



SLOVENSKÁ REPUBLIKA

NÁLEZ

Ústavného súdu Slovenskej republiky

V mene Slovenskej republiky

PL. ÚS 16/05-116

Ústavný súd Slovenskej republiky na verejnom zasadnutí konanom 2. júla 2008 v pléne zloženom z predsedníčky Ivetty Macejkovej a zo sudcov Milana Ľalíka, Jána Auxta, Ľubomíra Dobríka, Ľudmily Gajdošíkovej, Juraja Horvátha, Sergeja Kohuta, Jána Lubyho, Marianny Mochnáčovej, Ladislava Orosza a Rudolfa Tkáčika o návrhu skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na začatie konania o súlade § 3 ods. 10 a 11 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 8, § 4 ods. 3, § 5 ods. 3, § 6 ods. 3, § 9 ods. 1 v spojení s § 3 ods. 8, § 11 ods. 1 v spojení s § 4 ods. 3, § 16 ods. 1 v spojení s § 4 ods. 3, § 20 ods. 1 v spojení s § 5 ods. 3, § 26 ods. 1 v spojení s § 5 ods. 3, § 29 ods. 1 v spojení s § 6 ods. 2, § 34 ods. 1 v spojení s § 6 ods. 2, § 46 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 720/2004 Z. z. s čl. 13 ods. 2 a čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky, ako i s čl. 4 ods. 2 a čl. 31 Listiny základných práv a slobôd, o súlade nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov, a nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 777/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia, s čl. 13 ods. 2 a čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky, ako i s čl. 4 ods. 2 a čl. 31 Listiny základných práv a slobôd

a o súlade opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 14. decembra 2004 č. OPL0604-24179/2004-SL, ktorým sa vydáva Zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 17. marca 2006 č. OPP0106-07908/2006-SL, ktorým sa vydáva Zoznam zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, a opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 17. marca 2006 č. OPD0106-07905/2006-SL, ktorým sa vydáva Zoznam dietetických potravín plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, s čl. 13 ods. 2 a čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky, ako i s čl. 4 ods. 2 a čl. 31 Listiny základných práv a slobôd, za účasti Národnej rady Slovenskej republiky a vlády Slovenskej republiky, takto

r o z h o d o l :

Návrhu skupiny 32 poslancov Národnej rady Slovenskej republiky
n e v y h o v u j e .

O d ô v o d n e n i e :

I.

Návrh na začatie konania, vyjadrenie, stanoviská a výsledky pojednávania

1. Poslanci Národnej rady Slovenskej republiky (ďalej len „navrhovatelia“ alebo „poslanci“) podali Ústavnému súdu Slovenskej republiky (ďalej len „ústavný súd“) návrh na začatie konania o súlade

- § 3 ods. 10 a 11 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 576/2004 Z. z.“) a § 3 ods. 8, § 4 ods. 3, § 5 ods. 3, § 6 ods. 3, § 9 ods. 1 v spojení s § 3 ods. 8, § 11 ods. 1 v spojení s § 4 ods. 3, § 16 ods. 1 v spojení s § 4 ods. 3, § 20 ods. 1 v spojení s § 5 ods. 3, § 26 ods. 1 v spojení s § 5 ods. 3, § 29 ods. 1

v spojení s § 6 ods. 2, § 34 ods. 1 v spojení s § 6 ods. 2, § 46 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 720/2004 Z. z. (ďalej len „zákona č. 577/2004 Z. z.“) s čl. 13 ods. 2 a s čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „ústava“), ako i s čl. 4 ods. 2 a čl. 31 Listiny základných práv a slobôd (ďalej len „listina“),

- nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov, a nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 777/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia, s čl. 13 ods. 2 a čl. 40 ústavy, ako i s čl. 4 ods. 2 a čl. 31 listiny,

- opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“) zo 14. decembra 2004 č. OPL0604-24179/2004-SL, ktorým sa vydáva Zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, a opatrenia ministerstva zdravotníctva zo 17. marca 2006 č. OPP0106-07908/2006-SL, ktorým sa vydáva Zoznam zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, a opatrenia ministerstva zdravotníctva zo 17. marca 2006 č. OPD0106-07905/2006-SL, ktorým sa vydáva Zoznam dietetických potravín plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia s čl. 13 ods. 2 a čl. 40 ústavy, ako i s čl. 4 ods. 2 a čl. 31 listiny (ďalej spolu aj ako „napadnuté ustanovenia“).

