



# SPRAVEDLNOST PRO ŽENY STERILIZOVANÉ V ROZPORU S PRÁVEM?

Doporučení pro oběti protiprávních sterilizací a  
zhodnocení právního stavu

*Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády České republiky. Výstupy projektu nereprezentují názor Úřadu vlády České republiky a Úřad vlády České republiky neodpovídá za použití informací, jež jsou obsahem těchto výstupů.*

## A. ÚVOD

Vážené čtenářky, vážení čtenáři

ke dni vydání této publikace zbývá již jen několik týdnů pro podání žádostí o odškodnění za tzv. protiprávní sterilizace. Dovolujeme si proto oslovit všechny oběti protiprávních sterilizací a doporučit jim, aby svůj nárok vůči státu uplatnily. Přestože peníze nemohou nahradit trvalý zásah do jejich integrity a soukromého i rodinného života, mohou snad být alespoň částečným zadostiučiněním, na něž má každá z obětí vůči státu přirozené právo.

Předkládaná publikace vznikla v rámci projektu „*Spravedlnost pro romské ženy – podpora obětí nezákonných sterilizací*“, financovaného Úřadem vlády ČR z dotačního programu Prevence sociálního vyloučení a komunitní práce. Jejím cílem je poskytnout obětem protiprávních sterilizací doporučení k uplatňování nároků, současně shrnout zásadní právní závěry, týkající se aplikace právní úpravy, a poskytnout kritickou reflexi k přístupu státu k odčinění útrap způsobených obětem sterilizací prováděných v rozporu s právem.

V první kapitole shrnujeme doporučení, jak nárok uplatnit a na jaké náležitosti nezapomenout při podání žádosti o odškodnění. Dále představujeme procesní aspekty věci, včetně fází řízení o žádostech, vysvětlení jednotlivých právních aktů vydávaných v řízeních a doporučení k podání příslušných opravných prostředků. Pro představu žadatelek uvádíme příklady situací, které naplňují skutkové podstaty sterilizace provedené v rozporu s právem.

Ve druhé kapitole se zaměřujeme na zhodnocení právní úpravy. Představujeme společenská a právní východiska, která vedla k převzetí odpovědnosti státu za protiprávní sterilizace a k formulaci reparačního mechanismu. Analyzujeme a shrnujeme nejčastější problémy aplikační praxe, a to na základě představení důležitých rozhodnutí z judikatury Evropského soudu pro lidská práva a českých soudů, jakož i z rozhodovací praxe veřejného ochránce práv. Právní závěry, vyplývající z rozhodovací praxe, totiž mají zcela zásadní význam. Jakkoliv je podání žádosti o odškodnění možné de facto pouze do konce roku 2024, řízení o opravných prostředcích a soudní přezkum rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ČR budou v praxi realizovány ještě dlouhé měsíce, ne-li roky, po skončení lhůty pro podání žádostí. Pro žadatelky a žadatele, jakož i pro jejich právní zástupce, jsou proto právě již existující rozhodnutí zásadním vodítkem, jak uplatňovat konkrétní obranu proti eventuálním nezákonným rozhodnutím o zamítnutí žádostí o odškodnění.

V závěrečné kapitole pak vyslovujeme kritickou reflexi k přístupu státu k odčinění útrap, způsobených obětem protiprávních sterilizací, který je, dle našeho přesvědčení, od samého počátku zatížen nespravedlností, překážkami a ústrky, jimž byly a jsou oběti sterilizací provedených v rozporu s právem vystavovány.

Tato publikace není vyjádřením stanovisek či názorů Vlády ČR a Úřadu vlády ČR.



## B. DOPORUČENÍ PRO UPLATNĚNÍ NÁROKU

V této kapitole shrnujeme základní doporučení pro žadatelky, které hodlají uplatnit nárok na odškodnění za protiprávní sterilizaci a současně které musí prosazovat svá práva ve správním řízení.

Rozhodná právní úprava je obsažena v:

- zákon č. 297/2021 Sb., poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen zákon o OdškSter).

Pro posouzení protiprávnosti sterilizace jsou rozhodné nyní už neplatné právní předpisy, které upravovaly sterilizace v rozhodném období, a to zejména:

- zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu,
- směrnice Ministerstva zdravotnictví ČSR ze dne 17.12.1971, č. LP-252.3-19.11.71., o provádění sterilizace<sup>1</sup> (dále též jen „směrnice MZ ČSR“)

Podle zákona o OdškSter vzniká obětem sterilizací provedených v rozporu s právem nárok na odškodnění ve formě poskytnutí jednorázové peněžní částky ve výši 300.000,- Kč **při splnění podmínek:**

1. **Oběti byla provedena sterilizace**, tedy zdravotní výkon zabraňující plodnosti, a sterilizace byla provedena **v rozporu s tehdy platnými právními předpisy**, tedy bez souhlasu oběti nebo na základě takového souhlasu, který nebyl svobodný, dobrovolný, informovaný nebo byl učiněn v omylu.

*K tomu cit. § 3 odst. 1 zákona o OdškSter: Sterilizací v rozporu s právem se pro účely tohoto zákona rozumí zdravotní výkon zabraňující plodnosti, k jehož provedení oprávněná osoba neudělila souhlas, nebo souhlas udělila při takovém porušení právních předpisů upravujících v rozhodném období provedení zdravotního výkonu zabraňujícího plodnosti anebo za takových okolností, jež vylučují nebo vážně narušují svobodu a prostotu omylu uděleného souhlasu.*

2. Sterilizace byla provedena **v rozhodném období od 1.7.1966 do 31.3.2012.**
3. Sterilizace byla provedena **ve zdravotnickém zařízení, které se nachází na území dnešní České republiky.**

Pozn.: Přestože velká část rozhodného období pokrývá dobu existence Československa, ČR neodškodňuje oběti sterilizací provedených na území dnešního Slovenska (a ve Slovenské republice dosud obdobný odškodňovací zákon neexistuje).

4. Oběť sterilizace musí podat **písemnou žádost**, adresovanou: Ministerstvo zdravotnictví ČR, Odbor právní, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2, případně adresovanou do datové schránky ministerstva ID: pv8aaxd.

---

<sup>1</sup> Viz např. <https://www.aspi.cz/products/lawText/1/32073/1/2/smernice-c-lp-2523-19111971-o-provadeni-sterilizace/smernice-c-lp-2523-19111971-o-provadeni-sterilizace>

5. Žádost musí být podána **do 3 let ode dne účinnosti právní úpravy, tedy do 1.1.2025**.

Poslední den této lhůty musí být žádost doručena ministerstvu, nestačí její předání k poštovní přepravě.

Podle aktuální informace Ministerstva zdravotnictví ČR<sup>2</sup>, mající povahu výkladového stanoviska, může být žádost podána nejpozději dne 2.1.2025, tedy nejbližší příští pracovní den po posledním dnu lhůty, připadajícím na státní svátek<sup>3</sup>.

**Doporučení:** Právní úprava posledního dne lhůty pro podání žádosti není zcela určitá, z procesní opatrnosti proto doporučujeme žádost podat nejpozději do konce roku 2024 (případně dne 1.1.2025 datovou schránkou). V případě podání poštovní přepravou doporučujeme žádost odeslat s časovou rezervou několika dní, neboť neexistuje jistota, že zásilku odeslanou např. 30.12. či 31.12.2024 doručí Česká pošta včas, tedy nejpozději dne 2.1.2025.

**Upozornění:** Právní úprava je založena na principu propadné lhůty. Nebude-li žádost ve stanovené lhůtě podána, ministerstvo se jí nebude moci zabývat a nárok na odškodnění zanikne.

6. **Žádost lze podat opakovaně**, tedy i v případě, že předchozí žádost ministerstvo zamítlo nebo řízení o žádosti zastavilo.

Ve správním řízení totiž platí, že překážka věci rozhodnuté nastává ve správním řízení jedině v případě rozhodnutí, jímž bylo v téže věci přiznáno právo nebo uložena povinnost.<sup>4</sup>

## **Jak napsat žádost a na co nezapomenout?**

### **Forma žádosti**

Žádost musí být písemná (nelze jí podat ústně nebo telefonicky).

Žádost musí být podána Ministerstvu zdravotnictví (nelze jí podat u jiného úřadu nebo u soudu nebo u jiné osoby, např. u nemocnice, v níž byla sterilizace provedena).

Žádost musí být ministerstvu účinně doručena, tedy podána poštovní zásilkou (doporučenou, aby měl žadatel důkaz o předání k poštovní přepravě), nebo datovou schránkou, nebo emailem s tzv. zaručeným elektronickým podpisem.

Nestačí, pokud by byla žádost podána např. běžnou emailovou zprávou, s výjimkou případu, že by taková zpráva byla do 5 dnů doplněna účinným způsobem podle předchozího odstavce<sup>5</sup>. Nedoporučujeme však takový způsob podání použít na hraně zákonné lhůty,

---

<sup>2</sup> Viz <https://mzd.gov.cz/zadosti-o-odskodneni-protipravnich-sterilizaci/>

<sup>3</sup> § 40 odst. 1 písm. c) zákona č. 500/2004 Sb., správní řád

<sup>4</sup> § 48 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád. Viz též nálezy Ústavního soudu ČR ze dne 22.1.2019, sp.zn. II. ÚS 752/18, cit.: „*Současný správní řád upravuje institut překážky věci pravomocně rozhodnuté (§ 48 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád) a v souladu s dlouhodobou právní doktrínou i soudní praxí jej výslovně spojuje toliko s rozhodnutími pozitivními, a nikoli s rozhodnutími negativními, jimiž správní orgán zamítl žádost či návrh účastníka řízení.*“

<sup>5</sup> § 37 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád.

protože podle zákona o Odškováni musí být žádost účinně doručena ministerstvu poslední den lhůty.

## Obsah žádosti

Podle zákona o Odškováni musí žádost obsahovat povinné náležitosti<sup>6</sup>, ke kterým dále uvádíme upřesňující doporučení a vysvětlení:

1. **Identifikační údaje žadatele**, tedy: jméno a příjmení, datum narození, místo trvalého bydliště, doručovací adresa, případně další kontaktní údaje (telefon, email, idds)

Pokud jste v průběhu života změnila příjmení (např. z důvodu uzavření manželství), uveďte v žádosti také všechna dřívější příjmení. Podstatné je zejména uvedení příjmení v době, kdy byla provedena sterilizace – na základě tohoto údaje bude možné dožádat a dohledat zdravotnickou dokumentaci u příslušného zdravotnického zařízení (nemocnice).

Uveďte adresu, na kterou je Vám skutečně doručována korespondence a kde si jí můžete vyzvednout. Pokud si nevyzvednete úřední korespondenci od ministerstva, bude doručena fikcí doručení (desátým dnem uložení na poště) a můžete přijít o možnost řádně a včas reagovat na výzvu nebo se bránit proti zamítavému rozhodnutí, a tím se vystavíte riziku, že nárok na odškodnění zanikne.

2. **Označení Ministerstva zdravotnictví ČR** jako správního orgánu, kterému žádost podáváte a který je příslušný o žádosti rozhodnout.
3. **Vlastnoruční podpis**

Žádost musí být podepsána, jinak se nejedná o podání v pravém slova smyslu.

4. **O co žádáte**

Žádost nazvěte „Žádost o poskytnutí jednorázové peněžní částky pro osoby sterilizované v rozporu s právem“ nebo zkráceně např. alespoň „Žádost o odškodnění protiprávní sterilizace“.

Na konci textu žádosti uveďte, např.: „Žádám, aby mi ministerstvo přiznalo nárok na jednorázovou peněžní částku pro osoby sterilizované v rozporu s právem ve výši 300.000,- Kč“.

5. **Uvedení čísla bankovního účtu, na který má být odškodnění vyplaceno**

Odškodnění lze vyplatit pouze bezhotovostně na bankovní účet (není možné provedení výplaty osobně, např. v pokladně ministerstva, nebo poštovní poukázkou).

Pokud nemáte bankovní účet nebo se svým účtem nemůžete nakládat (např. kvůli provádění exekuce proti Vašemu majetku), můžete označit bankovní účet jiné osoby, v žádosti pak uveďte také majitele účtu.

---

<sup>6</sup> § 37 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, a § 6 zákona o Odškováni

Pokud označujete cizí bankovní účet, ujistěte se, že je jeho majitel důvěryhodnou osobou (vyplacené odškodnění Vám skutečně vydá) a že proti jeho majetku není prováděna exekuce (a Vám vyplacené odškodnění tak nebude z účtu „strženo“ na dluhy takové osoby).

## 6. Kdy byla sterilizace provedena

Podle zákona je třeba uvést konkrétní datum.

Pokud si ho nepamatujete a nemáte, kde ho zjistit (např. neexistuje zdravotní dokumentace), uveďte alespoň co nejpřesněji vymezené období a rok. Případně uveďte nějakou významnou událost nebo svátek, které si pamatujete, že se v té době staly.

Ministerstvem budete vyzváni k upřesnění, v rámci řízení je již možné použít vhodnou argumentaci, na základě které může být i ne zcela určitý údaj posouzen jako dostačující (k tomu viz dále v kapitole zabývající se rozhodovací praxí).

Pro účely nároku na odškodnění se musí jednat o sterilizaci, která byla provedena v období 1.7.1966 – 31.3.2012. Pokud byla sterilizace provedena např. po 1.4.2012, nárok na odškodnění podle zákona o OdškSter nevzniká.

## 7. Kde (v jakém zdravotnickém zařízení) byla sterilizace provedena

Je třeba označit konkrétní nemocnici, ve které byla provedena operace. Pokud neznáte tehdejší název zdravotnického zařízení (zvláště název z doby socialismu), uveďte město, ve kterém se tato nemocnice nacházela, a pokud je to možné i další upřesňující údaje (městskou část, ulici apod.), zejména v případě větších měst, kde se nachází nebo nacházelo více lůžkových zařízení.

## 8. Vylíčení okolností, za nichž ke sterilizaci došlo

Jedná se o zásadní část žádosti. Podle Vámi sdělených informací se bude posuzovat, jestli ke sterilizaci došlo a jestli byla nebo mohla být provedena v rozporu s právem.

Uveďte všechno, co si z dané doby pamatujete. Každá informace může být důležitá, i když se Vám na první pohled zdá nadbytečná nebo nedůležitá.

Vylíčení okolností sterilizace lze ministerstvu doplnit i po podání žádosti, typicky k výzvě ministerstva k doplnění žádosti nebo k odstranění vad podání.

