulement nastavené *N. proti Spojenému království*. Jistou výjimku představuje případ *Aswat proti Spojenému království*, který se týkal extradice paranoidního schizofrenika do Spojených států, kde mu hrozilo umístění do zařízení se zvýšenou ostrahou.²⁹ Michal Hájek se domnívá, že tento případ představoval pouze osamocenou výjimku z restriktivního

přístupu; stejně tak upozorňuje na zásadní skutkovou odlišnost, kdy je cizinec vydán přímo do rukou státní moci.³⁰ Rozdílných skutkových okolností oproti ostatním případům zdravotnického non-refoulement si všimá i Vladimír Pysk.³¹ Martin Kopa upozorňuje na to, že v tomto rozsudku není o závěrech z *D. proti Spojenému království* a *N. proti Spojenému království* žádná zmínka.³² Případ *Aswat proti Spojenému království* není mezi případy zdravotnického non-refoulement zařazen ani ESLP.³³ Spíše se tak, z důvodu skutkových odlišností, o výjimku z přístupu ESLP nejedná.

Další velmi výjimečné případy ve světle rozsudku *Paposhvili proti Belgii*

Případ *Paposhvili proti Belgii* představuje odklon od restriktivní linie judikatury. Stěžovatelem byl Georgie Paposhvili, občan Gruzie trpící leukémií, který namítal, že v případě jeho vyhoštění dojde ke zhoršení jeho prognózy z 19 měsíců na pouhých 6 z důvodu absence odpovídající zdravotní péče v jeho domovské zemi.³⁴ V senátním rozsudku byla jeho stížnost zamítnuta, věc však byla postoupena velkému senátu. Dříve než se jednání mohlo uskutečnit, stěžovatel zemřel. Soud však připustil, že existují zvláštní okolnosti související s dodržováním lidských práv, a případ nakonec rozhodl.³⁵

ESLP v odůvodnění nejprve zopakoval standardy nastavené předchozí judikaturou. Konstatoval, že je dle mezinárodního práva věcí států, komu bude umožněn vstup na území a kdo se na něm bude zdržovat.³⁶ Dále poměrně obsáhle připomněl standardy nastavené předchozí judikaturou, tedy že vyhoštění vážně nemocného cizince je zakázané, pokud existují výjimečné okolnosti, spočívající v posledním stadiu nemoci, a tedy v hrozbě brzké smrti. Zároveň však soud navázal na další část rozsudku *N. proti Spojenému království* a definoval další výjimečné případy, kdy

²³ STOYANOVA, V. 2017. How exceptional must 'very exceptional' be? Non-refoulement, socio-economic deprivation, and Paposhvili v. Belgium. *International journal of refugee law* [online]. 29(4), 580–616, str. 582.

²⁴ HÁJEK, c. d., str. 445.

²⁵ HÁJEK, c. d., str. 445.

²⁶ WOUTERS, C. W. 2009, c. d. str. 313 a násl.

²⁷ BREMS, Eva. Moving away from N v UK – Interesting tracks in a dissenting opinion (Tatar v Switzerland). *Strasbourg Observers* [online]. Dostupné na <https://strasbourgobservers.com/2015/05/04/moving-away-from-n-v-uk-interesting-tracks-in-a-dissenting-opinion-tatar-v-switzerland/>

²⁸ HÁJEK, c. d.

²⁹ *Aswat v. the United Kingdom*, no. 17299/12, § 23 a násl., 16 April 2013.

³⁰ HÁJEK, c. d., str. 450.

³¹ PYSK, V. Z aktuální judikatury Evropského soudu pro lidská práva. *Správní právo*, 2017, 2017(5). ISSN 0139-6005.

³² KOPA, c. d.

³³ K tomu srov. Guide on the case-law of the European Convention on Human Rights, Immigration, 31. srpna 2021. Mezi případy vážně nemocných cizinců není případ *Aswat proti Spojenému království* zařazen.

³⁴ BILAL, c. d., str. 235.

³⁵ PERONI, L. Paposhvili v. Belgium: Memorable Grand Chamber Judgment Reshapes Article 3 Case Law on Expulsion of Seriously Ill Persons [online]. *Strasbourg Observers* [online], 15. 12. 2016. Dostupné na <https://strasbourgobservers.com/2016/12/15/paposhvili-v-belgium-memorable-grand-chamber-judgment-reshapes-article-3-case-law-on-expulsion-of-seriously-ill-persons/>

³⁶ *Paposhvili v. Belgium* [GC], no. 41738/10, § 172, 13 December 2016.

mohou být humanitární důvody stejně přesvědčivé (*other very exceptional cases*). Připouští, že těmito případy jsou právě případy těžce nemocných cizinců, kteří sice nejsou na pokraji smrti, ale jejich vyhoštěním by v důsledku nedostatečné zdravotní péče nebo nedostatečného přístupu k ní došlo k vážnému, rychlému a nevratnému zhoršení jejich zdravotního stavu, což by v důsledku znamenalo vystavení utrpení nebo zkrácení délky života.³⁷

ESLP také zdůrazňuje, že tím, co spouští špatné zacházení, není absence odpovídající zdravotní péče v přijímajícím státě, ale skutečnost, že cizinec bude po vyhoštění vystaven zacházení v rozporu s článkem 3 EÚLP.³⁸ Jediné, co je pro soud v případě zmíněného rozsudku podstatné, tak je, zda bude vyhoštěním dosaženo minimálního stupně špatného zacházení, které spočívá v (1) existenci vážného onemocnění, (2) nedostatku zdravotní péče v zemi původu nebo přístupu k ní a (3) s následkem buď (3.1) vážného, rychlého a nevratného zhoršení zdravotního stavu vedoucího k intenzivnímu utrpení (*intense suffering*), nebo (3.2) očekávání podstatného zkrácení délky života.³⁹ Toto zacházení není nikde v rozsudku poměřováno se zátěží, kterou by setrvávání cizince znamenalo pro vyhošťující stát, jako tomu bylo v případě *N. proti Spojenému království*.