Navrhovatelia žiadali podľa čl. 125 ods. 2 ústavy a § 38 ods. 1 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 38/1993 Z. z. o organizácii Ústavného súdu Slovenskej republiky, o konaní pred ním a o postavení jeho sudcov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o ústavnom súde“) pozastaviť účinnosť napadnutých ustanovení až do rozhodnutia ústavného súdu vo veci samej a tiež žiadali, aby ústavný súd podľa § 26 zákona o ústavnom súde považoval vec za naliehavú.

Plénum ústavného súdu na neverejnom zasadnutí 23. júna 2005 návrh na začatie konania podľa § 25 ods. 1 zákona o ústavnom súde prijalo na ďalšie konanie a súčasne nevyhovelo návrhu na dočasné pozastavenie účinnosti napadnutých ustanovení.

2. Navrhovatelia vzhľadom na skutočnosť, že nimi pôvodne namietané napadnuté ustanovenia boli medzičasom novelizované, požiadali 31. marca 2006 ústavný súd o pripustenie zmeny petitu.

3. Návrh na začatie konania s prihliadnutím na zmenu petitu na základe podania navrhovateľov z 31. marca 2006 obsahoval tieto podstatné tvrdenia a dôvody:

- z navrhovateľmi citovaných ustanovení zákona č. 576/2004 Z. z. a zákona č. 577/2004 Z. z. „... vyplýva, že z **Katalógu zdravotných výkonov** (v spojení so Zoznamom chorôb...) možno v konečnom dôsledku konkretizovať a určiť, ktoré zdravotné výkony a pri ktorej chorobe budú hradené (úplne alebo čiastočne) z verejného zdravotného poistenia, t. j. vo svojej podstate sa katalógom zdravotných výkonov (v spojení so Zoznamom chorôb) stanovuje podmienky, rozsah a spôsob poskytovania bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia v zmysle čl. 40 ústavy...“.

- z navrhovateľmi citovaných ustanovení zákona č. 577/2004 Z. z. „... možno vyvodiť záver, že zo **Zoznamu chorôb** a **Katalógu zdravotných výkonov** vo svojom dôsledku možno určiť skutočný rozsah bezplatnej zdravotnej starostlivosti poskytovanej občanom na základe zdravotného poistenia v zmysle čl. 40 ústavy. Inými slovami Zoznam chorôb a katalóg zdravotných výkonov určujú podmienky a rozsah bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia podľa čl. 40 ústavy.“. Rovnaký argument uplatnili navrhovatelia aj vo vzťahu k prvému Zoznamu chorôb vydanému na základe splnomocnenia § 46 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z.

- z navrhovateľmi citovaných ustanovení zákona č. 577/2004 Z. z. vyplýva, že „**Zoznam liekov** vydávaný podľa napadnutého ustanovenia § 4 ods. 3 zákona č. 577/2004 Z. z. formou všeobecne záväzného právneho predpisu ministerstva (opatrenia) má vo svojom dôsledku konkretizovať a určiť, ktoré lieky budú plne alebo čiastočne hradené z verejného zdravotného poistenia, čím má stanoviť podmienky, rozsah a spôsob

poskytovania bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia v zmysle čl. 40 ústavy“.