[Při popisu těchto okolností se snažte zodpovědět zejména následující otázky:](#)

- *Kdy a v jakém zdravotnickém zařízení byla sterilizace provedena?*

- *Kolik dětí jste před sterilizací porodila (uveďte jejich jména a příjmení a data narození)?*

- Trpěla jste ke dni sterilizace nějakými chronickými zdravotními potížemi (nemocemi), případně jakými? Nebo jste naopak byla zdravá, neléčila jste se u žádného odborného lékaře?
- Od koho jste se dozvěděla, že byste měla podstoupit sterilizaci (např. sociální pracovník, zaměstnanec národního výboru nebo městského či obecního úřadu, praktický lékař, gynekolog, zdravotní sestry nebo lékaři v nemocnici)?
- Čím Vám vysvětlili potřebu sterilizace (např. máte moc dětí a nemůžete je uživit; při dalším porodu můžete zemřít Vy nebo dítě; jde jen o dočasnou antikoncepci, abyste hned znovu neotěhotněla, a v budoucnu se Vám může možnost otěhotnět vrátit)?
- Byla Vám za provedení sterilizace nabídnuta sociální dávka a byla Vám pak vyplacena? V jaké výši? Jak bylo poskytnutí dávky odůvodněno?
- Vyhrožoval Vám někdo a čím přesně? Přemlouval Vás někdo a jak přesně?
- Proč jste se rozhodla se sterilizací souhlasit?
- Anebo Vám naopak nikdo plánovanou sterilizaci nevysvětlil nebo o takovém zákroku ani vůbec nemluvil?
- Z jakého důvodu jste byla hospitalizovaná, když byla sterilizace provedena? Jednalo se o interrupci (samovolný/spontánní nebo plánovaný potrat) nebo o porod (přírozený nebo porod císařským řezem) nebo o jiný lékařský zákrok (např. plánovanou gynekologickou operaci) nebo jste byla hospitalizovaná jenom kvůli provedení sterilizace? Pokud šlo o plánovanou interrupci, rozhodla jste se pro ní dobrovolně nebo Vás někdo přemlouval, abyste jí podstoupila?
- Podepsala jste před přijetím do nemocnice (např. u gynekologa, praktického lékaře, na úřadě) nebo po přijetí do nemocnice žádost o provedení sterilizace? Za jakých okolností a z jakého důvodu jste žádost podepsala?
- Byla jste před hospitalizací nebo během hospitalizace vyšetřena nějakými odbornými lékaři (např. internista, kardiolog, psychiatr)? Byla jste seznámena s výsledky takových vyšetření a kým? Informoval Vás někdo ze zdravotnického personálu, jak bylo rozhodnuto o žádosti o sterilizaci a z jakých důvodů byla schválená? Jak probíhala hospitalizace, např. jak rychle po přijetí byla provedena operace (ten samý den nebo druhý den nebo později), měla jste během hospitalizace nějaké vážné zdravotní problémy, kolik dní jste byla hospitalizovaná?
- Podepsala jste před provedením operace souhlas se sterilizací? Co bylo v souhlasu napsáno a jak a kým Vám byl vysvětlený význam podpisu? V jaké době před operací jste souhlas podepsala (např. po přijetí do nemocnice nebo několik hodin před operací nebo těsně před operací, např. už na operačním sále, nebo až po operaci)? V jakém jste byla rozpoložení, když jste se podepisovala (např. měla jste velké bolesti,



*např. předporodní; nechápala jste, co podepisujete, ale lékař na Vás „tlačil“; měla jste strach z výsledku operace)?*

*- Kdy a od koho jste se dozvěděla, že byla provedena sterilizace a co to znamená (např. hned po operaci nebo později od svého gynekologa nebo až po delší době, když jste nemohla otěhotnět nebo jste měla gynekologické problémy)? Co přesně Vám bylo sděleno?*

*- Jak provedená sterilizace ovlivnila Váš život (např. trápilo Vás, že už nemůžete mít děti, zanevřela na Vás rodina, opustil Vás partner)? Měla jste v důsledku sterilizace nějaké gynekologické zdravotní potíže a jaké, a to kdykoliv během života?*

## 9. Označení důkazů, kterými je možné sterilizaci a její protiprávnost prokázat

Žadatel je povinen označit listiny a jiné důkazní prostředky, kterých se dovolává.

Základním důkazem je zdravotní dokumentace z nemocnice; ta však v mnoha případech neexistuje (např. byla skartována, ztratila se). V žádosti uveďte, zda jste o její poskytnutí žádala a s jakým výsledkem – podání žádosti o její poskytnutí ale není nezbytnou podmínkou pro podání žádosti, ministerstvo si zdravotní dokumentaci dožádá samo.

Můžete označit i jakýkoliv jiný důkaz, který může prokázat fakt provedení sterilizace a její protiprávnost, např.:

- zdravotní dokumentaci ošetřujícího gynekologa nebo praktického lékaře, pokud je v nich uveden záznam o sterilizaci,
- svědecké výpovědi, včetně označení lékařů, kteří Vám sterilizaci doporučovali nebo provedli nebo Vás o ní dodatečně informovali,
- rozhodnutí o přiznání nároku na sociální dávku, poskytnutou v souvislosti se sterilizací (pokud rozhodnutí nemáte, uveďte, jaký úřad Vám jí vyplatil a v jaké částce, alespoň přibližně),
- další svědky, např. rodinné příslušníky, sousedy/ky, kamarády/ky, tehdejšího partnera atd., kteří mohou dosvědčit, jak jste byla přesvědčována ke sterilizaci, jak jste se po sterilizaci cítila, kdy jste se o ní dozvěděla, jaký vliv měla na Váš rodinný život.

[VZOR žádosti o odškodnění naleznete v příloze této publikace.](#)

### **Jak probíhá řízení o žádosti?**

Jak bylo uvedeno již výše, písemná žádost o odškodnění musí být podána nejpozději do 1.1.2025 (případně 2.1.2025), jinak o ní nemůže být rozhodnuto a nárok na odškodnění dle zákona o OdškJster zanikne.

Tato skutečnost však neznamená, že by do 2.1.2025 muselo být o žádosti rozhodnuto, naopak správní řízení, jakož i soudní přezkum rozhodnutí o žádosti mohou nadále probíhat de facto po neomezenou dobu po uplynutí lhůty stanovené zákonem. S ohledem na stávající správní praxi ministerstva je pravděpodobné, že u žádostí podaných v době vydání této publikace nebude do uplynutí zákonné lhůty rozhodnuto ani na prvním stupni řízení.

## Prvoinstanční řízení vedené Ministerstvem zdravotnictví ČR

Řízení o žádosti je správním řízením, na jeho průběh se použije správní řád.

Podle § 5 odst. 3 zákona o OdšKster činí lhůta pro vydání rozhodnutí o žádosti maximálně 60 dní, lhůta je však pravidelně překračována a v praxi není výjimkou, že je rozhodnutí (nebo dokonce první úkon ministerstva oznamovaný žadateli) učiněn až v době i více než 12 měsíců po podání žádosti.

Pro žadatele tento fakt znamená, že se při podání žádosti musí „obrnit“ a připravit se na to, že se o výsledku řízení s vysokou pravděpodobností nedozví ve stanovené lhůtě.

V případě hrubého překročení lhůty pro vydání rozhodnutí lze k rukám ministra zdravotnictví (jako nadřízeného orgánu) podat podnět k přijetí opatření proti nečinnosti podle § 80 správního řádu a zejména požadovat, aby ministerstvu přikázal, aby ve stanovené (přiměřené) lhůtě vydalo rozhodnutí nebo učinilo jiný významný úkon v řízení.

V tomto podnětu je třeba rámcově vylíčit rozhodné skutečnosti, zejména tedy označit žadatele; uvést, kdy byla podána žádost, jaké úkony a kdy byly po podání žádosti v řízení učiněny (např. doplnění žádosti na základě výzvy ministerstva) a rámcově vymežit dobu, o níž již ministerstvo překročilo zákonem stanovenou lhůtu.

Ministerstvo může v řízení požadovat doplnění rozhodných informací, za tím účelem žadateli zašle na určenou doručovací adresu výzvu k odstranění vad žádosti nebo k doplnění žádosti.

**Na takovou výzvu je nutné písemně reagovat, a to ve stanovené lhůtě.** Splnění požadavků ministerstva může být zásadní podmínkou pro dosažení úspěchu v řízení. Pokud si žadatel neví s výzvou rady, např. jí nerozumí nebo mu nejsou přesně známy požadované informace, lze jedinečně doporučit, aby se obrátil na některého poskytovatele odborné pomoci a poradenství.

Výzvu ale nikdy nelze ignorovat. I pokud žadatel odpoví na výzvu jen laicky a ručně psaným textem, i takový postup je vždy výhodou oproti neposkytnutí žádné reakce.

Pokud žadatel na výzvu neodpoví nijak, ministerstvo vydá usnesení a řízení o žádosti zastaví. V takovém případě nebude žádost věcně vůbec projednána a žadatel může o svůj nárok zcela zbytečně přijít. Proti usnesení o zastavení řízení lze podat **rozklad** za stejných podmínek, jako v případě rozkladu proti rozhodnutí (viz dále).

Před vydáním rozhodnutí o žádosti může ministerstvo dále vyrozumět žadatel o právu seznámit se s podklady pro vydání rozhodnutí, vyjádřit se k nim nebo poskytnout jiné procesní stanovisko.

Seznámit se s podkladem pro vydání rozhodnutí a vyjádřit se k nim je právem, nikoliv povinností účastníka řízení. Na rozdíl od výše uvedené výzvy není nutné na toto vyrozumění reagovat, lze vyčkat na doručení rozhodnutí, které bude následovat.

Prakticky vzato se lze s podklady pro vydání rozhodnutí seznámit pouze v sídle Ministerstva zdravotnictví, ministerstvo podklady zásadně neposkytuje k nahlédnutí distančně (např. zasláním kopií na doručovací adresu žadatele).

V konkrétních případech může být vhodné poskytnout stanovisko v řízení, i bez seznámení se s podklady. Pro jeho vypracování je však již vhodné kontaktovat některého poskytovatele odborné pomoci.

Řízení na prvním stupni se končí vydáním rozhodnutí (neskončilo-li již dříve vydáním usnesení o zastavení řízení, viz výše).

Rozhodnutí lze zásadně vydat bez nařízení jednání. Ústní jednání je však naproti tomu nutno provést tehdy, pokud ministerstvo provádí důkaz svědeckými výpověďmi.

#### Výrokem rozhodnutí ministerstvo:

##### 1. Žádosti vyhoví a rozhodne o přiznání nároku.

V takovém případě rozhodnutí nabyde právní moci uplynutím lhůty pro podání rozkladu v trvání 15 dní od doručení rozhodnutí. Podle § 8 zákona o Odškodnění pak ministerstvo vyplatí nárok ve lhůtě 30 dní od právní moci rozhodnutí, a to na bankovní účet, který byl uveden v žádosti (případně na jiný bankovní účet, který žadatel ministerstvu oznámil v průběhu řízení).

##### 2. Žádost zamítne.

V takovém případě lze proti rozhodnutí podat **rozklad** jako řádný opravný prostředek, a to do 15 dnů od doručení rozhodnutí (poslední den lhůty musí být rozklad buď osobně podán ministerstvu, nebo předán k poštovní přepravě či odeslán datovou schránkou).

Rozklad se podává ministerstvu, rozhoduje o něm ministr zdravotnictví na základě stanoviska rozkladové komise.

V rozkladu lze namítat jakékoliv vady rozhodnutí, zejména jeho nesprávnost, nezákonnost nebo procesní vady.

#### Druhoinstanční řízení o rozkladu

O rozkladu se rozhoduje zásadně bez jednání, rovněž v tomto řízení může být účastníkovi řízení doručena výzva k doplnění podání, na níž je nutno v určené lhůtě reagovat.

Rozhodnutím o rozkladu ministr rozhodnutí ministerstva zejména:

1. Zruší a vrátí ministerstvu k novému projednání (např. za účelem doplnění dokazování). V tom případě se řízení vrací do fáze před vydáním prvoinstančního rozhodnutí. Proti novému rozhodnutí ministerstva je pak možné znovu podat rozklad.
2. Změní a nově rozhodne, typicky tedy rozhodnutím přizná nárok na odškodnění.
3. Rozhodnutí potvrdí a rozklad zamítne.

#### Soudní přezkum rozhodnutí

Proti zamítavému rozhodnutí ministra, jímž byl rozklad zamítnut, je pak možné uplatnit soudní přezkum.

Správní žaloba proti rozhodnutí ministra se podává Městskému soudu v Praze ve lhůtě 2 měsíce od doručení rozhodnutí.

S ohledem na značnou složitost řízení před správními soudy je žádoucí být v soudním řízení zastoupen advokátem, a to optimálně již ve fázi zpracování a podání žaloby.

Pro účely soudního přezkumu dle zákona o OdškSter může žadatele v soudním řízení zastupovat nezisková organizace zabývající se ochranou lidských práv (§ 9 odst. 2 zákona o OdškSter).

Žadatel také může soud před podáním nebo při podání žaloby požádat o ustanovení zástupce z řad advokátů podle § 35 odst. 10 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, v žádosti je nutno tvrdit, že žadatel splňuje podmínky pro osvobození od soudních poplatků, tedy zejména že se nachází v nepříznivé příjmové a majetkové situaci, která mu neumožňuje zaplatit si právní služby advokáta.

Pokud soud žalobu zamítne, proti rozsudku lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu ČR ve lhůtě 2 týdnů od doručení rozsudku. Proti zamítavému rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ČR pak lze podat ústavní stížnost k Ústavnímu soudu ČR ve lhůtě dvou měsíců od doručení rozhodnutí.

Vzhledem k mimořádnosti, vysoké kvalifikovanosti a povinnosti být zastoupen advokátem již v okamžiku podání těchto prostředků uvádíme tyto prostředky přezkumu pouze pro úplnost, v případě potřeby jejich využití lze jen doporučit nechat se pro ten účel zastoupit advokátem, eventuálně žádat o ustanovení advokáta obdobně dle již výše uvedeného.

### Jaké jsou důvody (skutkové podstaty) sterilizace provedené v rozporu s právem?

Předpokladem vzniku nároku na odškodnění je současné splnění dvou podmínek, a to **1.** v rozhodném období byla na území ČR provedena sterilizace, a to sterilizace na zdravých pohlavních orgánech, a **2.** tato sterilizace byla v rozporu s právem.

Nárok na odškodnění tedy nevznikne, pokud se jednalo o sterilizaci provedenou v souladu s tehdy platnými právními předpisy.

O sterilizaci po právu šlo v případě, pokud byly **současně splněny všechny následující podmínky, a to v uvedené posloupnosti** (k tomu viz též rozsudek Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 19.9.2024, č.j. 7 As 12/2024-45):

1. Byla podána žádost o sterilizaci podle § 27 zákona o péči o zdraví lidu, a následně
2. Na straně ženy byla zjištěna zdravotní indikace (a současně vyloučena zdravotní kontraindikace) podle Přílohy směrnice MZ ČSR a na základě toho bylo provedení sterilizace schváleno tříčlennou sterilizační komisí, a následně
3. Žena byla poučena o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, jakož i o jeho důsledcích, alternativách a rizicích podle § 24 odst. 1 zákona o péči o zdraví lidu, a následně
4. Žena podepsala písemný souhlas s lékařským výkonem podle § 27c zákona o péči o zdraví lidu.

Nesplnění kterékoliv z těchto podmínek pak zakládá stav protiprávnosti provedené sterilizace ve smyslu § 3 zákona o OdškSter.

Konkrétní skutkové podstaty nároku na odškodnění tak spočívají typicky v následujících skutečnostech, k nimž uvádíme v úvahu připadající příklady z praxe:

## a) Neexistuje souhlas s provedením sterilizace

Žadatelka si vůbec nepamatuje, že by před provedením sterilizace něco podepisovala.

Souhlas podepsaný žadatelkou není součástí zdravotnické dokumentace, nebo je v ní sice zahrnutý, ale není podepsaný, případně připojený podpis očividně není vlastnoručním podpisem žadatelky.