Dle rozsudku je povinností navracejícího státu ověřit případ od případu, zda je vhodná zdravotní péče dostupná, a pokud je, zda k ní bude mít cizinec přístup. Právě otázka přístupu je velmi důležitá. Přístupem je myšlena nejen finanční otázka, ale i například přítomnost rodiny, která vyhoštěného podpoří.⁴⁰ Vzpomeneme-li na případ *N. proti Spojenému království*, tak v Ugandě sice odpovídající zdravotní péče byla dostupná, ale právě přístup k ní byl pro stěžovatelku velmi omezený. Dalším významným momentem celého rozsudku je, že ESLP neshledal „pouze“ možné porušení článku 3 EÚLP, ale i porušení článku 8 EÚLP, který zaručuje právo na respektování soukromého a rodinného života. Porušení mělo spočívat v tom, že belgické

orgány dostatečně nevyhodnotily dopad vyhoštění stěžovatele na toto právo v kontextu jeho zdravotního stavu.⁴¹ Zabývat se tímto aspektem rozhodování (i v dalších rozsudcích ESLP) ale není vzhledem k rozsahu této práce možné a k zodpovězení výzkumných otázek ani nutné.

Jak se bude tato větev non-refoulement vyvíjet dál? ESLP se bude muset v budoucnu zabývat interpretací některých svých závěrů. Důležitá otázka, kterou bude ESLP muset řešit, je obsah pojmu „přístup ke zdravotní péči“. První vodítko, jak se ESLP k této problematice postaví, nám poskytuje rozsudek ve věci *Savran proti Dánsku*.

Savran proti Dánsku a vysoký práh pro aktivaci non-refoulement

Případ rozhodnul nejprve senát dne 1. 10. 2019 s tím, že věc byla postoupena 27. 1. 2020 velkému senátu. Případ je podobný případu *Aswat proti Spojenému království*, jelikož se rovněž jedná o paranoidního schizofrenika, který má být vyhoštěn z Dánska do Turecka. Stěžovatel žil v Dánsku od šesti let, byl plně integrován v dánské společnosti, a to do té míry, že vůbec neovládal turečtinu, pouze hovořil základy kurdštiny. K vyhoštění přistoupily vnitrostátní orgány, jelikož se stěžovatel dopustil násilné trestné činnosti.⁴² Senátní rozsudek opět shrnul dosavadní judikaturu s tím, že upozornil na závěry rozsudku *Paposhvili proti Belgii*.⁴³ Dále senát konstatoval, že v Turecku je široce dostupná a odpovídající zdravotní péče, a pokud by byl stěžovatel bez financí, byla by státem hrazená.⁴⁴ Dokonce soud přímo upozornil, že zdravotnická zařízení mají k dispozici personál mluvící kurdsky, což bylo pro stěžovatele vzhledem k jeho kurdskému původu velmi důležité.⁴⁵ Na druhou stranu stěžovatel neměl v zemi původu žádné sociální kontakty, jeho rodinní příslušníci rovněž pobývají v Dánsku.⁴⁶ Soud nicméně těsnou většinou shledal, že dánské soudy dostatečně neposoudily přístup ke zdravotní péči. To zakládá pochyby a v případě pochyb

³⁷ Tamtéž, odst. 183.

³⁸ Tamtéž, odst. 192.

³⁹ BILAL, c. d., str. 237.

⁴⁰ PERONI, L. *Wedging the Door? The Paposhvili Opening Three Years Later*. In *Strasbourg Observers* [online] 22. 4. 2020. Dostupné na <https://strasbourgobservers.com/2020/04/22/blog-symposium-strasbourg-observers-turns-ten-4-wedging-the-door-the-paposhvili-opening-three-years-later/>.

⁴¹ LAFFRANQUE, J. *A Look at the European Court of Human Rights Cases Law on Moral Issues and Academic Freedom*. *Juridica International*, 2017, (26), 36–46, str. 40.

⁴² *Savran v. Denmark*, no. 57467/15, § 55, 1 October 2019.

⁴³ Srov. KOSTOLANSKÁ, E. *Štrasburský soud: Bez záruky dostupné zdravotní péče nelze nikoho vyhostit*. *Bulletin lidských práv*. Centrum pro lidská práva a demokracii, 2019(10). Článek v bulletinu výtěžně shrnuje skutkové okolnosti a senátní rozsudek ve věci *Savran proti Dánsku*.

⁴⁴ Tamtéž, odst. 8.

⁴⁵ Tamtéž, odst. 56.