- z navrhovateľmi citovaných ustanovení zákona č. 577/2004 Z. z. vyplýva, že *„Zoznam zdravotníckych pomôcok má vo svojom dôsledku konkretizovať a určiť, ktoré zdravotnícke pomôcky budú plne alebo čiastočne hrazené z verejného zdravotného poistenia, čím má stanoviť podmienky, rozsah a spôsob bezplatného poskytovania zdravotníckych pomôcok na základe zdravotného poistenia v zmysle čl. 40 ústavy“.*

- z navrhovateľmi citovaných ustanovení zákona č. 577/2004 Z. z. vyplýva, že *„Zoznam dietetických potravín má vo svojom dôsledku konkretizovať a určiť, ktoré dietetické potraviny budú plne alebo čiastočne hrazené z verejného zdravotného poistenia, čím má stanoviť podmienky, rozsah a spôsob poskytovania bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia v zmysle čl. 40 ústavy. Je pritom nesporné, že poskytovanie dietetických potravín tvorí súčasť zdravotnej starostlivosti“.*

- z navrhovateľmi citovaných ustanovení zákona č. 577/2004 Z. z. „... vyplýva, že *zaradovanie, resp. vyradovanie chorôb do (zo) zoznamu chorôb je vo svojom dôsledku určovaním podmienok, rozsahu a spôsobu poskytovania bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia v zmysle čl. 40 ústavy, nakoľko iba choroba uvedená v zozname môže byť plne alebo čiastočne hrazená z prostriedkov verejného zdravotného poistenia“.*

- z navrhovateľmi citovaných ustanovení zákona č. 577/2004 Z. z. vyplýva, že *„Zoznam liekov vo svojom dôsledku má konkretizovať a určiť, ktoré lieky budú úplne alebo čiastočne hrazené z verejného zdravotného poistenia, čím má stanoviť podmienky, rozsah a spôsob poskytovania bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia v zmysle čl. 40 ústavy“.*

Vo vzťahu k napadnutým nariadeniam vlády Slovenskej republiky (ďalej len „vláda“) a opatreniam ministerstva zdravotníctva, ktoré boli ako podzákoné právne predpisy vydané na základe napadnutých zákonných ustanovení, navrhovateľa vychádzajúc z už uvedeného dospeli k záveru, že tak napadnuté nariadenia vlády Slovenskej republiky, ako aj opatrenia ministerstva zdravotníctva *„vo svojom dôsledku... ustanovujú podmienky*

poskytovania bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia podľa čl. 40 ústavy“.

Z uvedeného právneho stavu, tak ako ho opísali, následne navrhovatelia vyvodili vo vzťahu k ústavnosti tieto závery:

«Ústava na viacerých miestach obsahuje tzv. výhradu zákona, prostredníctvom ktorej ustanovuje, že určité spoločenské vzťahy je možné upraviť len zákonom. Zvlášť sa prostredníctvom tzv. výhrady zákona zabezpečuje ochrana základných práv a slobôd.

Právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť na základe zdravotného poistenia podľa čl. 40 ústavy nie je právo absolútne, t. j. ústava umožňuje jeho obmedzenie. Podmienky obmedzenia tohto základného práva... sú všeobecne vymedzené v čl. 13 ods. 2 a 4 ústavy... Z jeho obsahu vyplýva, že ústavne konformné obmedzenie ktoréhokoľvek základného práva alebo slobody, a teda aj obmedzenie základného práva podľa čl. 40 ústavy, musí mať formu zákona... Ústavný súd v tejto súvislosti uviedol „... Orgány výkonnej moci nesmú svojimi všeobecne záväznými právnymi predpismi obmedziť základné práva a slobody určením povinnosti, ani akokoľvek inak.“ (II. ÚS 8/97).

Okrem všeobecných podmienok na obmedzenie základných práv a slobôd ustanovených v čl. 13 ods. 2 a 4 ústavy sú pri úprave jednotlivých základných práv a slobôd upravené aj špeciálne podmienky na ich obmedzenie. Z... čl. 40 ústavy vyplýva, že podmienky práva na bezplatnú zdravotnú starostlivosť na základe zdravotného poistenia musia byť upravené zákonom.