V dokumentaci je založený prázdný list papíru podepsaný žadatelkou, případně je podpis žadatelky připojen pod povšechný souhlas s jakýmkoliv lékařským výkonem (aniž by byla výslovně zmíněna sterilizace).

Za neexistující souhlas je nutno pokládat i souhlas zjevně podepsaný až dodatečně po provedení zákroku.

Absence souhlasu s provedením sterilizace je dána rovněž tehdy, pokud je v dokumentaci založena žadatelkou podepsaná žádost o provedení sterilizace, samostatný souhlas už však chybí. Povinnost souhlasu nelze nahradit ani tím, že je již v textu žádosti obsaženo prohlášení o souhlasu (což plyne z povahy věci, neboť žádost byla předpokladem posouzení a rozhodnutí sterilizační komise a teprve po schválení sterilizace komisí mohl být vysloven souhlas s provedením sterilizace; k předčasnému či předběžnému souhlasu nebylo možné přihlížet).

## b) Souhlas nemá charakter informovaného souhlasu

Podmínkou udělení souhlasu, který měl povahu dobrovolného a uváženého rozhodnutí, bylo, že se pacientce před podpisem souhlasu dostalo ze strany zdravotnického personálu náležité poučení o povaze zákroku (včetně nevratnosti zabránění plodnosti), o způsobu jeho provedení, o konkrétních zdravotních důvodech pro jeho provedení, o alternativních léčebných a jiných postupech (včetně hormonální a nehormonální antikoncepce) a o rizicích zákroku, včetně možných budoucích zdravotních komplikací.

Meze informovaného souhlasu dle tehdy platné právní úpravy byly též vymezeny judikaturou, k tomu viz zejména **publikované usnesení Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 29.11.2006, č.j. 25 Co 285/2006**, cit.: *„Souhlas lze pokládat za informovaný pouze tehdy, je-li dán na základě objektivních a pravdivých informací, které poskytl pacientovi odpovědný profesionální zdravotnický pracovník, v případě lékařských výkonů zásadně lékař. Informovaný souhlas předpokládá, že pacientovi se dostalo informací o povaze onemocnění nebo jiných důvodech, pro které je třeba provést léčbu či léčebný nebo diagnostický výkon, tedy informací o účelu zákroku o způsobu, jakým bude zákrok proveden a jeho předpokládaném průběhu. Chybět nemůže ani informace o důsledcích výkonu pro pacientovo zdraví, a to jak pozitivních, tak případně i negativních, informace o rizicích spojených s výkonem či léčbou, informace o reálných alternativách lékařem doporučeného výkonu, pokud takové alternativy existují, informace o léčebném režimu spojeném s výkonem i s obdobím po výkonu, včetně případných omezení pacienta v obvyklém způsobu života.“*

O informovaný souhlas se v žádném případě nejednalo, pokud byl pacientce bez dalšího vysvětlení podstrčen dokument s výzvou „tady to podepište“.

Stejně tak nejde o informovaný souhlas, pokud je ve zdravotnické dokumentaci sice založený podepsaný souhlas pacientky, v jeho textu je však uvedeno pouze „souhlasím se sterilizací“ bez dalších informací a poučení.

O informovaný souhlas se tak typicky nejednalo tehdy, pokud oběť sterilizace věděla, že má podstoupit operaci, už však nevěděla, že jejím cílem je nevratné zabránění plodnosti, nebo jednala v omylu o tom, že zabránění plodnosti je nutné z vážných důvodů, které však ve skutečnosti neexistovaly (a ze zdravotní dokumentace se nepodávají).

O informovaný souhlas se dále typicky nejednalo tehdy, pokud oběť sice „něco“ podepsala, mylně se však domnívala, že jde pouze o souhlas s primárním lékařským výkonem (např. porodem císařským řezem nebo interrupcí), následně ani po zákroku nebyla poučena o provedení sterilizace a dozvěděla se o ní až se značným časovým odstupem po zákroku, v některých případech i s odstupem několika let, kdy se začala léčit s gynekologickými zdravotními komplikacemi nebo kdy (z pro ní nepochopitelných důvodů) nemohla otěhotnět.

### c) Souhlas nemá charakter svobodného a dobrovolného právního jednání

Za svobodný a omylu prostý souhlas nelze pokládat takový souhlas nebo též žádost o provedení sterilizace, které byly získány na základě nátlaku, donucení či přesvědčování, zahrnujících též zastrašování, a to bez ohledu na to, ze strany jaké osoby byl takový nepřipustný nátlak činěn.

Takového charakteru dosahovalo např. přemlouvání ze strany gynekologa, zahrnující nemístné poznámky o neschopnosti matky postarat se o své děti, nebo zastrašování a psychické vydírání, že pokud matka nepodstoupí sterilizaci, při dalším porodu zemře a z jejích dětí se stanou sirotci.

Typickým, a zvláště amorálním, jednáním byl nátlak činěný ze strany úředníků nebo sociálních pracovníků v systému sociální péče a zahrnující např. vyhrožování odejmutím dávek či ztrátou bydlení, pokud žena sterilizaci nepodstoupí.

Nedostatek svobodného projevu vůle byl dále dán v případech, kdy byl souhlas vyžadován v nepřiměřeně krátké době před podstoupením zákroku, a to např. již na operačním sálu nebo bezprostředně před operací.

Stejný dopad mělo udělení souhlasu ve velkých bolestech nebo v předoperačním stresu, kdy jsou z povahy věci omezeny rozpoznávací a volní schopnosti člověka a udělení souhlasu se blíží jednání v duševní poruše.

Za specifickou formu nátlaku je nutno pokládat příslib, že bude ženě „za sterilizaci“ vyplacena dávka sociální péče, která měla fakticky charakter odměny za podrobení se eugenickému opatření ve formě sterilizace. Z toho důvodu též zákon o OdšKster

výslovně stanoví, že v případě poskytnutí dávky sociálního zabezpečení v souvislosti se sterilizací je dána právní domněnka protiprávnosti sterilizace (§ 3 odst. 3 zákona o OdškSter).

#### d) Neexistence zdravotní indikace

Tehdejší právní úprava (§ 9 směrnice MZ ČSR) stanovila, že sterilizace je přípustná jedině v případě, že je pro ni splněna některá zdravotní indikace, mající povahu vážné zdravotní poruchy vyjmenované v Příloze směrnice MZ ČSR.

O indikaci sterilizace pak rozhodovala sterilizační komise, která musela jednak ověřit a objektivizovat existenci některého vyjmenovaného zdravotního stavu, jednak sterilizaci na základě přesně stanovených podkladů schválit.

Neexistence diagnózy žadatelky, odpovídající některé vyjmenované zdravotní poruše, zakládá sama o sobě protiprávnost sterilizace, neboť ukazuje na to, že sterilizační komise jednala v rozporu s povinnostmi stanovenými v právních předpisech.

Zdravotní indikace byla často v rozhodnutích komise, jakož i v dalším obsahu zdravotnické dokumentace zaznamenávána jen čistě pro forma, např. v podobě křečových žil nebo vysokého krevního tlaku při předporodní hospitalizaci (byť měřený tlak po celou hospitalizaci hodnot vysokého tlaku nedosahoval).

Typickým příkladem zcela chybějící zdravotní indikace je odůvodnění sterilizace dg. *Sterilisatio indicata*, kdy je argumentací v kruhu jako zdravotní důvod sterilizace uvedena indikovaná sterilizace (jako samostatná diagnosa).

Specifickým důvodem protiprávnosti sterilizace je zdravotní indikace podle Příl. směrnice MZ ČSR, Kap. XIV., Indikace porodnicko-gynekologické, bod 3, cit.: *Při více dětech, do 35. roku po čtyřech dětech, u žen po 35. roku věku po třech dětech*. V tomto případě se ve skutečnosti, z povahy věci, nejedná o indikaci zdravotní, nýbrž sociální, přičemž tento důvod sterilizace (není-li spojen s jinou významnou indikací) plně odpovídá naplnění eugenického charakteru sterilizace.

#### e) Absence řádného jednání a rozhodnutí sterilizační komise

Podle směrnice MZ ČSR bylo podmínkou pro provedení sterilizace rozhodnutí sterilizační komise, založené na principech:

- Komise byla tříčlenná, složená z ředitele nemocnice, vedoucího lékaře gynekologického (případně urologického nebo chirurgického) odd. nemocnice a odborného lékaře, do jehož odbornosti patří indikace nebo kontraindikace sterilizace.
- Členové komise zajistí odborné vyšetření žadatelky a vypracují odborné posudky, které budou podkladem pro rozhodnutí komise.
- Rozhodnutí o schválení nebo neschválení sterilizace se vydá při jednání, při němž jsou komisionálně posouzeny odborné posudky.
- O jednání komise se pořídí protokol, obsahující záznam z jednání komise. Opis protokolu se posléze stane součástí chorobopisu.

Protiprávnost sterilizace se často podává ze zdravotnické dokumentace, v níž zcela chybí protokol z jednání komise, stejně jako podklady (odborné posudky) pro rozhodnutí komise.

Důvodem protiprávnosti je též nesprávné obsazení komise, která je např. pouze dvoučlenná, aniž by byl zastoupen další odborný lékař.

Protiprávnost se obdobně podává z toho, že namísto protokolu je ve zdravotní dokumentaci obsažen pouze dokument s textem „Souhlasí“ a podpisy členů komise.





## C. ZHODNOCENÍ PRÁVNÍ ÚPRAVY

### Obecná východiska právní úpravy jednorázového odškodnění

Účelem právní úpravy jednorázového peněžního odškodnění sterilizací provedených v rozporu s právem bylo dosáhnout alespoň dodatečného a alespoň částečného vyrovnání mezi státem a oběťmi takových sterilizací, tedy vyrovnání hluboké nespravedlnosti, která byla způsobena či minimálně umožněna státem.

V návaznosti na již výše uvedené je třeba vymezit základní rámec právní úpravy, tedy definovat, **co je míněno sterilizací provedenou v rozporu s právem.**

Právní úprava je založena na premise, podle níž je sterilizace, jakožto lékařský zákrok zabraňující plodnosti, opatřením, které je vždy podstatným zásahem do lidské integrity a které může být vždy provedeno pouze na základě svobodného rozhodnutí dotčené osoby, a to rozhodnutí založeného na svobodném, dobrovolném a omylu prostém souhlasu s lékařským zákrokem.

Zákon o OdškSter v návaznosti na to pokrývá sterilizace provedené v době od 1.7.1966 do 31.3.2012, přičemž toto tzv. rozhodné období nebylo stanoveno náhodně, naopak odpovídá době, po kterou byl účinným zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu. Tímto právním předpisem (ustanovením § 23 obecně a ustanovením § 27 specificky pro sterilizace) byl na jednu stranu upraven institut informovaného souhlasu pacienta s lékařským zákrokem, resp. léčebným výkonem, na stranu druhou se však jednalo o nedostatečně určitou právní úpravu, která umožňovala získání souhlasu způsobem de facto vylučujícím svobodnost a informovanost uděleného souhlasu.

Pro oblast zdravotnického práva je obecně charakteristické, že každý lékařský zákrok a jiný postup zdravotní péče, včetně hospitalizace ve zdravotnickém zařízení, musí být podložen souhlasem pacienta, založeným na poskytnutí jasných a srozumitelných informací a poučení o důvodech a příčinách zákroku, o jeho rizicích, o alternativách, resp. o jiných vhodných léčebných či terapeutických postupech, a dále o důsledcích, zvláště jedná-li se o důsledky nevratné a trvale zasahující do integrity člověka. Souhlas pacienta současně musí být odvolatelný a pacient musí mít dostatečný čas na jeho udělení, musí tedy existovat přiměřený rozestup mezi poskytnutím informací a udělením souhlasu. Aby se jednalo o souhlas svobodný a dobrovolný, musí být udělen v takovém zdravotním stavu pacienta, v němž jsou zachovány jeho rozumové a volní schopnosti, zejména tedy v němž je vyloučeno, že pacient souhlas činí v krutých bolestech či bezprostředně před jiným lékařským zákrokem či v jiných situacích, v nichž se nachází v psychickém rozpoložení vylučujícím možnost svobodného rozhodnutí.

Výjimkou ze zásady uděleného informovaného souhlasu jsou případy neodkladných výkonů, pro něž objektivně nemůže být souhlas pacienta udělen a které mají současně povahu života zachraňujících výkonů (u nichž by prodlení z důvodu vyčkávání na možnost získání souhlasu pacienta mohlo vést k ohrožení života či zdraví pacienta).

Pro případy sexuálních sterilizací jako opatření trvale zabraňujících plodnosti je **význam informovaného souhlasu akcentován v judikatuře Evropského soudu pro lidská práva**, který dospívá k závěrům:

- Obecně platí, že sterilizace není považována za život zachraňující operaci, podmínkou jejího provedení je proto vždy informovaný souhlas pacienta/ky.

- Provedení sterilizace bez předchozího informovaného souhlasu je nutno posuzovat jako nepřípustný zásah do lidské integrity založený na hrubém nerespektování práva na autonomii a práva činit informovaná rozhodnutí o svém zdraví, dosahující míry špatného zacházení (nelidského či ponižujícího jednání) ve smyslu čl. 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, a s ohledem na konkrétní dopady sterilizace do psychického a sociálního života pacientky může mít také charakter nepřípustného zásahu do práva na ochranu soukromého a rodinného života ve smyslu čl. 8 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

K tomu viz např. **rozsudek ze dne 8. listopadu 2011 ve věci V. C. proti Slovensku, stížnost č. 18968/07**, cit.: *„Se souhlasem dotčené osoby může být sterilizace jistě vykonána jako legitimní prostředek proti početí, nebo z hlediska ochrany zdraví. Jinak je tomu ovšem za situace, kdy souhlas k zákroku nebyl udělen. Je obecně uznávaným standardem, že provedení sterilizace je podmíněno předchozím udělením informovaného souhlasu pacienta. Výjimku mohou představovat jen mimořádně nastalé situace, kdy předchozí souhlas nemůže být udělen, a nebezpečí prodlení ohrožuje život a zdraví dotčeného jedince. Obecně však platí, že sterilizace není považována za život zachraňující operaci. Nebyla zde tedy žádná naléhavá potřeba zákrok provést za účelem zabránění vzniku nevratné újmy na stěžovatelčině zdraví nebo životě. Stěžovatelka byla duševně způsobilým dospělým jedincem, a proto byl její informovaný souhlas se zákrokem potřeba. Ze záznamu nicméně vyplývá, že stěžovatelka nebyla řádně informována o svém zdravotním stavu, o navrhovaném zákroku ani o jeho případných alternativách. To, že stěžovatelce byla sterilizace navržena těsně před porodem, kdy trpěla bolestmi, jí znemožnilo rozhodovat se racionálně, při zvážení všech relevantních okolností a důsledků. Stejně tak neměla příležitost konzultovat záležitost se svým manželem. Kromě podpisu souhlasu se zákrokem jí nebyla nabídnuta žádná jiná varianta. Ačkoliv pro zákrok mohly existovat zdravotní důvody, ohrožení života nebylo bezprostřední, neboť by se projevilo pravděpodobně až v průběhu dalšího těhotenství. Tomu by ale šlo zabránit i jiným, šetrnějším způsobem. Soud dále konstatoval, že sterilizaci bylo hrubě zasaženo do stěžovatelčiny fyzické integrity tím, že jí byla odňata schopnost reprodukce, což je o to vážnější s přihlédnutím k jejímu věku, jelikož jí bylo teprve 20 let. Sterilizace jí také způsobila negativní psychické i fyzické následky, vyloučení z romské komunity a rozepře s manželem. To vše vedlo k hrubému nerespektování jejího práva na autonomii a práva činit informovaná rozhodnutí o svém zdraví. Soud proto uzavřel, že s ohledem na výše uvedené skutečnosti došlo k porušení článku 3 Úmluvy v jeho hmotněprávní rovině. (...) Soukromý život je širokým pojmem, který nesnese vyčerpávající definici. Zahrnuje tak mj. fyzickou, duševní i sociální integritu jedince, včetně jeho osobní autonomie a osobnostního rozvoje, právo utvářet a rozvíjet vztahy s jinými osobami, jakož i právo svobodně se rozhodovat, zda mít či nemít potomky (Evans proti Spojenému království, č. 6339/05, rozsudek velkého senátu ze dne 10. dubna 2007, § 71; E. B. proti Francii, č. 43546/02, rozsudek velkého senátu ze dne 22. ledna 2008, § 43). Námitka stěžovatelky tedy beze sporu spadá do věcného rámce článku 8 Úmluvy. Vzhledem k tomu, že sterilizace stěžovatelky měla zásadní dopady na její soukromý a rodinný život, Soud konstatoval, že došlo k zásahu na poli článku 8 Úmluvy.“<sup>7</sup>*

<sup>7</sup> Cit. z Anotace rozsudku Evropského soudu pro lidská práva, in [http://eslp.justice.cz/justice/judikatura\\_eslp.nsf/0/0E03C18189E8B858C125829E00362764/%24file/V.%20C.%20proti%20Slovensku\\_annotace.pdf?open](http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/0/0E03C18189E8B858C125829E00362764/%24file/V.%20C.%20proti%20Slovensku_annotace.pdf?open). Podtržení v textu provedeno autorem.