⁴⁶ Tamtéž, odst. 11.

je vyhošťující stát povinen získat záruky od země původu, že stěžovatel bude mít ke zdravotní péči přístup.⁴⁷

ESLP tento svůj krok odůvodnil tím, že z rozsudku *Paposhvili proti Belgii* nevyplývá jen požadavek existence zdravotní péče, ale i její dostupnost pro stěžovatele. Práva stanovená v EÚLP mají být podle něj vykládána tak, aby jejich důsledky byly praktické, a nikoli teoretické či iluzorní.⁴⁸ Při posuzování přístupu ke zdravotní péči mají vnitrostátní soudy vzít především v potaz, (1) kdo zdravotní péči hradí a kolik stojí, (2) existenci rodinného zázemí a (3) vzdálenost od zdravotnických zařízení, která odpovídající péči poskytují.⁴⁹ Za tento přístup byl senátní rozsudek jak kritizován, tak oceňován. V odlišném stanovisku disentující soudci poukazují na to, že jde o velice citlivou oblast, ve které se v rozsudku *Paposhvili proti Belgii* rozhodl velký senát dveře pouze pootevřít (a rozvolnit tak dosavadní restriktivní linii judikatury), zatímco většina v tomto rozsudku dveře otevírá více, než velký senát v *Paposhvili proti Belgii* chtěl, a dále tak rozšiřuje povinnost zdravotnického non-refoulement garantovaného článkem 3 EÚLP.⁵⁰ Dle odlišného stanoviska se většina soudců nevypořádala ani s tím, zda dojde k rychlému, vážnému a nevratnému poškození v důsledku vyhoštění, poukazují i na nesrovnalosti ve výpovědi stěžovatele ohledně existence rodinného zázemí.⁵¹ Na druhé straně je nutné poukázat i na to, že dle zastánců tohoto přístupu bude ochrana poskytovaná EÚLP v této oblasti skutečně účinná, a ne pouze teoretická, tedy že ochrana lidských práv bude opět o něco praktičtější a opravdovější, a nikoliv pouze teoretická a iluzorní.⁵² Pro úplnost uvedme, že již v senátním rozsudku stěžovatel namítal možné porušení článku 8 EÚLP; touto otázkou se však senátní rozsudek nezabýval, neboť bylo shledáno porušení článku 3, jak je rozebíráno výše.

Finální rozsudek velkého senátu byl vyhlášen dne 7. prosince 2021. Velký senát patnácti hlasy ku jednomu neshledal porušení

článku 3 EÚLP. Soud zopakoval podmínky nastavené testem z rozsudku *Paposhvili proti Belgii* a konstatoval, že absentuje zejména třetí podmínka, tedy že dojde k vážnému, rychlému a nevratnému zhoršení zdravotního stavu v případě navrácení s následkem intenzivního utrpení, nebo snížení očekávané délky života.⁵³ Podle dostupných lékařských materiálů by absence odpovídající zdravotní péče měla spíše za následek agresivní chování stěžovatele a zvýšené riziko násilné trestné činnosti.⁵⁴ V závěru argumentace ESLP upozorňuje, že práh pro aktivaci zdravotnického non-refoulement má zůstat vysoký.⁵⁵ Intervenující státy se rovněž snažily namítat, že do rámce testu *Paposhvili*, konkrétně do kritéria vážné nemoci, se neřadí nemoci psychické a duševní. Tuto námitku ESLP vypořádal a rozhodl, že i psychické nemoci se do rozsahu článku 3 EÚLP mohou zařadit, a to samozřejmě za podmínky splnění dalších, rozsudkem *Paposhvili* nastavených kritérií.⁵⁶

Na druhé straně velký senát shledal jednácti hlasy ku šesti porušení článku 8 EÚLP. Při posuzování, zda by bylo navrácení do země původu zásahem do soukromého života v rozporu s článkem 8 EÚLP, používá ESLP kritéria nastavená rozsudkem *Maslov proti Rakousku*.⁵⁷ Je nutné posuzovat zejména (1) povahu a závažnost spáchaného činu, který byl důvodem pro navrácení, (2) dobu pobytu v zemi, ze které má být stěžovatel navrácen, (3) dobu, která uplynula od spáchaní činu, a stěžovatelovo chování v té době a konečně (4) pevnost sociálních, kulturních a rodinných vazeb jak v zemi pobytu, tak v zemi původu.⁵⁸ Dle rozsudku velkého senátu dánské úřady původně nevzaly v potaz to, že čin byl spáchaný v důsledku psychické nemoci, dále od spáchaní trestného činu po vyhoštění uplynulo šest let, během kterých stěžovatel spolupracoval a podrobil se léčbě, a konečně že pevnost vazeb stěžovatele v Dánsku byla mnohem pevnější než ta v Turecku. Stěžovatel obdržel v Dánsku vzdělání, v Dánsku žije prakticky celá jeho rodina a rovněž byl téměř pět let napojen na dánský pracovní trh.⁵⁹

⁴⁷ KLASSEN, M. A new chapter on the deportation of ill persons and Article 3 ECHR: the European Court of Human Rights judgment in *Savran v. Denmark*. *Strasbourg observers* [online]. 17. 10. 2019. Dostupné na <https://strasbourgoobservers.com/2019/10/17/a-new-chapter-on-the-deportation-of-ill-persons-and-article-3-echr-the-european-court-of-human-rights-judgment-in-savran-v-denmark/>

⁴⁸ *Paposhvili v. Belgium* [GC], c. d., odst. 182.