Na základe argumentácie v náleze sp. zn. PL. ÚS 7/97 sformuloval ústavný súd svoje čiastkové závery do právnej vety, podľa ktorej „Uplatnením ústavného práva na bezplatnú zdravotnú starostlivosť sú i podmienky, rozsah a spôsob jej poskytovania. Z toho plynie, že úprava podmienok, rozsahu a spôsobu poskytovania bezplatnej zdravotnej starostlivosti musí mať zákonnú úpravu. Iná než zákonná úprava je porušením ústavnosti.“

V súvislosti s čl. 40 ústavy ústavný súd v náleze sp. zn. PL. ÚS 8/94 formuloval jednoznačný právny názor, podľa ktorého „... Z citovaných ustanovení ústavy jednoznačne vyplýva, že zákon nemôže splnomocniť orgán výkonnej moci na vydanie právnej normy, ktorá by určovala medze základných práv a slobôd. ... Ústavný súd konštatuje, že splnomocnenie v zákone na vydanie všeobecne záväzného právneho predpisu, ktorým by

boli upravené ďalšie podmienky dotýkajúce sa medzi ústavou zaručených práv, nie je ústavou dovolené. Preto všeobecne záväzný právny predpis vydaný na základe takéhoto splnomocňovacieho ustanovenia zákona by nebol v súlade s ústavou.“

Vzhľadom na obsahovú totožnosť čl. 4 ods. 2 a čl. 31 Listiny s čl. 13 ods. 2 a čl. 40 ústavy sa vyššie použitá argumentácia týkajúca sa výkladu a uplatňovania týchto ustanovení ústavy v plnom rozsahu vzťahuje aj na označené ustanovenia Listiny (porovnaj mutatis mutandis PL. ÚS 7/94).»

4. Navrhovatelia na základe uvedeného právneho stavu a dôvodov, na základe ktorých namietali rozpor napadnutých ustanovení s ústavou, navrhli, aby ústavný súd prijal tento nález:

„1. § 3 ods. 10 a 11 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a § 3 ods. 8, § 4 ods. 3, § 5 ods. 3, § 6 ods. 3, § 9 ods. 1 v spojení s § 3 ods. 8, § 11 ods. 1 v spojení s § 4 ods. 3, § 16 ods. 1 v spojení s § 4 ods. 3, § 20 ods. 1 v spojení s § 5 ods. 3, § 26 ods. 1 v spojení s § 5 ods. 3, § 29 ods. 1 v spojení s § 6 ods. 2, § 34 ods. 1 v spojení s § 6 ods. 2, § 46 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 720/2004 Z. z. nie sú v súlade s čl. 13 ods. 2 a s čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky, ako i s čl. 4 ods. 2 a čl. 31 Listiny základných práv a slobôd.

2. Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov a Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 777/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia nie sú v súlade s čl. 13 ods. 2 a čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky, ako i s čl. 4 ods. 2 a čl. 31 Listiny základných práv a slobôd.

3. Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 14. decembra 2004 č. OPL0604-24179/2004-SL, ktorým sa vydáva zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 17. marca 2006 č. OPP0106-

07908/2006-SL, ktorým sa vydáva zoznam zdravotníckych pomôcok plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia a Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 17. marca 2006 č. OPD0106-07905/2006-SL, ktorým sa vydáva zoznam dietetických potravín plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia nie sú v súlade s čl. 13 ods. 2 a čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky, ako i s čl. 4 ods. 2 a čl. 31 Listiny základných práv a slobôd.“

5. Listom z 21. júla 2005 vyzval ústavný súd predsedu Národnej rady Slovenskej republiky (ďalej len „národná rada“ alebo „parlament“) a podpredsedu vlády a ministra spravodlivosti Slovenskej republiky, aby podľa § 39 ods. 1 zákona o ústavnom súde predložili k návrhu poslancov stanovisko orgánu, ktorý napadnutý predpis vydal, resp. vlády ako vedľajšieho účastníka v konaní.

Ústavný súd tiež listom z 3. marca 2006 vyzval ministra zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister zdravotníctva“) a predsedu vlády, aby zaujali podľa § 39 ods. 1 zákona o ústavnom súde stanovisko k napadnutým podzákonným právnym predpisom, a to za orgán, ktorý ich vydal.