### Základními východisky právní úpravy ve smyslu zákona o OdškSter byly:

- a) Nepochybná existence praxe protiprávních sterilizací, majících povahu nepřipustného zásahu do lidské integrity a do práva na ochranu soukromého a rodinného života postižených osob.
- b) Protiprávní sterilizace, založené na nepřipustném nátlaku adresovaném obětem sterilizace, byly v době socialismu součástí státní politiky, jejímž primárním cílem bylo zřejmě zlepšit sociální situaci sociálně slabších rodin omezením počtu jejich dětí, skutečným cílem však bylo rovněž formovat „kvalitnější populaci“, a to prostřednictvím politiky, dosahující charakteru neskrývaného eugenického opatření. Z důvodu neadekvátní právní úpravy informovaného souhlasu pacienta, přetrvávající v českém právním řádu dlouhá léta po zahájení transformace na demokratický právní stát, se socialistická státní politika de facto aplikovala v praxi až do roku 2012.
- c) Mnohaleté snahy samotných obětí a odborné veřejnosti o prosazení účinného mechanismu odškodnění, které však narážely na nedostatečnou politickou vůli k vyrovnání se s hříchy minulosti, ve spojení s dlouhodobou kritikou ze strany mezinárodních organizací z důvodu nepřijetí jasného, dostupného a účinného opatření za účelem vyrovnání se s minulostí a odškodnění individuálních obětí.
- d) Velmi ztížené možnosti individuálních obětí domoci se zadostiučinění v soudním řízení, resp. v průběhu plynutí doby praktický zánik takové možnosti v důsledku promlčení nároků obětí.

### Ad a) Praxe sterilizací v rozporu s právem

Ke dni schválení právní úpravy ve smyslu zákona o OdškSter, resp. již v době mnoha let před jeho přijetím, bylo obecně přijímaným faktem, resp. notorií, že na území dnešní České republiky, potažmo tehdejšího Československa docházelo k masivní praxi protiprávních sterilizací, a to zejména sterilizací jako zcela nepřijatelného aspektu „řešení romské otázky“.

První zmínky o existenci tohoto fenoménu pocházejí již z dokumentů Charty 77, a to zejména z dokumentu Charty 77 č. 23 ze dne 13. 12. 1978 „*O postavení Cikánů-Rómů v Československu*“. Tento dokument již v té době akcentoval provádění sterilizací romských žen jako součást státní politiky, prováděné na úrovni sociální práce a péče a směřující, též společně s násilným odebíráním dětí z romských rodin, k represivní asimilaci romské menšiny, a to v míře vyvolávající pochybnost o snahách o genocidu romské menšiny.

Dalším dokumentem, zabývajícím se problematikou sterilizací romských žen, byl Dokument Charty 77 č. 3/1990 ze dne 28.1.1990, který znovu upozornil na praxi sterilizací prováděných v rozporu s právem jako součásti asimilační politiky vůči romské menšině. Dokument popisoval případy, kdy pracovníci národních výborů či lékaři přemlouvali ke sterilizacím často i zcela zdravé ženy mladého věku (19-25let), které byly matkou jednoho či dvou zdravých dětí a žili v uspokojivých podmínkách, tedy neexistoval žádný objektivní, natožpak legitimní důvod, proč by sterilizace měla být provedena. Dokument zejména akcentoval, že

v případě romských žen byly často porušovány objektivní podmínky přípustnosti sterilizace podle instrukce ministerstva zdravotnictví, tedy nátlak či přemlouvání romských žen byly vyvíjeny bez ohledu na objektivní zdravotní indikaci a bez předběžného lékařského vyšetření. Dokument také zmiňoval praxi nepřipustné „motivace“ ke sterilizaci na základě příslibu poskytnutí dávky sociálního zabezpečení jako „odměny“ za podstoupení sterilizace.

Zásadním analytickým dokumentem, potvrzujícím rozšířenou praxi protiprávních sterilizací pak bylo stanovisko veřejného ochránce práv ze dne 23.12.2005, sp.zn. 3099/2004/VOP (dále jen „stanovisko VOP 2005“), ve věci sterilizací prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě. Veřejný ochránce práv na základě zevrubné analýzy problému, zahrnující též rozbor individuálních kazuistik, formuloval závěrečná doporučení obsahující nápravná opatření na úrovni:

- Legislativní, spočívající v jasné právní úpravě informovaného, svobodného a kvalifikovaného souhlasu, zahrnující též stanovení přiměřené lhůty od podání informace k poskytnutí souhlasu se zákrokem (navrhována byla lhůta minimálně 7 dní) a dále povinnost podat pacientovi informaci o povaze výkonu, jeho trvalých následcích a možných rizicích, jakož i alternativních možnostech, jichž je možné namísto sterilizace využít.
- Metodické, spočívající ve vypracování příručky pro pacienty, která bude podrobným a laikům srozumitelným způsobem vysvětlovat podstatu a důsledky sterilizace a která bude pacientům předávána současně s ústní informací, a dále spočívající v nastavení modelu výuky právní úpravy informovaného souhlasu s jeho lidskoprávním pozadím na lékařských fakultách a v rámci celoživotního vzdělávání lékařů.
- Reparační, spočívající v přijetí specifické odškodňovací úpravy po vzoru právních úprav ve Švédsku a Švýcarsku. Veřejný ochránce práv v této souvislosti výslovně dovozoval odpovědnost státu za obecnou praxi protiprávních sterilizací jako východisko toho, proč má být subjektem povinným k odškodnění v jednotlivých případech stát, nikoliv jednotlivá zdravotnická zařízení. K tomu cit.: *„Jiná je však situace v případech, kde je možné v procesu rozhodování ženy podstoupit sterilizaci možné vysledovat působení sociálního sektoru. Byl v těchto případech za činnost sociálních pracovníků/ic a za její výsledky odpovědný stát? Tato otázka implikuje otázku další, a to, zda existovala státní politika, která měla za cíl porodnost Romů regulovat. Na jiném místě této zprávy bylo konstatováno, že v usneseních vlády zabývajících se romskou komunitou nenalezneme nikde oficiální pokyn, aby sociální péče ovlivňovala reprodukční chování Romů. Avšak fakticky státní orgány nijak nečelily přístupu terénní praxe, i když jeho podoby znaly. Nechaly tak prostor pro aplikaci postupů, které jednak dílem vycházely z náznaků v oficiálních metodických příručkách, jednak byly podmíněny dobovými představami o "sociálním riziku" vysokého počtu dětí Romů a nezdravosti romské populace. Tyto představy byly podpořeny a vybuzeny existencí asimilační politiky, která si za cíl kladla vytvořit i v romské komunitě model "správné rodiny". Stát pak podpořil (poprvé již v roce 1973) tyto úvahy ještě zakotvením možnosti vyplatit za podstoupení sterilizace finanční dávku, která musela zákonitě působit motivačně a lze mít za prokázané, že v řadě případů byla hlavní motivací k podstoupení zákroku. I když stát žádný pokyn nevydal,*

*přesto lze v jeho schvalování a podpoře praxe spatřovat odpovědnost za z dnešního pohledu nepřijatelný přístup sociální sféry ke klientům.”<sup>8</sup>*

Pokud jde o odhadované počty jednotlivých incidentů sterilizací provedených v rozporu s právem v rozhodném období, neexistují jasná data, ani v období socialismu nebyly vedeny statistiky, ve kterých by byly zachyceny sterilizace provedené jako součást státní politiky. Odhadované počty protiprávně sterilizovaných žen dosahují řádu několika tisíc případů. Předkladatelé návrhu zákona o OdšKster v důvodové zprávě k návrhu zákona konstatovali, že původní odhady v době vypracování věcného záměru počítaly s údajem ca. 7.000 odškodňovaných obětí, ke dni vypracování důvodové zprávy však byl takový údaj popřen s tím, že k němu údajně nebyly nalezeny žádné relevantní důvody, a naopak se pracovalo s odhadem maximálně 400 odškodňovaných obětí<sup>9</sup>.

Nutno podotknout, že již ke dni vypracování tohoto textu se minimalistický odhad předkladatele návrhu zákona ukazuje jako vysoce podhodnocený. Tak např. ke dni 12.8.2024 bylo podle informace tiskového mluvčího Ministerstva zdravotnictví ČR přiznáno odškodnění 629 ženám z 1296 vyřízených žádostí, dalších 616 žádostí bylo v té době v řešení, zhruba 30 případy se zabýval soud.<sup>10</sup>

### **Ad b) Protiprávní sterilizace jako součást státních politik**

Jak je konstatováno již výše v bodě Ad a), již veřejný ochránce práv ve stanovisku VOP 2005 dovedl odpovědnost státu za reparaci obětí protiprávních sterilizací na základě faktu, že takové sterilizace romských žen byly součástí státních politik.

Veřejný ochránce práv k tomu výslovně konstatoval, cit. z kapitoly 4.3.2. Sterilizace jako nástroj sociální práce v praxi: *„Z kontextu zpráv národních výborů Komisi vlády ČSR pro otázky cikánského obyvatelstva je zřejmé, že tlak na regulaci porodnosti byl v terénní praxi pojímán jako zcela standardní součást sociálních opatření. Vysoká porodnost je nepokrytě označována za významný "rizikový faktor", který "ztěžoval" snahy o asimilaci romské komunity. Romská populace byla řečí těchto zpráv ve svém souhrnu nahlížena jako nekvalitní, a to v tom smyslu, že romské rodiny kvůli svému nízkému socioekonomickému statusu nebyly schopny "řádně" se o své děti starat, popř. kvůli špatným sociálním podmínkám trpěly častěji než většinová populace zdravotními či vývojovými poruchami. Co tedy text příručky pouze naznačuje, zprávy národních výborů pojmenovávají zcela otevřeně. Neschopnost Romů vyhovět požadavkům sociálních pracovníků v péči o děti vedla často k odnímání romských dětí a umístování do náhradní výchovy. Tento postup ovšem samozřejmě významně zatěžoval sociální systém, proto byla regulace porodnosti chápána i jako prevence nutnosti sahat k opatřením péče o dítě (dnes sociálně-právní ochrany dětí).“*

Dále cit. tamtéž: *„Ze zpráv je nanejvýš zřejmé, že snaha cíleně regulovat porodnost romských žen byla stálou součástí opatření orgánů sociální péče v romské otázce od 70. let až přinejmenším do roku 1989. Romské ženy byly sociálními pracovníky přesvědčovány, aby užívaly antikoncepci, byly přesvědčovány, aby podstupovaly interrupci a sterilizaci, a to, jak jsme viděli, i za nabízení výhod. Jako červená nit se všemi zprávami jako zdůvodnění tohoto*

<sup>8</sup> Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ze dne 23.12.2005, sp.zn. 3099/2004/VOP, Kap. 7, písm. C) – Reparační opatření, in <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/2596>

<sup>9</sup> Důvodová zpráva k návrhu zákona o poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem, Kap. G.1, str. 17, in <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=167712>

<sup>10</sup> Advokátní deník, MZd vyplatilo na odškodněních za nezákonné sterilizace přes 188 mil. Kč, 12.8.2024, in <https://advokatnidenik.cz/2024/08/12/mzd-vyplatilo-na-odskodnenich-za-nezakonne-sterilizace-pres-188-mil-kc/>

*postupu vine především "snaha o zkvalitnění romské populace". Zprávy, až na nečetné výjimky, které byly uvedeny, neobsahují bližší údaje o počtu žen, které podstoupily sterilizaci po intervenci sociálních pracovníků, ani neobsahují údaje, jaké výhody (snad s výjimkou jedné zmínky o motivačním využívání příspěvku za sterilizaci) byly nabízeny. Přinejmenším však lze z těchto zpráv usuzovat, že přesvědčování ke sterilizaci patřilo ke standardním metodám tehdejší sociální práce s romskou komunitou. Pro závěr, že by bylo možné před rokem 1989 hovořit o organizované sterilizační kampani genocidního charakteru, však naznačené poznatky nesvědčí. Svědčí o tom, že stát jako jedno ze sociálních opatření, která měla přinést řešení neutěšené situace československých Romů, prosazoval cílené působení sociálního sektoru na regulaci porodnosti romské komunity směrem k dosažení proponovaného ideálního modelu rodiny majoritního stříhu, přičemž jedním z využívaných nástrojů bylo i přesvědčování žen, které převážně byly již několikanásobnými matkami, k interrupcím či sterilizacím. Nelze ale podsouvat státu, že jeho cílem bylo romské společenství zničit zamezením rození."*

Veřejný ochránce práv přitom uzavřel, že sterilizace romských žen měly otevřeně eugenický charakter, cit. z Kap. 5.4. Eugenické úvahy v sociální praxi před rokem 1989: *„Chceme-li proto s plnou otevřeností pohlížet na praxi sociální sféry před rokem 1989, musíme vždy brát v úvahu, že nabídka sterilizace Romům v individuálních případech mohla být podle okolností motivována nejen úvahou o tom, že by to bylo nejlepší opatření k řešení individuální sociální situace, ale že by to byl rovněž vhodný prostředek sledující eugenický cíl. Z tohoto hlediska získává případný nátlak sociálních pracovníků další rozměr, který však padá nikoliv ani tak na jejich hlavy, ale je daleko spíše přičitatelný státu, ústředním úrovním státních orgánů, které zmínky o kontracepčních metodách jako opatřeních eugenických bez jasného vymezení vypustily do světa a jejich aplikaci ponechaly za nečinného přihlížení "lidové tvořivosti"."*

Rovněž předkladatelé návrhu zákona o OdškSter pak v důvodové zprávě výslovně akcentují eugenický charakter sterilizací, cit. z Kap. A.2., str. 10: *„Z této skutečnosti lze bezesporu dovozovat nepřijatelný eugenický charakter této praxe, která směřovala k omezení počtu narozených dětí v některých skupinách obyvatel, které byly tehdejším režimem vnímány jako problémové, nepřizpůsobivé či nežádoucí, ať již to byla romská populace, jak naznačují zjištění ochránce, anebo osoby s duševním či jiným zdravotním postižením, či osoby s větším počtem dětí. Sociální práce řízená státem se tak mohla stát nástrojem nikoliv pomoci, ale eugenických opatření s cílem snížení porodnosti vybraných skupin obyvatel."*

Veřejný ochránce práv ve stanovisku VOP 2005 dovozoval, že odpovědnost státu nacházející odraz v navrhovaném reparačním opatření je dána zejména u sterilizací romských žen, provedených v letech 1973 – 1991, tedy v době, kdy měla bez pochybností povahu součásti státních politik v oblasti sociální péče a kdy byla rovněž doprovázena existencí právních titulů pro výplatu dávek za sterilizaci.