⁴⁹ KLASSEN, c. d.

⁵⁰ *Savran v. Denmark*, c. d., odst. 9 odlišného stanoviska

⁵¹ Tamtéž, odst. 13 a 19.

⁵² PERONI, c. d.

⁵³ *Savran v. Denmark* [GC], no. 57467/15, § 143, 7 December 2021.

⁵⁴ Tamtéž.

⁵⁵ Tamtéž, odst. 147.

⁵⁶ Tamtéž, odst. 137 a násl.

⁵⁷ *Maslov v. Austria* [GC], no. 1638/03, ECHR 2008.

⁵⁸ Tamtéž, odst. 48.

⁵⁹ *Savran v. Denmark* [GC], c. d., odst. 198.

Vzhledem k tomu, že tento článek se primárně zabývá otázkou zdravotnického non-refoulement, tedy linií judikatury ESLP spjatou s článkem 3 EÚLP, tak vliv rozsudku *Savran* na judikaturu k článku 8 zkoumat nebudeme. Naopak se v dalším odstavci zaměříme na odlišné stanovisko.

Soudce Serghides přichází ve svém odlišném stanovisku s kritickou analýzou testu *Paposhvili*, ve které rozebírá jeho jednotlivé komponenty.⁶⁰ Nejprve se zabývá kritériem vážného, rychlého a nevratného zhoršení zdravotního stavu, dále kritériem intenzivního utrpení, s tím, že je vnímá jako složky, které zvyšují již tak vysoký práh pro aktivaci článku 3 EÚLP. Dle Serghidese potřeba vážného, rychlého a nevratného zhoršení zdravotního stavu cizince činí aktivaci článku 3 EÚLP téměř nemožnou. Zatímco potřebu vážnosti stěžovatelovy nemoci přijímá, tak rychlost a nevratnost považuje za celkově problematickou z hlediska absolutní povahy non-refoulement.⁶¹ Jak již bylo stanoveno výše, tak následkem rychlého, vážného a nevratného zhoršení zdravotního stavu musí být intenzivní utrpení nebo významné zkrácení očekávané délky života. Serghides však upozorňuje na to, že formulace intenzivní utrpení se nikde v samotném článku 3 neobjevuje; tedy jinými slovy nelidské zacházení nemusí být nutně spojeno s intenzivním utrpením, aby bylo v rozporu s článkem 3.⁶² Ve stejném duchu je podroben kritice i požadavek významnosti zkrácení délky života. I ten Serghides vnímá jako prolomení absolutní povahy non-refoulement.⁶³

Jak však rozsudek *Savran* mění celkovou podobu judikatury k článku 3? Rozsudek *Paposhvili proti Belgii* byl po roce 2016 vnímán jako prolomení restriktivní linie judikatury s tím, že došlo ke snížení vysokého prahu pro aktivaci zdravotnického non-refoulement.⁶⁴ Michal Hájek k tomu uvádí: „Tento takřka ‚kopernikovský‘ judikaturní obrat fakticky zcela popřel dřívější přístup v podobě vyvažování mezi zásahem do práv jednotlivce a možnostmi vyhošťujícího státu a navrátil zákaz obsažený v čl. 3 EÚLP v souladu s dřívější judikaturou opět absolutní povahu.“⁶⁵ S tímto

závěrem se však jiní autoři neztotožnili.⁶⁶ Například Stoyanova sice souhlasí, že byla opuštěna metoda poměrování nastavená rozsudkem *N. proti Spojenému království*, práh pro aktivaci non-refoulement však podle ní zůstává vysoký a rozsudek *Paposhvili proti Belgii* na tom nic nemění, jelikož nastavený test je stále jen velmi obtížné naplnit.⁶⁷ Autor se domnívá, že závěr Stoyanove dokazuje i rozsudek ve věci *Savran*. Restriktivní linie prolomena nebyla, jelikož stále zdravotnický non-refoulement aktivuje jen úzká skupina případů. Na druhou stranu rozsudek *Paposhvili* přinesl alespoň určitá kritéria, kterých je možné se držet při posuzování případů vážně nemocných cizinců. Tato kritéria jsou pak logicky vnímána dvěma způsoby – například intervenující státy⁶⁸ ve věci *Savran* je vnímají jako vyjasnění, na druhou stranu Serghides v odlišném stanovisku poukazuje na to, že jde vlastně o podmínky, které omezují aktivaci článku 3 a tím prolamují jeho absolutní povahu.⁶⁹

V další kapitole se již zaměříme na analýzu vnitrostátní judikatury, která nám může poskytnout odpovědi na to, zda skutečně vlivem rozsudku *Paposhvili* došlo k rozšíření okruhu případů, které zdravotnický non-refoulement aktivují.

Zdravotnický non-refoulement v judikatuře vnitrostátních soudů

V této kapitole se autor zaměřuje na konkrétní dopady závěrů nastavených případem *Paposhvili proti Belgii* pro rozhodování českých vnitrostátních soudů. Je případ *Paposhvili proti Belgii* v jejich judikatuře zohledněn? Pokud ano, tak jak? Došlo vlivem rozsudku *Paposhvili proti Belgii* ke snížení vysokého prahu pro aktivaci zdravotnického non-refoulement?