6. Národná rada ako orgán, ktorý prijal zákon č. 576/2004 Z. z. a zákon č. 577/2004 Z. z., zaujala k návrhu poslancov stanovisko listom predsedu národnej rady z 19. septembra 2005, v ktorom sa uvádza:

„V súvislosti s napadnutým ustanovením § 3 ods. 9 zákona o zdravotnej starostlivosti poukazujeme na to, že Národná rada Slovenskej republiky schválila 30. júna 2005 zákon č. 350/2005 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon o zdravotnej starostlivosti. Týmto zákonom sa doterajšie znenie § 3 nahrádza s účinnosťou od 1. septembra 2005 novým znením, v ktorom sa rozlišuje Katalóg zdravotných výkonov... a Zoznam zdravotných výkonov... V nadväznosti na uvedené bude doterajšie nariadenie č. 776/2004 Z. z. nahradené novým nariadením... V čase, keď o návrhu skupiny poslancov bude rozhodovať ústavný súd, bude napadnuté ustanovenie § 3 ods. 9 už neúčinné.“

...nariadenie č. 777/2004 Z. z. neobsahuje choroby, pri ktorých sú výkony plne hrazené na základe verejného zdravotného poistenia; takéto choroby sú vymedzené priamo v prílohe č. 1 zákona o zdravotnej starostlivosti, čo je v súlade s čl. 40 a s čl. 13 ods. 2 ústavy, keďže rozsah bezplatnej zdravotnej starostlivosti ne základe verejného zdravotného poistenia je vymedzený priamo zákonom. Z vyššie uvedeného vyplýva, že aj § 46 ods. 1 zákona o rozsahu, ktorý oprávňuje vládu na vydanie prvého zoznamu chorôb, je v súlade s čl. 40 aj s čl. 13 ods. 2 ústavy.

(v súvislosti s napadnutými ustanoveniami § 4 ods. 3 a § 5 ods. 3 zákona č. 577/2004 Z. z., pozn.) Hoci v § 4 ods. 3 sa splnomocňuje ministerstvo zdravotníctva na vydanie všeobecne záväzného právneho predpisu, ktorým sa vydá Zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, súčasne sa v § 4 ods. 2 poslednej vete ustanovuje, že najmenej jeden liek obsahujúci liečivo z každej anatomicko-terapeuticko-chemickej skupiny liečiv, ktorých zoznam je v prílohe č. 4, sa plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia. Uvedeným ustanovením je naplnená ústavná požiadavka, podľa ktorej rozsah bezplatnej zdravotnej starostlivosti musí byť ustanovený zákonom.

Obdobné platí aj pokiaľ ide o zdravotnícke pomôcky, pri ktorých sa v § 5 ods. 2 uvádza, že z každej skupiny zdravotníckych pomôcok, ktorých zoznam je uvedený v prílohe č. 5, sa základný funkčný typ zdravotníckej pomôcky plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia.

Okrem uvedeného zákon o rozsahu ešte stanovuje, že na základe zdravotného poistenia sa bezplatne poskytujú lieky, zdravotnícke potraviny a dietetické potraviny, poskytované v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti (§ 4 ods. 1, § 5 ods. 1 a § 6 ods. 1) a individuálne pripravované lieky poskytované v rámci ambulantnej zdravotnej starostlivosti, okrem liekov na ktorých prípravu sa použili hromadne vyrábané lieky neuhrádzané alebo čiastočne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia (§ 4 ods. 1).“

Z uvedeného národná rada vyvodzuje záver, že zákon č. 576/2004 Z. z. aj zákon č. 577/2004 Z. z. „priamo vymedzujú podmienky a rozsah bezplatnej zdravotnej

starostlivosti na základe verejného zdravotného poistenia“, a teda napadnuté ustanovenia „sú v súlade s citovanými článkami ústavy“.

7. Vláda ako vedľajší účastník konania zaujala k návrhu poslancov stanovisko listom podpredsedu vlády a ministra spravodlivosti Slovenskej republiky zo 14. decembra 2005. V stanovisku vlády ako vedľajšieho účastníka sa uvádza:

«Podstatou podania navrhovateľov je námietka, že ustanovenia zákona č. 576/2004 Z. z., resp. zákona č. 577/2004 Z. z., ktoré splnomocňujú na vydanie podzákonných právnych predpisov, ustanovujúcich choroby, resp. lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny, ktoré sú úplne alebo čiastočne hrazené z verejného zdravotného poistenia, sú v rozpore s čl. 13 ods. 2 a čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „Ústava“), keďže sa podľa tvrdenia navrhovateľov podzákonnými predpismi ustanovuje skutočný rozsah zdravotnej starostlivosti a zdravotných pomôcok.