Pokud jde o vymezení rozhodného období, zákon o OdškSter jde významně nad rámec doporučení veřejného ochránce práv, přičemž toto období vymezuje účinností neodpovídající, resp. nedostatečně určité právní úpravy informovaného souhlasu ve smyslu zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

Takové rozšíření rozhodného období je nutno pokládat za vhodné a legitimní, a to zejména s přihlédnutím k tomu, že stát zůstal i po vydání stanoviska VOP 2005 a i přes na něj navazující soustavnou kritiku ze strany mezinárodních organizací po dobu mnoha let zcela nečinný, v důsledku čehož:

- Teprve v době více než 6 let po optimistickém očekávání veřejného ochránce práv vstoupila v účinnost adekvátní úprava informovaného souhlasu pacienta, odpovídající mezinárodním standardům a upravující též přiměřenou lhůtu (minimálně 7 dní) mezi podáním informace a udělením souhlasu se sterilizací, a to ve smyslu § 34 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve spojení s § 12 - § 16 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.
- K protiprávním sterilizacím, které byly v rozporu s tehdy platnou právní úpravou, docházelo na území České republiky ještě v době více než 22 let po zahájení transformace na demokratický právní stát. Jakkoli minimálně od roku 1991 již nemělo provádění sterilizací v rozporu s právem povahu státní, resp. veřejné politiky, na úrovni zainteresovaných aktérů zůstávalo zachováno předsudečné vnímání problematiky plodnosti některých skupin obyvatelstva (zejména Romů, ale rovněž lidí nacházejících se v sociálně nepříznivých situacích, lidí se zdravotním postižením), přičemž stát takovým jednáním mlčky přihlížel, zásahy do práv obětí ignoroval a nepřijal žádné účinné opatření, jak jim zamezit.
- Právní úprava obecného reparačního mechanismu, navrhovaného stanoviskem VOP 2005, vstoupila v účinnost až po 17 letech od vydání tohoto doporučení veřejného ochránce práv, přičemž stát v mezidobí ani nepřijal žádné účinné opatření, na jehož základě by nemohlo dojít k likvidaci (zejména skartaci) zdravotnických dokumentací a jiných důkazů o protiprávnosti sterilizace individuálních obětí. V důsledku pasivity státu se značné množství obětí nikdy nedočkal možnosti reparace, neboť zemřely, další oběti se pro změnu ocitly v důkazní nouzi, neboť při neexistenci zdravotní dokumentace je pro ně velmi obtížné až nemožné fakt sterilizace prokázat nebo dokonce i jen tvrdit (k tomu viz dále).
- Zásadní význam pro rozšíření rozhodného období pak měla i změna v právním chápání institutu promlčení nároků na náhradu nemajetkové újmy v penězích, které byly v roce 2005 v judikatuře českých soudů vnímány jako nepromlčitelné, počínaje rokem 2008 však došlo k zásadní změně právních názorů a rovněž tyto nároky mající povahu majetkových nároků byly podřazeny pod obecnou 3letou promlčecí dobu.

### **Ad c) Dlouhodobě nedostatečná reakce státu na kritiku ze strany mezinárodního společenství a na požadavky občanské společnosti**

V návaznosti na již výše uvedené reagovala právní úprava ve smyslu zákona o OdšKster na mnohaleté snahy občanské společnosti o spravedlivé zadostiučinění pro oběti protiprávních sterilizací, zahrnující uznání protiprávnosti takových zásahů do fyzické integrity obětí a převzetí odpovědnosti za takovou neakceptovatelnou praxi ze strany státu, dosažení morálního zadostiučinění pro oběti a současně nastavení účinného reparačního opatření, na jehož základě by se obětem dodatečně dostalo, byť alespoň symbolického, zadostiučinění v penězích. Byly to ostatně právě instituce občanské společnosti, kdo inicioval rozsáhlé šetření Kanceláře veřejného ochránce práv, završené vydáním stanoviska VOP 2005, zejména Evropské středisko pro práva Romů (European Roma Rights Centre) a další nevládní organizace, v té době zejména IQ Roma Servis, Liga lidských práv a Vzájemné soužití.

Úsilí občanské společnosti však směřovalo též v přijetí takových vhodných opatření, jimiž by byl ochráněn přístup oběti ke spravedlivému procesu, typicky adekvátních opatření k „zabetonování“ zdravotnických dokumentací a jiných důkazních prostředků, resp. tedy předcházející skartaci takových dokumentů, nezbytných pro unesení břemena tvrzení a

důkazního břemena v individuálních soudních řízeních (a v důsledku, jak ukázala aplikační praxe, též při uplatňování nároku podle zákona o OdšSter, k tomu viz dále).

Po vydání stanoviska VOP 2005 intenzivní úsilí občanské společnosti neustávalo, a to z povahy věci, když se bohužel nenaplnila optimistická očekávání spojená s doporučeními vyplývajícími z tohoto stanoviska a stát po dobu dalších dlouhých let nepřijal žádná opatření, jimiž by na tato doporučení účinně reagoval.

Snahy občanské společnosti (do nichž se aktivně zapojila rovněž Poradna pro občanství/Občanská a lidská práva) o uzákonění adekvátního odškodňovacího mechanismu, v níž hrály nezastupitelnou roli zástupkyně samotných obětí protiprávních sterilizací, sdružené v Romské ženské skupině Manushe, Slovo 21, zahrnovaly mnohaleté soustavné aktivity na úrovni poradních orgánů vlády (např. Rada vlády pro lidská práva, Výbor proti mučení a jinému nelidskému, krutému, ponižujícímu zacházení a trestání), lobbingské aktivity adresované představitelům státu, stejně jako prezentaci tématu na úrovni mezinárodních organizací a institucí EU.

V návaznosti na stanovisko VOP 2005 se reakce státu na protiprávní sterilizace stala rovněž relevantním předmětem kritiky ze strany mezinárodních organizací, a to zejména<sup>11</sup>:

- Výbor pro odstranění všech forem diskriminace žen (CEDAW), který zahrnul kritiku nepřijetí vhodných opatření, spojenou s doporučením na implementaci stanoviska VOP 2005, eventuálně též s doporučením legislativní úpravy prodloužení promlčecí doby, do doporučení z let 2006, 2010 a 2016.
- Výbor pro odstranění všech forem rasové diskriminace (CERD)
- Výbor OSN pro lidská práva
- Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT)
- Rada OSN pro lidská práva v rámci prvního a druhého cyklu Univerzálního periodického přezkumu
- Komisař pro lidská práva Rady Evropy Thomas Hammarberg ve zprávě z roku 2011.

Přes všechno uvedené zůstal stát k postavení obětí protiprávních sterilizací po dlouhou dobu slepý.

Prvního morálního zadostiučinění na obecné úrovni ze strany vlády se obětem dostalo až v roce 2009, a to usnesením č. 1424 ze dne 23. listopadu 2009, jímž Vláda ČR vzala na vědomí podnět ministra pro lidská práva ke sterilizacím žen v České republice provedených v rozporu s právem, vyslovila politování nad zjištěnými individuálními pochybeními při provádění sterilizací v rozporu se směrnicí Ministerstva zdravotnictví ČSR a zavázala se podniknout kroky, aby k takovýmto jednáním v budoucnu nedocházelo.

Vláda pak naplnila alespoň legislativní opatření vyplývající ze stanoviska VOP 2005 a po čtyřech letech od jeho vydání předložila v rámci rekodifikace zdravotnického práva komplexní úpravu sterilizací, zahrnující též specificky a konkrétně upravená pravidla informovaného souhlasu se sterilizací.

První legislativní pokus o provedení reparačního opatření ve smyslu stanoviska VOP 2005 naproti tomu na úrovni vlády proběhl až v roce 2015, kdy byl tehdejším ministrem pro lidská

---

<sup>11</sup> Důvodová zpráva, str. 12-13.



práva předložen vládě ke schválení věcný záměr odškodňovacího zákona. Záměr však nebyl vládou schválen, což bylo dalším políčkem do tváře obětí.

Na uzákonění odškodňovacího mechanismu ve smyslu zákona o OdškSter pak musely oběti čekat dalších „nekonečných“ 6 let, během nichž mnohé z obětí ztrácely naději, že by se vůbec mohly odškodnění dožít (a mnohé z obětí se také nároku na odškodnění bohužel nedožily).

#### **Ad d) Těžkosti při individuálním uplatňování nároků na náhradu nemajetkové újmy v penězích**

Právní úprava obecného odškodňovacího mechanismu navazovala na podstatné obtíže, které vznikaly obětem při uplatňování nároků na peněžní zadostiučinění nemajetkové újmy, způsobené protiprávní sterilizací, v individuálních soudních sporech. Vzhledem k tomu, že protiprávní sterilizace byly bez pochybností nepřípustným zásahem do práva na nedotknutelnost osoby, resp. tedy do fyzické integrity, a současně do práva na ochranu soukromého a rodinného života, oběti měly a teoreticky nadále mají k dispozici právní prostředek ochrany ve formě žaloby na ochranu osobnosti, směřující proti konkrétním zdravotnickým zařízením.

Předně je třeba podotknout, že žaloba na ochranu osobnosti není právě „nizkoprahovým“ prostředkem ochrany a reparace, neboť se jedná o kvalifikované právní podání, kladoucí vysoké nároky na unesení břemena tvrzení a důkazního břemena. Za daných okolností je však podání takové žaloby, natožpak její úspěch spojen jednak s nezbytností právního zastoupení žalobce advokátem, jednak s rizikem vysoké nákladovosti řízení o takové žalobě pro případ neúspěchu, a to dále prohlubované předpokladem dalších nákladů v řízení o řádných a mimořádných opravných prostředcích. Rizika spojená s takovými řízeními a současně i předpoklad značné doby řízení byl pro oběti protiprávních sterilizací významným demotivačním prvkem pro podání žaloby, a to i v případě, že jim již od počátku byla poskytnuta podpora ze strany nevládních organizací, zahrnující případně i pro bono zastoupení advokátem.

Tyto skutečnosti pak vedly k tomu, že ze strany obětí protiprávních sterilizací sice byla individuální řízení o ochranu osobnosti iniciována (a v jednotlivých případech skončila úspěchem a přiznáním nároku oběti na zadostiučinění v penězích), jednalo se však pouze o jednotky případů.

Zásadní překážkou pro uplatnění nároků z titulu ochrany osobnosti v individuálních soudních řízeních se však stala zejména změna judikatorní praxe, týkající se promlčení nároků na náhradu nemajetkové újmy v penězích, které byly původně z pohledu jurisprudence vnímány jako nepromlčitelné.

Změna právní perspektivy byla nastolena rozsudkem velkého senátu občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 12. listopadu 2008, sp. zn. 31 Cdo 3161/2008, cit.: „Právo na náhradu nemajetné újmy v penězích podle ustanovení § 13 odst. 2 o.z. je jedním z dílčích a relativně samostatných prostředků ochrany jednotného práva na ochranu osobnosti fyzické osoby. Vzniká tehdy, kdy morální satisfakce jako ryze osobní právo k vyvážení a zmírnění nepříznivých následků protiprávního zásahu do osobnostních práv nedostačuje, a byť jde o satisfakci v oblasti nemateriálních osobnostních práv (obdobně jako u bolestného a ztížení společenského uplatnění či u stanovení hodnoty autorského díla nebo předmětu průmyslového vlastnictví), jeho vyjádření peněžním ekvivalentem způsobuje, že jde o osobní právo majetkové povahy (viz R 4/2008). Proto právo na náhradu

*nemajetkové újmy v peněžích podle ustanovení § 13 odst. 2 o.z. promlčení podléhá. (...) Je-li obsahem nároku na náhradu nemajetkové újmy požadavek na zaplacení peněžní částky, pak princip právní jistoty vylučuje, aby plynutí času nebyly přiznány žádné právní účinky. Přípustnost námítky promlčení proti takovému nároku umožňuje přihlídnout k omezeným možnostem prosaditelnosti práva a obrany proti němu. Podle názoru Nejvyššího soudu je to obsah nároku, a nikoliv předmět jeho ochrany, co činí pro povahu nároku určující, zda se uplatní obecný právní institut (promlčení) oslabující jeho vymahatelnost v závislosti na okamžiku jeho uplatnění u soudu (a ovšem na dispozitivním chování i žalovaného).“*

Posledně citovaný právní názor, podle něhož je právo na náhradu nemajetkové újmy v peněžích, a to rovněž v případě protiprávní sterilizace, právem majetkové povahy, které se promlčuje v obecné promlčecí době, byl pak opakovaně potvrzen Ústavním soudem ČR. Tak např. v usnesení ze dne 7.10.2009, sp.zn. IV.ÚS 1407/09, Ústavní soud vyslovil, cit.: „Skutečnost, že institut promlčení ve vztahu k žalovanému nároku na náhradu nemajetkové újmy prošel určitým judikatorním vývojovým procesem, nezakládá podle názoru Ústavního soudu jeho protiústavnost, neboť představuje součást rozhodovací praxe orgánů veřejné moci (zvláště pak soudů) a v nich obsažená interpretace tvoří v materiálním smyslu součást příslušné právní normy, od níž se odvíjí ochrana důvěry adresátů právních norem v právo.“

Nejvyšší soud i Ústavní soud posléze ve své judikatuře setrvaly na právním závěru, podle něhož sterilizace provedené v rozporu s právem jsou závažným zásahem do práv obětí, nepromlčitelným nárokem reagujícím na takový zásah je však jedině nepeněžitě morální zadostiučinění (např. omluva ze strany zdravotnického zařízení). K tomu viz např. usnesení Ústavního soudu ČR ze dne 17.1.2013, sp.zn. II.ÚS 7/13, cit.: „Ústavní soud shodně s obecnými soudy nemá nejmenší pochybnost o tom, že sterilizace, jež byla stěžovatelce provedena bez jejího předchozího souhlasu, je závažným a nenapravitelným zásahem do jejích práv. V době provedení, tj. v roce 1982, se jednalo o porušení základního práva stěžovatelky vyplývajícího z čl. 7 Mezinárodního paktu o občanských a politických právech, kterým byl tehdy stát nepochybně vázán. Ovšem tato skutečnost sama o sobě rozhodně neznamená, že by ochrana tohoto práva stěžovatelky měla být neomezená, jak se stěžovatelka implicitně domnívá. Z odůvodnění napadených rozhodnutí přitom vyplývá, že se obecné soudy opakovaně a podrobně zabývaly jak otázkou promlčitelnosti nároku na náhradu dané nemajetkové újmy v peněžích v souvislosti se změnou rozhodovací činnosti obecných soudů v této otázce, tak i otázkou dobrých mravů v souvislosti námítkou promlčení tohoto nároku, již procesně úspěšně vznesla vedlejší účastnice řízení.“

Judikatorní závěry týkající se promlčitelnosti nároku na peněžitou náhradu nemajetkové újmy způsobené sterilizací provedenou v rozporu s právem, pak byla potvrzena rovněž Evropským soudem pro lidská práva, který v rozhodnutí ze dne 8. června 2021 ve věci Maděrová proti České republice, stížnost č. 32812/13, vyslovil, že „stížnost ženy nezákonně sterilizované v roce 1982 na porušení článků 6 a 8 Úmluvy z důvodu promlčení nároku na náhradu nemajetkové újmy v rozporu s dobrými mravy a nepředvídatelnosti změny judikatury je zjevně neopodstatněná.“<sup>12</sup>

Pouze pro úplnost je třeba dodat, že v jednotlivých případech Nejvyšší soud ČR konstatoval, že námítka promlčení vznesená žalovanými zdravotnickými zařízeními byla v rozporu s dobrými mravy (sp. zn. 30 Cdo 2819/2009, sp. zn. 30 Cdo 1528/2014).