Paposhvili proti Belgii v judikatuře Ústavního soudu

V době vzniku této práce eviduje databáze Ústavního soudu⁷⁰ (dále jen ÚS) stejně jako další právnické databáze⁷¹ celkem dvě rozhodnutí ÚS, a to jedno usnesení a jeden nález,

⁶⁰ Tamtéž, odst. 16 a násl., odlišné stanovisko (Serghides).

⁶¹ Tamtéž.

⁶² Tamtéž.

⁶³ Tamtéž.

⁶⁴ K tomu srov. HÁJEK, c. d.

⁶⁵ HÁJEK, c. d., str. 451.

⁶⁶ STOYANOVA, c. d., str. 616.

⁶⁷ Tamtéž, str. 616.

⁶⁸ *Savran v. Denmark* [GC], c. d., odst. 112.

⁶⁹ Tamtéž, odst. 16 a násl., odlišné stanovisko (Serghides).

⁷⁰ Dostupné online na <https://nalus.usoud.cz/Search/Search.aspx>.

⁷¹ Využity databáze Beck online a Codexis.

kteřé rozsudek *Paposhvili proti Belgii* přímo citují. Usnesení, které si představíme jako první, přímo aplikuje test, který vyplývá z rozsudku *Paposhvili proti Belgii*, zatímco náleze vyjasňuje některé procesní otázky se zdravotnickým non-refoulement spojené.

V prvním zmiňovaném usnesení⁷² senát ve složení předsedy a zpravodaje Vojtěcha Šimíčka, Kateřiny Šimáčkové a Ludvíka Davida rozhodoval o ústavní stížnosti stěžovatele, který byl odsouzen za trestný čin vraždy ve stadiu pokusu a byl mu uložen trest vyhoštění. Po uložení trestu však u stěžovatele došlo k porušení míchy a ochrnutí. Stěžovatel tedy namítal, že jeho vydáním do Vietnamu by došlo k porušení článku 3 EÚLP. Krajský soud, stejně jako Nejvyšší správní soud (dále jen NSS) uvádějí, že porušení článku 3 možné spatřovat není, a to z důvodu existence odpovídající zdravotní péče ve Vietnamu.⁷³ Rozhodnutí ÚS rozhodně není překvapivé; stížnost byla odmítnuta pro zjevnou neopodstatněnost. ÚS v odůvodnění rekapituluje požadavky vznesené judikaturou ESLP a zvláště upozorňuje, že nedostatek vhodné péče by musel znamenat rychlé, vážné a nevratné zhoršení zdravotního stavu, které by znamenalo vystavení stěžovatele zacházení v rozporu s článkem 3 EÚLP. Usnesení odkazuje rovněž na to, že je na stěžovateli, aby namítal, že takové vážné důvody existují, a na orgánech státu poté zůstává ověření stavu lékařské péče v zemi vyhoštění.⁷⁴

To však státní orgány v tomto případě udělaly a požadavkům ESLP tak dostaly. Diplomatickým zastoupením ČR v Hanoji bylo mimo jiné zjištěno, že odpovídající lékařská péče ve Vietnamu dostupná je a že je k dispozici obyvatelům zdarma (i když ne na takové úrovni jako v ČR a i když je zatížena určitou mírou korupce). Přístup k ní bude mít stěžovatel rovněž více než dostatečný, a to z důvodu existence rodinných vazeb, jelikož stěžovatel má ve Vietnamu jak manželku, tak sestru i rodiče. Ve Vietnamu je navíc dostupná i hromadná doprava a specializované zařízení není od pravděpodobného bydliště stěžovatele příliš vzdálené.⁷⁵ Toto usnesení ÚS nám tedy demonstruje reálné dopady rozhodování ESLP nejen na judikaturu vnitrostátních soudů, ale například i na úkony, které musí státní orgány učinit. Můžeme v praxi

vidět, že činnost ESLP nemá dopady pouze abstraktní a teoretické, ale i přímo prakticky využitelné.

Podrobněji ukazuje důležitost judikatury ESLP náleze Ústavního soudu ze dne 14. května 2019. Můžeme na něm demonstrovat nejen dopady judikatury ESLP (a vlastně i mezinárodního práva obecně) na životy konkrétních lidí, ale i dopady na výklad ustanovení právního řádu jednotlivých smluvních stran EÚLP. Celý případ se totiž odvíjí od poměrně jedinečných okolností stěžovatelky, která v České republice žádala o mezinárodní ochranu. Stěžovatelka po sňatku s o 8 let mladším manželem odcestovala z důvodu hrozeb její rodiny takzvanou vraždou ze cti do Francie, kde ovšem údajně obdržela zprávu od svého bratra, ve Francii působícího váženého imáma, který jí rovněž hrozil likvidací. Z tohoto důvodu Francii opustila a požádala o mezinárodní ochranu v České republice.⁷⁶

Ministerstvo vnitra nejprve jako příslušný správní orgán rozhodlo o nepřipustnosti stěžovatelčiny žádosti, jelikož příslušným státem pro posouzení je Francouzská republika. Proti tomuto rozhodnutí podala stěžovatelka žalobu, kterou Městský soud v Praze zamítl. Proti němu podala stěžovatelka kasační stížnost.⁷⁷