Pri posudzovaní zákonnej úpravy zdravotných výkonov, ktoré sú hrazené z verejného zdravotného poistenia je potrebné si uvedomiť zásadnú skutočnosť, že nie je rozhodujúce o aký zdravotný výkon ide, ale rozhodujúce je, v súvislosti s akou chorobou je poskytnutý, resp. vykonaný. Katalóg zdravotných výkonov (§ 3 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z.) totiž neustanovuje, ktoré výkony sú hrazené z verejného zdravotného poistenia... Obdobne Zoznam zdravotných výkonov (§ 3 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z.) neustanovuje, ktoré výkony sú hrazené z verejného zdravotného poistenia, ale predstavuje súhrn zdravotných výkonov a ich frekvencií a indikácii priradených k jednotlivým chorobám... Ak opomenieme ustanovenie § 3 ods. 1, ktoré ustanovuje, že neodkladná zdravotná starostlivosť sa vždy hradí z verejného zdravotného poistenia, tak je dôležitým najmä ustanovenie odseku 2, podľa ktorého zdravotné výkony nevyhnutné na poskytnutie správnej zdravotnej starostlivosti sú hrazené z verejného zdravotného poistenia ak

- a) vedú k zisteniu choroby,*
- b) sú poskytnuté pri liečbe choroby uvedenej v Zozname prioritných chorôb, ktorý je uvedený v prílohe č. 3, alebo*
- c) sú poskytnuté v rámci dispenzarizácie, ak poistenca na dispenzarizáciu zaradila zdravotná poisťovňa*

Z vyššie uvedeného je zrejmé, že všetky diagnostické výkony sú hradené z verejného zdravotného poistenia. Po určení diagnózy (teda po určení o akú chorobu ide) sú z verejného zdravotného poistenia hradené všetky tie zdravotné výkony, ktoré sú k danej chorobe „priradené“ na základe Zoznamu zdravotných výkonov. Keďže Zoznam prioritných chorôb, teda chorôb, pri ktorých sú zdravotné výkony hradené z verejného zdravotného poistenia, je súčasťou zákona (ako príloha č. 3 zákona č. 577/2004 Z. z.), je to práve a len zákon, ktorý ustanovuje a aj môže zmeniť rozsah zdravotných výkonov hradených z verejného zdravotného poistenia – tým, že sa zmení Zoznam prioritných chorôb. Túto možnosť má teda len zákonodarný zbor a môže ju realizovať len zákonom – presne tak, ako to predpokladá čl. 40 Ústavy.

Pokiaľ ide o lieky a zdravotnícke pomôcky, v zmysle zákona sa tieto vždy plne hradia z verejného zdravotného poistenia, ak sú poskytované v rámci ústavnej starostlivosti (§ 4 ods. 1, resp. § 5 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z.). Následne zákon č. 577/2004 Z. z. v prílohách ustanovuje anatomickeo-terapeuticko-chemické skupiny liekov, ako aj skupiny zdravotníckych pomôcok a v § 4 ods. 2, resp. § 5 ods. 2 ustanovuje, že minimálne jeden liek, resp. jedna zdravotnícka pomôcka z každej skupiny musí byť plne hradená z verejného zdravotného poistenia. Ktoré lieky a zdravotnícke pomôcky sa uhrádzajú plne alebo čiastočne a aká je spoluúčasť pacienta je síce uvedené v Zozname liekov, resp. Zozname zdravotníckych pomôcok, ale základné kritérium (jeden z každej skupiny bezplatne) je ustanovené v zákone a podzákonné predpisy, ktorými sú predmetné zoznamy vydávané musia toto rešpektovať... Zmeniť tento stav môže len zákonodarný zbor zmenou zákona – presne tak, ako to predpokladá čl. 40 Ústavy.