---

<sup>12</sup> Anotace rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva, in [http://eslp.justice.cz/justice/judikatura\\_eslp.nsf/0/E3A2783F6D7A3967C125871000437C67/\\$file/Mad%C4%99Brov%C3%A1\\_annotace.pdf?open&](http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/0/E3A2783F6D7A3967C125871000437C67/$file/Mad%C4%99Brov%C3%A1_annotace.pdf?open&)

Stejně tak je třeba dodat, že Ústavní soud ČR v nálezu ze dne 10.12.2019, sp.zn. IV. ÚS 3500/18, vyslovil (viz bod 45.), že „*může promlčecí lhůta v těchto kauzách začít běžet nejdříve od okamžiku publikace předmětné změny v judikatuře. Jiné posouzení časových účinků takto zásadní judikaturní změny by totiž nebylo z výše uvedených důvodů proporcionální vůči právu na soudní ochranu potenciálních žalobců.*“ Posledně uvedené však nic nemění na tom, že ke dni nabytí účinnosti zákona o OdškSter by nároky na odškodnění, spadající pod rámeček této právní úpravy, byly jinak již promlčené.

### K aplikaci zákona o OdškSter – pochybnosti o nastolení stavu spravedlnosti pro oběti sterilizací v rozporu s právem

V návaznosti na výše uvedené bylo schválení zákona o OdškSter zásadním krokem pro odčinění nepřipustných zásahů do lidské integrity a do soukromého a rodinného života obětí protiprávních sterilizací, za které stát převzal odpovědnost, neboť je po dlouhé roky umožňoval a současně včas nepřijal vhodné legislativní opatření, jak jim do budoucna zabránit.

Zákon vstoupil pro mnoho obětí v účinnost pozdě (práva na odškodnění se bohužel nedožily), přesto však ještě v době, kdy nabídl velkému množství obětí možnost domoci se alespoň dodatečně alespoň symbolického odškodnění za utrpěné újmy.

Zákon byl formulován způsobem, který je vhodným východiskem pro reparaci utrpěných zásahů a sám o sobě nastavil systém, kterým bylo možné dosáhnout účinného zadostiučinění.

Právní úprava je založena na principu žádosti, resp. též na principu *vigilantibus iura scripta sunt*, tedy každá jednotlivá oběť musí nárok na odškodnění individuálně uplatnit (a stejně tak se může rozhodnout, že ho uplatňovat nechce a nebude, ať už jí k tomu vedou jakékoliv důvody). Takový legislativní přístup je legitimní v situaci, kdy neexistují žádné evidence osob protiprávně sterilizovaných (a ani existovat nemohou, neboť si lze těžko představit, že by se někdo chtěl dobrovolně přihlásit k provedení lékařského výkonu v rozporu s právem). Současně oběti musí v žádosti tvrdit základní skutkové okolnosti, za nichž ke sterilizaci došlo, jimiž též bude vyloučeno, že se jedná o žádost účelovou či zneužívající, tedy podávanou neoprávněnými osobami. Dále pak jsou povinny označit důkazní prostředky, jimiž lze prokázat jednak fakt sterilizace, jednak fakt její protiprávnosti. Za důkazní prostředek může sloužit primárně zdravotnická dokumentace (u níž však bylo již ke dni schvalování zákona známo, že často neexistuje, typicky v důsledku skartace), stejně tak ale i jakékoliv jiné vhodné důkazní prostředky. K tomu viz též Důvodová zpráva k zákonu, K § 7., str. 23, cit.: „*Existenci nároku lze prokazovat zdravotnickou dokumentací vedenou o oprávněné osobě, ale též všemi důkazními prostředky, které mohou přispět k objasnění věci, zejména výpověďmi oprávněné osoby a svědků, znaleckými posudky a odbornými vyjádřeními, věcmi, listinami apod.*“ Rovněž skutkové podstaty protiprávnosti sterilizace (ve smyslu § 3 zákona o OdškSter) byly vymezeny v souladu s dostupnými poznatky odborné veřejnosti, zejména pak se stanoviskem VOP 2005.

Vhodné zákonné východisko pro odškodnění obětí se však bohužel setkalo s podstatně méně dobrou aplikační praxí ze strany Ministerstva zdravotnictví ČR (jako příslušného správního orgánu).

V rozhodovací praxi je tak na jednu stranu viditelná tendence přiznat odškodnění v „jednoduchých“ případech (tam, kde existuje zdravotní dokumentace a jejím obsahem nejsou některé obligatorní náležitosti dle tehdy platné právní úpravy, např. chybí písemný souhlas sterilizované osoby nebo protokol o jednání sterilizační komise, nebo kde se podařilo zajistit rozhodnutí o přiznání dávky ze systému sociálního zabezpečení, mající přímou souvislost s provedením sterilizace).

Naproti tomu v případech „složitějších“ (zejména neexistuje-li zdravotnická dokumentace nebo sice existuje, ale v ní obsažený souhlas ani vzdáleně nedostává kautelám svobodného a informovaného souhlasu) se ministerstvo přiklání k formalistickým a interpretačně restriktivním postupům, na jejichž základě individuálním obětem odírá přístup ke spravedlnosti a žádosti bez dalšího zamítá.

K nejvíce problematickým aspektům rozhodovací praxe, které se též již často staly předmětem soudního přezkumu, patří skutečnosti:

#### **a) Nepřiměřená doba řízení**

Lhůta pro vydání rozhodnutí, která dle § 5 odst. 3 zákona o OdškSter činí 60 dní (a je prodloužena, resp. neběží, jen po dobu přerušení řízení nebo po dobu do poskytnutí zdravotnické dokumentace ze strany zdravotnického zařízení, tedy ve smyslu § 7 odst. 2 zákona o OdškSter po dobu 15 dnů od doručení žádosti ministerstva), je ve skutečnosti v konkrétních případech překračována několikanásobně, přičemž není výjimkou, že i v „jednoduchých“ případech je o žádosti rozhodnuto až po více než 12 měsících od zahájení řízení, nadto i poté je rozhodnutí vydáno až po podání podnětu k přijetí opatření proti nečinnosti.

Takový postup, jakkoliv může mít institucionální důvody (jimiž je též vysvětlován), je nejen nezákonný, ale též příčící se veřejnému pořádku.

Pokud je totiž účelem zákona přinést obětem protiprávních sterilizací alespoň po dlouhých letech, kdy byly státem de facto opomíjeny a zapomenuty, možnost spravedlivého zadostiučinění, je těžko akceptovatelné, pokud na přiznání takové reparace musí čekat další dlouhé měsíce, a to v obavách o to, zda se jí vůbec dožijí.

#### **b) Přejít nároku na právní nástupce**

Fakt nepřiměřené doby řízení má přitom již faktické dopady na konkrétní oběti, neboť v průběhu řízení bohužel odcházejí a odčinění útrap se nedočkají.

Podle § 2 zákona o OdškSter je oprávněnou osobou, která může žádat o odškodnění, pouze fyzická osoba, která se v rozhodném období podrobila sterilizaci v rozporu s právem.

Z tohoto ustanovení plyne, že zákon nepočítá s možností přechodu práva na podání žádosti o odškodnění. Pokud tedy např. oběť protiprávní sterilizace zemřela před vstupem zákona v účinnost, právo uplatnit nárok nepřechází na její právní nástupce, tedy dědice, resp. takový „nárok“ prostě nikdy nevznikl.

Zákon navíc výslovně neupravuje ani procesní nástupnictví pro případ, že oprávněná osoba zemřela po podání žádosti podle zákona o OdškSter, tedy jak po vstupu zákona o OdškSter v účinnost, tak dokonce po řádném uplatnění nároku.

Ministerstvo, které je původcem průtahů v řízeních o žádostech (které s sebou z povahy věci nesou možnost, že žadatelka může po podání žádosti zemřít), zastávalo právní názor, podle

něhož do řízení o žádosti nemohou vstoupit procesní nástupci zesnulého žadatele a řízení je v případě úmrtí žadatele nutno zastavit.

Takový přístup se jeví jako amorální a zcela zjevně nelegitimní, neboť by mohl v důsledku vyvolávat pochybnost o arbitrárním postupu ministerstva, které by se mohlo snažit uměle oddalovat vydání rozhodnutí o žádostech jen proto, že možná některá ze žadatelek v průběhu řízení zemře.

Právní jistotu v této otázce nastolil Nejvyšší správní soud, který vyslovil, že jakmile je právo na odškodnění uplatněno u příslušného orgánu veřejné moci, tedy jakmile je u ministerstva podána žádost, do řízení o žádosti vstupují v případě úmrtí žadatelky její právní nástupci, tedy dědicové, a řízení je nutno dokončit, a to jak na úrovni správního řízení, tak na úrovni soudního přezkumu, včetně řízení o kasační stížnosti.

K tomu viz usnesení Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 17.6.2024, č.j. 9 As 61/2023 – 61, cit. z bodu 12: „Povaha věci připouští pokračovat v řízení s procesními nástupci v případě, že jde o pohledávky i.) uznané nebo ii.) uplatněné u orgánu veřejné moci podle § 1475 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku. Postačí tedy, pokud měla zesnulá osoba určité právo, které je uplatněno u orgánu veřejné moci, byť nejde nutně o pohledávku najisto postavenou pravomocným rozhodnutím orgánu veřejné moci. Ostatně právě to přísluší posoudit a učinit orgánům veřejné moci, u nichž je takové právo uplatněno.“

### c) Okamžik provedení sterilizace

Podle § 6 odst. 1 písm. a) zákona o OdškSter je obligatorní náležitostí žádosti o odškodnění uvedení data, kdy byl tento zdravotní výkon proveden.

S ohledem na objektivní okolnosti, resp. překážky, pro řádnou specifikaci okolností zákroku (typicky neexistující zdravotnická dokumentace ve spojení s dlouhou dobou, která uplynula od zákroku, a současně v některých případech ve spojení s naprostou absencí vysvětlení zákroku sterilizace, o níž se oběti dozvěděly někdy až několik let po jejím provedení) je tato podmínka v některých případech objektivně nesplnitelná, a to zkrátka z toho důvodu, že si oběti datum sterilizace nepamatují a dodatečně ho ani nemohou ověřit z žádných „oficiálních“ dokumentů.

V jednotlivých případech tak např. oběť disponuje pouze informací ze zdravotní dokumentace ošetřujícího gynekologa, podle níž byla u ní byla provedena sterilizace v roce 1980. K takovému záznamu však ani gynekolog nemá k dispozici originární podklad či záznam, typicky např. propouštěcí zprávu z nemocnice, a zpětně je zcela nezjistitelné, který konkrétní den v tomto roce byl zákrok proveden.

Ministerstvo přitom v těchto případech setrvává na tom, že neuvedení konkrétního data (den/měsíc/rok) znamená podstatnou vadu žádosti, která, není-li k výzvě ministerstva odstraněna, je důvodem pro zastavení řízení.

Takový přístup ministerstva je ovšem v rozporu s jeho vlastní rozhodovací praxí, resp. s rozhodovací praxí ministra zdravotnictví, podle níž nelze přesné datum provedení sterilizace pokládat za neopominutelnou náležitost žádosti, pokud lze z dostupných důkazů, byť i jen nepřímých, dovodit, že sterilizace byla provedena.

K tomu viz rozhodnutí ministra zdravotnictví ze dne 14.8.2024, č.j. MZDR 33413/2024-4/PRO<sup>13</sup>, cit. ze str. 5, Námitka č. 1: „Lékařské zprávy předložené žadatelkou obsahují různé údaje o datu sterilizace. Některé lékařské zprávy odkazují na rok 1981, jiné na rok 1985. Jelikož jedna skupina lékařských zpráv není méně hodnověrná než skupina jiná, nelze postavit na jisto, kdy mělo k předmětnému zákroku dojít. Žádný z původců těchto lékařských zpráv nadto nebyl poskytovatelem zdravotních služeb, který měl provést sterilizaci, dvě ze zpráv uvádějí stav po sterilizaci jako součást osobní anamnézy, což jsou zpravidla sdělené samotným pacientem. Zdravotnická dokumentace poskytovatele zdravotních služeb, který měl dle žadatelky sterilizaci provést, se však nedochovala. Mám proto za prokázané, byť nepřímými důkazními prostředky, že žadatelce byla někdy v minulosti provedena sterilizace (žadatelka uvádí, že v roce 1981).“

#### **d) Neexistující zdravotnická dokumentace – povinnost součinnosti se žadatelkou, povinnost provést jiné důkazní prostředky**

V případech, ve kterých neexistuje zdravotnická dokumentace (byla skartována, nepodařilo se ji dohledat, ztratila se např. v rámci majetkových převodů při privatizaci nemocnice nebo již zdravotnické zařízení neexistuje), je povinností ministerstva provést i jiné vhodné důkazy, jimiž lze prokázat fakt provedení sterilizace a fakt její protiprávnosti.

Přestože ke dni schválení zákona o OdšKster byla skutečnost, že zdravotnická dokumentace v mnohých případech nebude existovat, notorieta (mj. i proto, že před přijetím právní úpravy stát nepřijal ani minimální ochranné legislativní opatření, jímž by upravil skartační lhůty či omezil možnost skartace v případech sterilizací), ministerstvo přistoupilo k aplikaci zákona zcela formalisticky. Na základě nemožnosti provést důkaz zdravotnickou dokumentací pak uzavíralo, že žadatelka neunesla břemeno důkazní a provedení sterilizace či její protiprávnost nebyly prokázány, tedy se žádost bez dalšího zamítá.