Zde ovšem dochází ke zlomu – stěžovatelce se narodilo mrtvé dítě a prudce se změnil její zdravotní stav. Stěžovatelka začala trpět sebevražednými sklony, o sebevraždu se několikrát pokusila. Psycholog uvedl, že jakákoliv změna prostředí, a především odloučení od manžela, povede pravděpodobně k dalšímu pokusu o sebevraždu.⁷⁸ Stěžovatelka tak v kasační stížnosti namítla, že přesunutí do Francie by znamenalo porušení článku 3 EÚLP. K tomu však NSS nepřihlédl, jelikož dle § 109 odst. (5) není možné přihlédnout ke skutečnostem, které stěžovatel uplatní po vydání napadeného rozhodnutí. ÚS ve svém nálezu však rozhodnutí NSS, městského soudu i Ministerstva vnitra zrušil. ÚS aplikuje judikaturu ESLP a konkrétně rozhodnutí ve věci *Paposhvili proti Belgii* tak, že: „Utrpení, které plyne z přirozeně se vyskytující nemoci, může spadat pod čl. 3 Úmluvy, jestliže je zesíleno zacházením, ať již vyplývajícím z podmínek vazby, vyhoštění nebo jiných opatření, za která jsou odpovědné orgány signatářského státu, případně je riziko, že bude zesíleno

⁷² Usnesení ústavního soudu České republiky II. ÚS 1283/19-1 ze dne 14. května 2019.

⁷³ Usnesení ústavního soudu České republiky ze dne 14. května 2019, c. d., odst. 2 rozhodnutí.

⁷⁴ Tamtéž, odst. 5 rozhodnutí.

⁷⁵ Usnesení ústavního soudu České republiky ze dne 14. května 2019, c. d., odst. 6 rozhodnutí.

⁷⁶ Náleze Ústavního soudu České republiky III. ÚS 3997/19-2 ze dne 19. května 2020, c. d., odst. 6 rozhodnutí.

⁷⁷ Tamtéž, odst. 38 rozhodnutí.

⁷⁸ Náleze Ústavního soudu České republiky III. ÚS 3997/19-2 ze dne 19. května 2020, c. d., odst. 6 rozhodnutí.

takovým zacházením...“⁷⁹ Námitku zdravotního stavu nemohla stěžovatelka použít dříve (jelikož ke zhoršení zdravotního stavu došlo až po vydání rozhodnutí městského soudu). Z těchto důvodů nakonec ÚS uzavírá, že NSS neměl § 109 odst. (5) s. ř. s. aplikovat, jelikož je ČR vázána článkem 3 EÚLP. ÚS dále uvádí, že: „Na základě podkladů předložených stěžovatelkou si měl Nejvyšší správní soud učinit úsudek o jejím zdravotním stavu a o tom, zda by pro ni faktická realizace přemístění skutečně mohla znamenat nelidské či ponižující zacházení, jak tvrdila.“⁸⁰ Samotný zdravotní stav stěžovatelky tedy ÚS nehodnotil, pouze konstatoval, že měl být NSS vzat v úvahu, a to i přesto, že tomu bránilo ustanovení správního řádu soudního. V tomto rozhodnutí můžeme vidět další konkrétní dopad judikatury ESLP. Nejprve článek EÚLP stanovuje práva osob pod jurisdikcí smluvních stran, dále ESLP judikaturou dovodí výklad článku v konkrétních případech a tyto závěry poté aplikují vnitrostátní soudy s tím, že z nich vyvozují konkrétní důsledky pro vnitrostátní právo.⁸¹

Paposhvili proti Belgii v judikatuře Nejvyššího správního soudu

Právníkové databáze⁸² evidují celkem 11 rozhodnutí NSS, která přímo citují rozhodnutí ESLP ve věci *Paposhvili proti Belgii*. Z toho se jedná celkem o 4 rozsudky a 7 usnesení. V případě rozsudků NSS kasační stížnosti vyhověl pouze v jednom případě, který si dále rozebereme, jelikož NSS v něm podrobně aplikuje závěry z rozsudku *Paposhvili proti Belgii*.

Stěžovatelce bylo v době vydání rozsudku pouhých 8 měsíců a její stížnost mířila proti závěrům Městského soudu v Praze, resp. rozhodnutí Ministerstva vnitra, jímž nebyla stěžovatelce udělena mezinárodní ochrana, kterou stěžovatelka odůvodňovala vážným zdravotním stavem. Stěžovatelka v průběhu řízení podstoupila nezbytnou operaci srdce s příznivým výsledkem a městský soud tak shledal, že vycestováním do Ruska by nedošlo k ponižujícímu či nelidskému zacházení. Stěžovatelka