Vláda nespochybňuje skutočnosť, že zákon umožňuje podzákonným predpisom konkretizovať, ktoré zdravotné výkony, lieky či zdravotnícke pomôcky sú čiastočne či plne hradené z verejného zdravotného poistenia. Avšak pri posudzovaní ústavnosti tohto riešenia pokladá vláda za dôležité to, že zákon explicitne ustanovil limity, ustanovil „minimálny štandard“ zdravotnej starostlivosti, ktorá musí byť plne hradená z verejného zdravotného poistenia a zmeniť tento stav, resp. zúžiť tento rozsah je možné len zmenou zákona.»

8. Ministerstvo zdravotníctva ako orgán, ktorý vydal napadnuté opatrenia, zaujalo stanovisko listom ministra zdravotníctva z 27. marca 2006, v ktorom sa uvádza:

„Napriek tomu, že od času podania návrhu boli napadnuté ustanovenia novelizované, uvádzame, že návrh nezohľadnil tie ustanovenia napadnutých zákonov, ktoré vymedzujú spôsob, podmienky a rozsah zdravotnej starostlivosti, uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia... Ide najmä o ustanovenia § 2 až 7 zákona č. 577/2004 Z. z... a ustanovenie § 8 citovaného zákona... Z citovaných ustanovení vyplývajú aj spôsob a podmienky poskytovania bezplatnej zdravotnej starostlivosti v zmysle čl. 40 Ústavy.

Preventívne prehliadky plne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia sú taxatívne ustanovené v § 2 ods. 1 a 4 citovaného zákona. Neodkladná zdravotná starostlivosť je vždy plne uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia (§ 3 ods. 1 citovaného zákona). Rovnako je plne uhrádzané aj povinné očkovanie (§ 3 ods. 6 citovaného zákona). Zdravotné výkony plne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia sú taxatívne ustanovené v § 3 ods. 2 až 4 a 6 citovaného zákona. Podľa platnej právnej úpravy v čase podania návrhu ide o všetky zdravotné výkony vedúce k zisteniu akejkoľvek choroby. zdravotné výkony poskytnuté pri liečbe prioritnej choroby a zdravotné výkony poskytnuté v rámci dispenzarizácie, ak poistenca na dispenzarizáciu zaradila zdravotná poisťovňa. Vo všetkých vyššie uvedených prípadoch plnú úhradu na základe verejného zdravotného poistenia nemožno zmeniť podzákonnou normou.

Vymenovanie zdravotných výkonov v nariadení vlády, resp. ich priradenie k jednotlivým chorobám, neovplyvňuje rozsah zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia, pretože prípad, v ktorých sú zdravotné výkony plne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia taxatívne ustanovuje zákon č. 577/2004 Z. z.“

Ministerstvo zdravotníctva uvádza, že v prílohe č. 1 k zákonu č. 576/2004 Z. z. sú uvedené všetky choroby, v prílohe č. 3 k zákonu č. 577/2004 Z. z. sú tzv. prioritné choroby a v Zozname chorôb vydávanom nariadením vlády sa ustanovujú ako neprioritné choroby len tie, ktoré sú v prílohe č. 1 k zákonu č. 576/2004 Z. z., a zároveň nie sú prioritnými chorobami podľa prílohy č. 3 k zákonu č. 577/2004 Z. z. Ministerstvo zdravotníctva z toho vyvodzuje, že *„je irelevantná forma nariadenia vlády Zoznamu chorôb... pretože zmena tohto zoznamu je podmienená zmenou zákona (rozsahu prioritných chorôb).*

Zákon č. 577/2004 Z. z. obsahuje aj taxatívny výpočet prípadov, v ktorých sa plne uhrádzajú lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny (§ 4 ods. 1, § 5 ods. 1 a § 6 ods. 1 citovaného zákona).“.

Ministerstvo zdravotníctva tiež žiada ústavný súd, aby podľa § 41a ods. 4 zákona o ústavnom súde zastavil konanie v časti, ktorá sa týka ustanovení výslovne alebo obsahovo dotknutých novelou, t. j. zákonom č. 350/2005 Z. z. a zákonom č. 347/2005 Z. z., resp. zákonom č. 660/2005 Z. z.. V prípade, ak by ústavný súd konanie v časti nezastavil, ministerstvo zdravotníctva žiada návrh zamietnuť, a to najmä z dôvodov už uvedených.