Taková rozhodovací praxe byla odmítnuta jak veřejným ochráncem práv, tak Městským soudem v Praze, jimiž bylo vysloveno zejména, že:

- Jako důkazní prostředek v řízení o žádosti může a musí posloužit jakýkoliv důkaz, který může prokázat rozhodné skutečnosti, pokud naplňuje podmínku věrohodnosti.
- Ministerstvo je v souladu se zásadou součinnosti povinno pomoci žadatelce při označení a zajištění takových jiných vhodných důkazů, zejména ji musí řádně poučit.

K tomu viz rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 29.9.2023, č.j. 10 Ad 20/2022 -32, cit bod 48.: „Městský soud má za to, že správní orgány kladou až přílišný důraz na obstarání zdravotnické dokumentace jakožto stěžejního důkazního prostředku ke zjištění, zda žalobkyně poskytla řádný souhlas s provedenou sterilizací, či nikoliv. Soud však nevidí žádný důvod, pro který by absence souhlasu se sterilizací měla být prokázána především zdravotnickou dokumentací. I kompletní zdravotnická dokumentace ještě nemusí svědčit tomu, že zákrok byl v souladu s právem. Soud připomíná, že prokázáno musí být to, že nastaly skutečnosti dle § 3 odst. 2 zákona o protiprávní sterilizaci, které obsahem zdravotnické dokumentace ani být nemusí. Ostatně i důvodová zpráva k zákonu o protiprávní sterilizaci konkrétně k § 6, výslovně uvádí, že existenci nároku lze prokazovat „též všemi důkazními prostředky, které mohou přispět k objasnění věci, zejména výpověďmi oprávněné osoby a svědků, znaleckými posudky a odbornými vyjádřeními, věcmi, listinami apod.“. Dále cit. bod 51.: „Tedy v okamžiku, kdy žalovaný dotazem u dožádané společnosti

---

<sup>13</sup> Anonymizované rozhodnutí bylo vydavateli poskytnuto ze strany Ligy lidských práv, z.s.

*zjistil, že ta nedisponuje gynekologickou či porodnickou zdravotnickou dokumentací žalobkyně, bylo povinností žalovaného pregnantně poučit žalobkyni o jejích právech a povinnostech, a to zejména, že k prokázání svého tvrzení o nezákonné sterilizaci musí žalobkyně navrhnout další důkazy a případně o jaké návrhy důkazů se může jednat. Tento postup považuje soud za oprávněný nejen s ohledem na osobní poměry žalobkyně a skutečnost, že se jedná o právního laika (tehdy bez právního zastoupení), ale zejména s ohledem na účel zákona o protiprávní sterilizaci.“*

Dále viz zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 15.3.2023, sp.zn. 15642/2022/VOP, cit. právní věty: „I. V řízení o žádosti o odškodnění protiprávní sterilizace (podle zákona č. 297/2021 Sb.) je Ministerstvo zdravotnictví odpovědné za zjištění skutkového stavu bez důvodných pochybností. Není povinno opatřovat si všechny podklady pro rozhodnutí samo, ale v souladu se zásadou součinnosti je má obstarat ve spolupráci se žadatelkou o odškodnění. II. Ministerstvo zdravotnictví je povinno poučit žadatelky o odškodnění protiprávní sterilizace (podle zákona č. 297/2021 Sb.,) o možnosti předložit i jiné důkazy, než je zdravotnická dokumentace, pokud zdravotnická dokumentace není z jakéhokoli důvodu dostatečná.“

#### **e) Neexistující zdravotnická dokumentace – princip materiální pravdy**

Judikatorní praxe prošla od zaujetí posledně uvedených právních závěrů dalším vývojem, přičemž akcentovala princip materiální pravdy v řízeních o žádostech dle zákona o OdšSter.

Judikatura přitom navazuje na fakt, že i v případě, kdy ministerstvo dostojí své poučovací povinnosti a v mezích principu součinnosti zajistí spolu se žadatelkou další vhodné důkazní prostředky, existující mimo zdravotnickou dokumentaci, ani takovými důkazy nemusí být postaveno najisto, zda byla sterilizace provedena v rozporu s právem.

Soudy proto dospěly k právnímu závěru, že splnila-li žadatelka svoji povinnost tvrzení a důkazní povinnost, tedy jednak popsala přijatelné a hájitelné skutkové okolnosti, jednak označila různé důkazy, které by mohly prokázat fakt protiprávní sterilizace (např. svědecké výpovědi lékařů nebo rodinných příslušníků), avšak ani takové důkazy ve svém celku nevedou ke skutkovému závěru, o němž nejsou pochybnosti, pak nastupuje princip materiální pravdy a s ním spojená povinnost ministerstva podle § 3 správního řádu.

Je to tedy ministerstvo, jehož povinností je zjistit stav věci, o němž nejsou pochybnosti, a v rámci toho tedy ministerstvo může zamítnout žádost jedině v případě, že vyvrátí sled skutkových okolností, jak byl popsán žadatelkou.

V této souvislosti je však nutno zdůraznit, že **předpokladem takového postupu je odpovědný přístup žadatelky v řízení, která musí v žádosti či v dalších doplněních detailně popsat všechny významné a rozhodné okolnosti, které svědčí pro fakt provedení sterilizace a pro její protiprávnost** (k tomu též viz v kap. B. této publikace – k vylíčení skutkových okolností v žádosti).

K tomu viz zejména rozsudek Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 4.7.2024, č.j. 9 As 61/2023-65, cit. právní věta: „V situaci, kdy zdravotnická dokumentace žadatelky o jednorázovou peněžní částku podle zákona č. 297/2021 Sb., o poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem, neexistuje nebo je zjevně nedůvěryhodná, musí správní orgány posoudit, zda žadatelka předešla alespoň na první pohled hájitelné tvrzení, že se v rozhodném období podrobila sterilizaci v rozporu s právem.

*O takto hájitelné tvrzení se bude jednat za podmínky, že v řízení najevo vyšlé indicie ve svém souhrnu nepřipouštějí jiné racionální vysvětlení situace či chování jednotlivých účastníků, než že k protiprávní sterilizaci žadatelky pravděpodobně došlo tak, jak žadatelka tvrdí. V takovém případě musí správní orgány považovat předpoklady pro přiznání jednorázové peněžní částky za naplněné, ledaže samy prokáží, že ke skutečnostem žadatelkou tvrzeným dojít nemohlo.“*

Z odůvodnění citovaného rozsudku dále k charakteru a důkazní hodnotě jiných důkazních prostředků, navržených a provedených v řízení, cit z bodu 30.: „*Primárním důkazem, jenž může dané okolnosti postavit najisto, je jistě zdravotnická dokumentace žadatelky o jednorázovou peněžní dávku. Ta však může být vzhledem ke značnému časovému odstupu od tvrzeného provedení sterilizace již skartována, jako tomu je ostatně i v nyní projednávané věci, případně rovněž různé kvality a vypovídající hodnoty. Další dokumenty, které by mohly o provedení sterilizace vypovídat, pak nemusí vůbec existovat, případně mohou být jen velice obtížně dohledatelné. Stejně tak v úvahu připadající svědci z okruhu zdravotního personálu si již nemusí okolnosti provedení sterilizace z důvodu časového odstupu pamatovat. Svědci z úzkého rodinného okolí, kterým se oběť v minulosti mohla svěřit, konečně nemusí být s ohledem na jejich vztah s žadatelkou a ze své podstaty pouze zprostředkovanost jimi podávaných informací považováni za důvěryhodné. Důsledkem je, že v případě neexistence zdravotní dokumentace se žadatelka pro prokázání důvodnosti svého nároku typicky ocitne v důkazní nouzi, a to i po řádně poskytnutém poučení a snaze správního orgánu veškeré dostupné dokumenty skutečně získat.“*

#### **f) Informovaný souhlas s provedením sterilizace**

Již výše v této publikaci jsme se zabývali kautelami informovaného souhlasu ve smyslu právní úpravy, platnými v rozhodném období.

Bohužel, rovněž v této oblasti se v rozhodovací praxi ministerstva projevuje tendence k formalistickému přístupu.

Pokud tedy existuje zdravotnická dokumentace, ministerstvo pokládá za dostačující, je-li v ní obsažen dokument obsahující termín souhlas a podepsaný žadatelkou, ať už je proveden v jakékoliv formě (např. na předtištěném neindividualizovaném formuláři) a byť v něm ve skutečnosti např. vůbec není obsaženo slovo sterilizace nebo poučení o nezvratnosti takového zákroku zabraňujícího plodnosti, nebo pokud je souhlas obsažen pouze v žádosti o provedení sterilizace. Ministerstvo rovněž nepokládá za významné, pokud je takový souhlas podepsán bezprostředně před provedením zákroku (např. při porodu), tedy vůbec není zachována podmínka přiměřené doby pro rozmyšlení ve smyslu stanoviska VOP 2005 (doporučovaných 7 dní mezi podáním poučení a provedením zákroku), stejně jako ve smyslu nyní platné právní úpravy (7-14 dní mezi poskytnutím informace a provedením zákroku podle § 15 zákona o specifických zdravotních službách).

K podmínkám informovaného souhlasu jako předpokladu pro přiznání nároku na odškodnění se správní soudy vyjadřovaly již opakovaně.

Zásadní právní názor je pak vyjádřen v rozsudku Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 19.9.2024, č.j. 7 As 12/2024-45, cit. z bodu 21.: „*Z uvedeného pro souzenou věc vyplývá, že svobodný souhlas žadatelky o sterilizaci je takový, který lze označit za informovaný či dostatečně poučený. Při zohledňování těchto kritérií je však třeba brát v potaz, jakým způsobem mohlo nebo muselo být poučení žadatelky o sterilizaci realizováno podle tehdy platné právní úpravy. Nejvyšší správní soud již výše reprodukoval obsah relevantních*



právních předpisů. Na jejich základě se lze ztotožnit se závěrem městského soudu, že tehdejší právní úprava podmiňovala provedení sterilizace v konkrétním případě žalobkyně třemi kroky: podání žádosti ve smyslu § 27 zákona o zdraví lidu, následné schválení sterilizační komisi a konečně pak poučení žalobkyně o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, jakož i o jeho důsledcích, alternativách a rizicích podle § 24 odst. 1 zákona o zdraví lidu, jakož i následný písemný souhlas s lékařským výkonem podle § 27c téhož zákona.“ **Dále cit. z bodu 22:** „I kdyby však Nejvyšší správní soud přijal (v rozporu s doslovným vyjádřením ministra zdravotnictví v napadeném rozhodnutí) tezi o tom, že podepsaná žádost o sterilizaci může představovat informovaný souhlas se sterilizací, takový souhlas by v daném konkrétním případě (s přihlédnutím k výše uvedeným zákonným a judikaturním imperativům) neodpovídal celému rozsahu požadavků podle § 27c zákona o zdraví lidu, neboť mu nepředcházelo poučení o povaze výkonu a jeho rizicích, a nebylo by tak možné hovořit o svobodném a informovaném souhlasu ve smyslu § 3 zákona č. 297/2021 Sb. Soud již výše vyložil, že podání žádosti o sterilizaci se všemi zákonnými náležitostmi představuje odlišný úkon od přijetí poučení ve smyslu § 24 zákona o zdraví lidu a následného podpisu písemného souhlasu ve smyslu § 27c téhož zákona.“

K obsahu písemného informovaného souhlasu se dále vyjádřil Městský soud v Praze, který mj. konstatoval, že takový souhlas musí ve svém písemném textu obsahovat výslovné poučení o tom, že cílem zákroku je sterilizace a dále že se jedná o nezvratný zákrok zabraňující plodnosti.

K tomu viz rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 14.5.2024, č.j. 18 Ad 3/2024 – 35, cit. z bodu 36.: „Bez ohledu na výše uvedené je však zcela zřejmé, že informovaný souhlas, který žalobkyně podepsala (jiné poučení stran výkonu sterilizace zdravotní dokumentace neobsahuje a žádný z účastníků řízení ani netvrdí opak), nevyhovuje požadavkům, které na poučení osoby, jež má sterilizaci podstoupit, klade § 11 směrnice. Ve vztahu k zákonu o péči o zdraví lidu se jedná o speciální ustanovení, které vyžaduje podpis prohlášení, že pacient s provedením sterilizace souhlasí a že bere na vědomí písemné poučení o tom, do jaké míry je sterilizační zákrok reparaibilní. Z uvedeného vyplývá, že nepostačí pouze pacienta ústně poučit o důsledcích sterilizace a toto poučení stvrdit podpisem listiny, která uvádí, že pacient byl o této skutečnosti poučen (jako je tomu u informovaného souhlasu, jež je součástí zdravotní dokumentace žalobkyně v nynější věci, v němž je použita formule „poučena o nezvratnosti zákroku“, ačkoliv jak bylo výše uvedeno, obsah ústního poučení je mezi stranami sporný). Na poučení o nezvratnosti zákroku sterilizace jsou stran jeho formy kladeny vyšší požadavky. Toto poučení musí být předloženo pacientovi v písemné formě a pacient musí být s jeho obsahem před výkonem seznámen, což stvrzuje svým podpisem.“

### **g) Vázanost ministerstva judikatorními právními závěry**

Právní závěry rozhodnutí správních soudů jsou pro ministerstvo závazná v individuálních věcech, které soud v konkrétním případě rozhodoval, současně však mají metodickou a sjednocující povahu s obecným přesahem a ministerstvo se jimi musí řídit i v jiných obdobných případech v souladu s principem právní jistoty a předvídatelnosti práva.

Rovněž v této rovině nelze rozhodovací praxi ministerstva pokládat za ideální. Ministerstvo se tak přes existující judikatorní právní názory soudů v případech jiných žadatelů odklání, jakoby znovu hodlalo polemizovat s právními závěry správních soudů obou instancí.

Taková praxe je pro žadatele neblahá a nepřiměřeně zatěžující, neboť jsou vystavováni tomu, že v obdobných případech, o nichž již bylo rozhodnuto, musí znovu využívat prostředků soudního přezkumu, a tím dále oddalovat okamžik vyhovění jejich žádosti.

Ministerstvo tak vyvolává těžko pochopitelnou pochybnost, že se neztotožňuje s účelem zákona o OdškSter a nevnímá zásadní potřebu alespoň dodatečně vyrovnat útrapy, které byly způsobeny obětem protiprávních sterilizací.