podala proti rozhodnutí městského soudu kasační stížnost, a to z důvodu, že dle jejího mínění nebyla řádně vypořádána otázka, zda objektivní nedostupnost lékařské péče v Rusku a zdravotní stav stěžovatelky neodůvodňují udělení doplňkové ochrany.⁸³ Přesně v duchu *Paposhvili proti Belgii*, na který NSS přímo odkazuje, obsahuje odůvodnění konstatování, že EÚLP má být vykládána tak, aby byla zajištěna skutečná ochrana lidských práv v ní obsažených, a nikoli ochrana pouze domnělá a iluzorní. NSS městskému soudu a Ministerstvu vnitra především vyčetl, že se zaměřují pouze na dostupnost zdravotní péče v Rusku jako na hlavní a jediné rozhodující měřítko.⁸⁴ To ovšem z judikatury ESLP rozhodně nevyplývá; dle NSS měla být posouzena otázka zásahu do rodinného života (který chrání článek 8 EÚLP a který byl v rozsudku *Paposhvili proti Belgii* rovněž relevantní) nebo zda nedojde k ponižujícímu a nelidskému zacházení „pouhým“ vyhoštěním (zda je zkrátka stěžovatelka vůbec schopná vycestovat).⁸⁵ Hlavní myšlenkou rozhodnutí nebylo zkoumání, zda existují, nebo neexistují důvody pro udělení mezinárodní ochrany, ale závěr, že z toho, co Ministerstvo vnitra shromáždilo, existenci důvodů vůbec není možné zjistit, jelikož použilo jen jedno z více kritérií judikatury ESLP.

V dalším z rozsudků se NSS zabýval otázkou, jak má ministerstvo vnitra postupovat při hodnocení zdravotního stavu cizince. Belgický právní řád, který byl zásadní pro rozsudek *Paposhvili proti Belgii*, totiž přímo zakotvuje, že zdravotní stav cizince (včetně prognózy a možnosti léčby), má zhodnotit lékař, který si může vyžádat oponentní stanovisko.⁸⁶ To však Český právní řád nestanovuje. Tuto mezeru tak vyplnil NSS tím, že v rozhodnutí uvedl, že ministerstvo si nutně nemusí vyžádat znalecký posudek při hodnocení zdravotního stavu, postačuje, pokud pochopí smysl lékařských zpráv v kontextu, nemusí tedy nutně popsat fyziologickou podstatu žadatelových obtíží.⁸⁷

V usnesení, které se týká arménského stěžovatele trpícího vysokým tlakem a žaludečními

⁷⁹ Tamtéž, odst. 38 rozhodnutí.

⁸⁰ Tamtéž, odst. 50 rozhodnutí.

⁸¹ K tomu nutno podotknout, že ÚS vycházel nejenom z judikatury ESLP, ale také z judikatury Soudního dvora Evropské unie, konkrétně případu *C. K. a další proti Slovinské republice* ze dne 16. února 2017. Judikatura SDEU není předmětem výzkumných otázek, avšak v tomto případě sehrála významnou roli.

⁸² Využity databáze Beck online a Codexis.

⁸³ Rozsudek Nejvyššího správního soudu České republiky 7 Azs 435/2018-32 ze dne 30. 5. 2019 7 Azs 435/2018-32, odst. 2 a násl. rozhodnutí.

⁸⁴ Tamtéž, odst. 23 rozhodnutí.

⁸⁵ Rozsudek Nejvyššího správního soudu České republiky 7 Azs 435/2018-32 ze dne 30. 5. 2019 7 Azs 435/2018-32, c. d., odst. 24 a odst. 27 rozhodnutí.

⁸⁶ Článek 9ter belgického cizineckého zákona; Loi sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers 31-12-1980.

⁸⁷ Rozsudek Nejvyššího správního soudu České republiky 10 Azs 437/2019-83 ze dne 2. července 2020.

vředy, NSS uvedl, že nejde o výjimečný případ v duchu *Paposhvili proti Belgii*. V odůvodnění tohoto rozhodnutí tak NSS konstatuje, že dle jeho předchozí judikatury „[o]mezené prostředky stěžovatelky na zaplacení nákladné zdravotní péče nelze vykládat jako mučení ani nelidské či ponižující zacházení ze strany domovského státu[.]“, a u toho odkazuje na usnesení ze dne 15. 12. 2016 (rozsudek *Paposhvili proti Belgii* je ze dne 13. 12. 2016 a nebylo v něm zohledněno). Pomineme-li zjevnou absenci vážné nemoci stěžovatele, která je jednou z podmínek pro aktivaci zdravotnického non-refoulement, nabízí se otázka, zda tento závěr judikatury NSS není příliš kategorický a zda není současnou judikaturou ESLP překonaný. Požadavek faktického přístupu ke zdravotní péči je zvláště v kontextu případu *Savran proti Dánsku* silně akcentován a diskutován.⁸⁸

Řada dalších rozhodnutí se zabývá situacemi, kdy z nejrůznějších důvodů není naplněna jedna z podmínek testu v rozsudku *Paposhvili proti Belgii*. Buď vážná nemoc vůbec neexistovala (jeden stěžovatel mezi zdravotními důvody uváděl například šedý zákal a špatný sluch),⁸⁹ nebo sice vážná nemoc existovala, ale případné navrácení by nezpůsobilo rychlé, vážné a nevratné zhoršení zdravotního stavu, a to z důvodu existence odpovídající zdravotní péče a přístupu k ní.⁹⁰ Právě takové případy vážně nemocných pacientů, kdy test z rozsudku *Paposhvili proti Belgii* není naplněn, názorně demonstrují, že pro aktivaci zdravotnického non-refoulement stále existuje vysoký práh. Zcela mylná je domněnka, že existence vážné nemoci zdravotnický non-refoulement automaticky aktivuje.