K tomu viz též rozsudek Městského soud v Praze dne 14.5.2024, č.j. 18 Ad 3/2024 - 35, cit. bod 35.: „Soud také zdůrazňuje, že přijetí právní úpravy umožňující uplatnit nárok na odškodnění za nezákonně provedenou sterilizaci je důsledkem selhání státu, který v minulosti nebyl schopen ochránit ženy před situacemi, v nichž musely čelit nátlaku na svobodu svého rozhodování stran (ne)provedení sterilizace. Zákon č. 297/2021 Sb. tak představuje normotvorné vyrovnání se státu s jeho předchozími pochybeními, které vedly k razantnímu zásahu do základních práv žen, u kterých byla provedena sterilizace bez informovaného souhlasu. Prostředek nápravy státu se však nenaplnuje pouze zákonnou kodifikací, nýbrž i samotnou aplikací na jednotlivé případy příslušnými správními orgány. Požadavek na efektivní prostředek nápravy by přitom nebyl naplněn, pokud by žalovaný správní orgán formalisticky lpěl na prokázání nelegality dotyčné sterilizace. Správní orgány musí v těchto případech ve větší míře aplikovat zásadu vstřícnosti a řádného poučení účastníků správního řízení (viz např. rozsudek zdejšího soudu ze dne 13. 12. 2023, č. j. 8 Ad 6/2023-33).“

Tyto skutečnosti se též odráží v přísné kritice, kterou adresoval Vládě ČR veřejný ochránce práv v tiskové zprávě ze dne 2.10.2024<sup>14</sup>, cit. ze zprávy: „Ministerstvo v rozporu s aktuálními rozhodnutími soudů stále považuje zdravotnickou dokumentaci za stěžejní důkaz. Bez podrobnějšího posouzení pak odmítá žádosti žen, které ji nemají. (...) Ombudsman upozornil vládu, že i v hodnocení souhlasů se praxe ministerstva se soudy stále rozcházejí.“

#### h) Úvaha de lege ferenda

Zákon o OdškSter je postaven na základním principu, podle něhož mají žadatelky možnost uplatnit nárok na odškodnění pouze ve lhůtě 3 let od nabytí účinnosti zákona.

S ohledem na výše předestřenu problematickou rozhodovací praxi ministerstva a zejména pak na skutečnost, že rozhodující judikatura správních soudů, zejména pak na úrovni Nejvyššího správního soudu, byla vydána až na samé hraně této lhůty, **by se jevilo jako legitimní, aby byla lhůta pro uplatnění nároků legislativně prodloužena.**

Teprve na základě aktuálních judikturních závěrů se rozšířil prostor pro to, aby ministerstvo žádosti posuzovalo v souladu s principem materiální pravdy a formalisticky nekladlo na žadatelky odpovědnost za výsledek řízení, a to jednak ve formě de facto neomezeného břemene důkazního, jednak ve formě formalistického posuzování podmínek protiprávnosti sterilizací v individuálních případech.

Lze totiž předpokládat, že značné množství obětí protiprávních sterilizací se vzdalo možnosti svůj nárok uplatňovat, a tím se vystavovat stresujícímu a takřka nekonečnému

---

<sup>14</sup> Ombudsman shrnul vládě prohršky Ministerstva zdravotnictví při odškodňování za protiprávní sterilizace: extrémní průtahy, špatné hodnocení důkazů, rozhodování v rozporu s názorem soudů i ignorování obsahu opakovaných žádostí, zveřejněno dne 2.10.2024, in [https://www.ochrance.cz/aktualne/ombudsman\\_shrnuj\\_vlade\\_prohresky\\_ministerstva\\_zdravotnictvi\\_pri\\_odskodnovani\\_za\\_protipravni\\_sterilizace\\_extremni\\_prutahy\\_spatne\\_hodnoceni\\_dukazu\\_rozhodovani\\_v\\_rozporu\\_s\\_nazorem\\_soudu\\_i\\_ignorovani\\_obsahu\\_opakovanych\\_zadosti/](https://www.ochrance.cz/aktualne/ombudsman_shrnuj_vlade_prohresky_ministerstva_zdravotnictvi_pri_odskodnovani_za_protipravni_sterilizace_extremni_prutahy_spatne_hodnoceni_dukazu_rozhodovani_v_rozporu_s_nazorem_soudu_i_ignorovani_obsahu_opakovanych_zadosti/)

řízení s ponižujícím výsledkem ve formě zamítavého rozhodnutí ministerstva. Značné množství žadatelek současně bylo ministerstvem již v minulosti, a to před vytvořením judikatorní praxe správních soudů odmítnuto (řízení o žádostech byla zastavena nebo byly žádosti zamítnuty), přestože dle aktuálních právních názorů by takové postupy ministerstva nepřípadaly v úvahu, tyto žadatelky však již ztratily zájem „doprošovat“ se u státu odškodnění.

Tyto oběti přitom mají jen omezenou možnost, jak se v posledních ca. 2 měsících dozvědět o tom, že stát míní vážně své proklamace o převzetí odpovědnosti a že se jejich šance na přiznání nároku ve světle judikatury správních soudů podstatně zvýšily, neboť ze strany ministerstva nejsou tyto skutečnosti náležitě komunikovány široké veřejnosti.



## D. SHRUTÍ – KRITICKÁ REFLEXE PŘÍSTUPU STÁTU K ODČINĚNÍ ÚTRAP, ZPŮSOBENÝCH OBĚTEM PROTIPRÁVNÍCH STERILIZACÍ

Závěrem této publikace si dovolíme vyjádřit kritickou reflexi přístupu státu k odčinění útrap, kterých se dostalo obětem sterilizací provedených v rozporu s právem.

Provádění nedobrovolných sterilizací, které si oběti nepřály, se kterými nesouhlasily nebo o jejichž provedení dokonce ani nevěděly, byly hrubým zásahem do jejich základních lidských práv, a to zejména práva na nedotknutelnost osoby a práva na soukromý a rodinný život.

K těmto nepřipustným zásahům, které byly původně ze strany státu podporovány (byť v době socialistického státního zřízení) a posléze minimálně umožňovány a přehlíženy, docházelo po dobu několika desítek let. Za těžko akceptovatelné je nutno považovat, že takové protiprávní sterilizace byly prováděny dokonce ještě v době více než 22 let po pádu komunistického režimu, tedy v době pokročilé transformace ČR na demokratický právní stát, založený na respektu k lidským právům, a rovněž v době, kdy již byla ČR plnohodnotným členem demokratického mezinárodního společenství, počítaje v to členství v EU.

Přestože již minimálně od roku 2005 byl fakt těchto nepřipustných zásahů do lidských práv nezpochybnitelnou realitou, ze strany státu se obětem a potenciálním obětem nedostalo ještě po dobu několika let alespoň minimální ochrany ve formě legislativního opatření, jímž byly teprve od dubna 2012 nastaveny jasné záruky a mantinely pro provádění sterilizací podle práva.

Oběti protiprávních sterilizací však zejména až do roku 2022 byly vystavovány odmítání ze strany státu, zásahy do jejich práv byly bagatelizovány a stát odmítal přijmout reálnou odpovědnost za způsobené útrapy a nastavit jednoznačný a účinný odškodňovací mechanismus.

Stát nadto po celou tuto dobu nepřijal ani minimální „ochranné“ opatření, jímž by zamezil ve ztrátách a skartacích zdravotnických dokumentací, jejichž význam je přitom při posuzování důvodnosti či naopak protiprávnosti sterilizace těžko nahraditelný.

Odškodňovacího mechanismu a jeho vstoupení v účinnost se značné množství obětí nikdy nedočkal, protože proces vyrovnání se státu s vlastními hříchy trval tak dlouho, že v mezidobí zemřely.

Schválení zákona přineslo obětem velkou naději, že se jim konečně dostane vyrovnání za utrpěné újmy a také že budou z pohledu státu uznány jako lidé, kteří měli právo mít vlastní přání a představy o svých životech, které jim stát (nebo pod jeho přihlížením jiné osoby) vzal.

Tyto naděje se však brzy rozplynuly v návaznosti na rozhodovací praxi ministerstva, charakterizovanou přepjatým formalismem, vydáváním nezákonných rozhodnutí, nahlížením na žadatelky spíše jako na předmět než jako na subjekt řízení (stejně, jako na ně bylo nahlíženo při provádění sterilizací), kladením nepřiměřených procesních nároků na žadatelky, často s nízkým stupněm dosaženého vzdělání a pocházející ze sociálně slabšího prostředí (tedy s charakteristikami, které z nich ostatně původně učinily „vhodné adeptky pro sterilizaci), a nepřiměřeně dlouhými dobami řízení o žádostech.

Uplatnění nároku na odškodnění se navíc často ukázalo být jako „vysokoprahové“, neboť domoci se nároku je, v případě zamítavého rozhodnutí ministerstva, prakticky nemožné bez právní pomoci advokáta.

Veškeré tyto skutečnosti v důsledku vyvolávají pochybnost, zda zdánlivě otevřené snahy státu v důsledku spíše nevedou k sekundární viktimizaci obětí, které byly nejprve protiprávně sterilizovány a posléze jsou stavěny až do pozice někoho, kdo si snad svá tvrzení o protiprávní sterilizaci vymyslel. Pro mnoho obětí pak vyvolání takových pocitů vedlo k rezignaci a vzdání se naděje, že by se jim od státu mohlo nějakého reálného zadostiučinění dostat.

**Pokud se v názvu publikace ptáme, zda bylo pro oběti protiprávních sterilizací dosaženo spravedlnosti, nezbyvá než konstatovat, že v řadě případů nikoliv.**



## E. POUŽITÁ JUDIKATURA A DALŠÍ ZDROJE

Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva ze dne 8. listopadu 2011 ve věci V. C. proti Slovensku, stížnost č. 18968/07, anotace rozsudku in [http://eslp.justice.cz/justice/judikatura\\_eslp.nsf/0/0E03C18189E8B858C125829E00362764/%24file/V.%20C.%20proti%20Slovensku\\_annotace.pdf?open](http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/0/0E03C18189E8B858C125829E00362764/%24file/V.%20C.%20proti%20Slovensku_annotace.pdf?open)

Rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva ze dne 8. června 2021 ve věci Maděrová proti České republice, stížnost č. 32812/13, anotace rozhodnutí in [http://eslp.justice.cz/justice/judikatura\\_eslp.nsf/0/E3A2783F6D7A3967C125871000437C67/\\$file/Mad%C4%9Brov%C3%A1\\_annotace.pdf?open&](http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/0/E3A2783F6D7A3967C125871000437C67/$file/Mad%C4%9Brov%C3%A1_annotace.pdf?open&)

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 22.1.2019, sp.zn. II. ÚS 752/18, in <https://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=105438&pos=1&cnt=1&typ=result>

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 10.12.2019, sp.zn. IV. ÚS 3500/18, in <https://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=109926&pos=1&cnt=1&typ=result>

Usnesení Ústavního soudu ČR ze dne 7.10.2009, sp.zn. IV.ÚS 1407/09, in <https://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=63763&pos=1&cnt=1&typ=result>

Usnesení Ústavního soudu ČR ze dne 17.1.2013, sp.zn. II.ÚS 7/13, in <https://nalus.usoud.cz/Search/ResultDetail.aspx?id=77893&pos=1&cnt=1&typ=result>

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 19.9.2024, č.j. 7 As 12/2024-45, in <https://www.nssoud.cz/modalni-obsah/rozhodovaci-cinnost/rozhodnuti-391323-anonymizovana-verze?cHash=bc4dd462c7ade323c0eee8f4b9fcf796>

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 4.7.2024, č.j. 9 As 61/2023-65, in <https://www.nssoud.cz/modalni-obsah/rozhodovaci-cinnost/rozhodnuti-387881-anonymizovana-verze?cHash=bd30d7c169b40beff1cc9114954f74b4>

Usnesení Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 17.6.2024, č.j. 9 As 61/2023 – 61, in <https://www.nssoud.cz/modalni-obsah/rozhodovaci-cinnost/rozhodnuti-386900-anonymizovana-verze?cHash=03fb24794ccfa8df83b6b433a77edd4e>

Rozsudek velkého senátu občanskoprávního a obchodního kolegia Nejvyššího soudu ze dne 12. listopadu 2008, sp. zn. 31 Cdo 3161/2008, in <https://sbirka.nsoud.cz/export/sbirky/?collectionIds=6099>

Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 14.5.2024, č.j. 18 Ad 3/2024 – 35, např. in <https://www.zakonyprolidi.cz/judikat/msph/18-ad-3-2024-35>

Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 29.9.2023, č.j. 10 Ad 20/2022 -32, např. in <https://www.zakonyprolidi.cz/judikat/msph/10-ad-20-2022-32>

Usnesení Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 29.11.2006, č.j. 25 Co 285/2006, např. viz Šerá, H., Informovaný souhlas pacienta jako podmínka poskytnutí lékařské péče, Právní prostor, 23.9.2019, in <https://www.pravniprostor.cz/clanky/obcanske-pravo/informovany-souhlas-pacienta-jako-podminka-poskytnuti-lekarske-pece#note-3>

Stanovisko veřejného ochránce práv ze dne 23.12.2005, sp.zn. 3099/2004/VOP, in <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/2596>

Zpráva o šetření veřejného ochránce práv ze dne 15.3.2023, sp.zn. 15642/2022/VOP, in <https://eso.ochrance.cz/Nalezene/Edit/12186>

Důvodová zpráva k návrhu zákona o poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem, in <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=167712>

## PŘÍLOHA: VZOR ŽÁDOSTI O POSKYTNUTÍ JEDNORÁZOVÉ PENĚŽNÍ ČÁSTKY

---

Ministerstvo zdravotnictví ČR  
Odbor právní  
Palackého náměstí 4  
128 01 Praha 2  
-----

### **Žadatelka:**

Jméno a příjmení (včetně jména a příjmení v době provedení sterilizace):

Datum narození:

Trvale bytem:

Doručovací adresa:

Email/telefon:

ID datové schránky:

### **Žádost o poskytnutí jednorázové peněžní částky**

podle zákona č. 297/2021 Sb., o poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem

V souladu se zákonem č. 297/2021 Sb., o poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem, podávám žádost o poskytnutí jednorázové peněžní částky, neboť na mě byla v rozporu s právem provedena sterilizace.

**Sterilizace mi byla provedena dne:**

**Sterilizace mi byla provedena v nemocnici:**

**Sterilizace mi byla provedena za okolností (co nejpodrobněji popište všechno, co si pamatujete):**

**Sterilizace byla protiprávní, protože:**

a) Žádost o provedení sterilizace jsem (nehodící se škrtněte)

- Nepodepsala.
- Podepsala (kde, z jakých důvodů, jak vypadala)

b) Souhlas s provedením sterilizace jsem během hospitalizace (nehodící se škrtněte)

- Nepodepsala.
- Podepsala (kdo a jak mi ho vysvětlil, co v něm bylo napsané, z jakých důvodů a za jakých okolností jsem ho podepsala).

c) V době provedení sterilizace (nehodící se škrtněte)

- Jsem netrpěla žádným vážným/chronickým onemocněním.
- Jsem trpěla nemocemi:
  
- Jsem byla nezletilá.
- Jsem byla zbavena způsobilosti k právním úkonům.

d) Během hospitalizace jsem byla vyšetřena odbornými lékaři (jinými než gynekology) a byla jsem informovaná o výsledku vyšetření a o tom, že byla sterilizace schválena (nehodící se škrtněte):

- Ne.
- Ano a byly mi poskytnuty informace:

e) Po propuštění z hospitalizace mi byla vyplacena sociální dávka v souvislosti s operací (nehodící se škrtněte):

- Ano a v jaké výši:
- Ne.



K prokázání těchto skutečností navrhuji provést důkazy:

Žádám, aby mi byla přiznaná peněžní částka vyplacena na bankovní účet č. ...., jehož majitelem je .....

Na základě všech uvedených skutečností žádám, aby Ministerstvo zdravotnictví ČR rozhodlo, že se mi přiznává nárok na jednorázovou peněžní částku pro osoby sterilizované v rozporu s právem ve výši 300.000,- Kč.

V ..... dne .....

*Vlastnoruční podpis*