Závěr

Tento článek v předešlých kapitolách analyzuje judikaturu Evropského soudu pro lidská práva a judikaturu vnitrostátních soudů v případech vážně nemocných cizinců, kterým hrozí navrácení do země původu. Cílem práce bylo zodpovědět dvě otázky. První otázkou bylo, zda a za jakých podmínek stanovených judikaturou ESLP mohou zdravotní důvody aktivovat princip non-refoulement. Druhá si kladla za cíl zmapovat reakci českých nejvyšších soudů a zjistit, jak se judikatura ESLP ke zdravotnickému non-refoulement projevila.

V průběhu práce vyvstala i otázka samotného medicínsko-právního hodnocení zdravotního stavu cizince. NSS k tomu uvedl, že ministerstvo si nutně nemusí vyžádat znalecký posudek při hodnocení zdravotního stavu, stačí pochopit smysl lékařských zpráv. Ačkoliv je medicínsko-právní stránka věci mimo rozsah této práce, tak autor považuje za důležité na tento závěr upozornit.

Co se týče zdravotnického non-refoulement v praxi, tak ESLP opakovaně dovodil, že zdravotní stav cizince může zabránit navrácení, pokud by navrácením došlo k porušení článku 3 EÚLP. ESLP rozlišuje případy, kdy jsou přítomny výjimečné okolnosti a závažné humanitární důvody, a další velmi výjimečné případy, kdy jsou humanitární aspekty stejně přesvědčivé. Do první zmíněné kategorie se řadí takové případy, kdy by již samotné navrácení představovalo riziko nelidského a ponižujícího zacházení, které by nastalo například v důsledku absence paliativní péče, případně by byl cizinec vystaven riziku nevyhnutelné smrti v důsledku samotného transportu. Rozhodujícím kritériem je tak blízkost smrti, resp. finální stadium nemoci. Ve druhé kategorii, v kategorii dalších velmi výjimečných případů, nalezneme takové případy, kdy je navrácením dosažený minimální stupeň špatného zacházení v rozporu s článkem 3 EÚLP.

Pro určení minimálního stupně špatného zacházení stanovil ESLP v rozsudku *Paposhvili proti Belgii* tři kritéria, kterými jsou: (1) existence vážného onemocnění, (2) nedostatek zdravotní péče v zemi původu nebo přístup k ní a (3) s následkem buď (3.1) vážného, rychlého a nevratného zhoršení zdravotního stavu vedoucího k intenzivnímu utrpení, nebo (3.2) očekávání podstatného zkrácení délky života. Pro budoucnost judikatury ESLP v oblasti zdravotnického non-refoulement bude rozhodující zejména interpretace *přístupu* ke zdravotní péči. Rozsudek velkého senátu ve věci *Savran* tuto linii judikatury potvrdil a odmítl další rozšíření okruhu případů, na které zdravotnický non-refoulement dopadne.

Ačkoli v roce 2016 došlo k nastavení kritérií pro non-refoulement a opuštění metody poměrování v případech vážně nemocných cizinců, nebyla prolomena restriktivní linie judikatury. Práh pro aktivaci zdravotnického non-refoulement zůstává vysoký, což i sám ESLP zdůrazňuje. Pokus o snížení vysokého

⁸⁸ Usnesení Nejvyššího správního soudu České republiky 6 Azs 98/2018-22 ze dne 2. srpna 2018.

⁸⁹ Usnesení Nejvyššího správního soudu České republiky 4 Azs 68/2019-54 ze dne 6. června 2019.

⁹⁰ K tomu viz např. usnesení NSS 1 Azs 398/2017-25 a 1 Azs 246/2019-31.

prahu v zájmu zajištění efektivní ochrany lidských práv senátním rozsudkem ve věci *Savran* nebyl velkým senátem přijat. Existenci restriktivního přístupu potvrzuje i judikatura českých nejvyšších soudů. Většina případů, kdy cizinci namítají svůj zdravotní stav jako překážku navrácení, nesplňuje některou ze tří podmínek rozsudku *Paposhvili proti Belgii*; nejčastěji podmínku vážné nemoci. Přitom právě rozsudek *Paposhvili proti Belgii* byl ve své době kritizován, že vysoký práh pro aktivaci snižuje a že dojde k neúměrnému zatížení přijímajících států. Potvrdit závěr, že stále existuje vysoký práh i v ostatních smluvních státech EÚLP, si vyžaduje empirický právní výzkum, který by za použití obsahové analýzy rozhodovací praxe správních orgánů a soudů (například ve státech s větším počtem žadatelů o mezinárodní ochranu) tuto hypotézu ověřil. Naopak pro doktrinální výzkum tak

vyvstává otázka, do jaké míry kritéria nastavená rozsudkem *Paposhvili* a potvrzená rozsudkem *Savran* kolidují s absolutní povahou principu non-refoulement.

Závěrem uvedme, že cílem článku nebylo mapovat institut doplňkové ochrany ani právo Evropské unie, resp. judikaturu Soudního dvora Evropské unie. Byť SDEU hraje v aplikaci vnitrostátního práva důležitou roli a vnitrostátní soudy nemohou jeho judikaturu opomenout, tak výzkumné cíle tohoto článku byly omezeny na judikaturu ESLP. Jak SDEU zohlednil judikaturu ESLP ke zdravotnickému non-refoulement, může být předmětem dalšího výzkumu v budoucnu. Stejně tak se práce nezabývala medicínsko-právním rozměrem celého tématu, především pak způsobem, jakým soudy v azylových věcech hodnotí prognózu zdravotního stavu cizince.