9. Vláda ako orgán, ktorý vydal napadnuté nariadenia, zaujala stanovisko k návrhu poslancov listom predsedu vlády z 29. marca 2006, v ktorom sa v plnej miere stotožnila so stanoviskami ministerstva zdravotníctva z 27. marca 2006 a podpredsedu vlády a ministra spravodlivosti zo 14. decembra 2005.

10. Ústavný súd vykonal vo veci pojednávanie na verejnom zasadnutí pléna ústavného súdu 30. marca 2006. Zo strany účastníkov konania bol prítomný len zástupca navrhovateľov, národná rada, vláda, ministerstvo zdravotníctva ani ministerstvo spravodlivosti neboli na pojednávaní zastúpení. Po otvorení pojednávania a informovaní zúčastnených o stanoviskách niektorých účastníkov konania predseda pléna doručil zástupcovi navrhovateľov stanovisko ministerstva zdravotníctva z 27. marca 2006. Zástupca navrhovateľov požiadal ústavný súd o čiastočnú zmenu návrhu z dôvodu novelizácie predmetných zákonných ustanovení a v krátkosti zosumarizoval podstatu námietok navrhovateľov. Verejné ústne pojednávanie bolo následne odročené za účelom predloženia zmeny návrhu ústavnému súdu v písomnej podobe, ako aj za účelom vyjadrenia sa navrhovateľov k stanovisku, ktoré bolo ich zástupcovi na tomto pojednávaní doručené.

11. Navrhovatelia prostredníctvom svojho právneho zástupcu 31. marca 2006 požiadali ústavný súd o pripustenie zmeny petitu v intenciách toho, čo predniesol na ústnom pojednávaní ich právny zástupca. S prihliadnutím na výlučne formálny rozmer zmeny petitu ústavný súd túto zmenu pripustil, pričom z dôvodov procesnej ekonómie o tomto

nerozhodol samostatným uznesením, ale v rámci rozhodovania vo veci samej. V tejto súvislosti ústavný súd prihliadol predovšetkým na skutočnosť, že navrhovatelia voči napadnutým ustanoveniam vzniesli námietky len z hľadiska formálneho, v podobe tzv. výhrady zákona, nenamietajúc pritom porušenie žiadnych materiálnych podmienok na úpravu medzí dotknutého základného práva. Z uvedených dôvodov ústavný súd nepovažoval za vhodné a správne vyhovieť už uvedenému návrhu ministerstva zdravotníctva na zastavenie konania v časti týkajúcej sa ustanovení, ktoré boli nahradené neskoršími ustanoveniami. Z hľadiska námietok navrhovateľov totiž zmenou žiadneho z napadnutých ustanovení nedošlo zároveň k zmene v podstate veci, ktorá je predmetom tohto konania, t. j. k zmene v spôsobe legislatívneho riešenia predmetnej vecnej problematiky. Naopak, aj na neskoršie opatrenia, ktoré nahradili opatrenia skoršie, sa vzťahujú všetky výhrady navrhovateľov opierajúce sa o už spomenutú výhradu zákona, t. j. o formálnu podmienku úpravy medzí základných práv a slobôd.

Ústavný súd je v tejto súvislosti presvedčený, že zastavením konania v príslušnej časti by uprednostnil technicko-formalistické chápanie svojho poslania (ktorým je ochrana ústavnosti) pred chápaním vychádzajúcim z účelu a hodnotovej bázy konania o súlade právnych predpisov. Fakt, že niektoré z napadnutých opatrení v priebehu konania ústavného súdu boli nahradené neskoršími ustanoveniami podliehajúcimi rovnakým ústavno-právnym námietkam navrhovateľov, nemá žiadny relevantný dopad na predmet konania tak, ako ho svojím návrhom vymedzili navrhovatelia. Z daného vyplýva, že zmena § 3 ods. 7 a 8 zákona č. 577/2004 Z. z. na § 3 ods. 8 a 9 nič nemení na vzťahu medzi predmetnými ustanoveniami a na relevancii tohto vzťahu pre predmet konania, preto tento fakt formálnej zmeny v číslovaní niektorých napadnutých ustanovení ani z hľadiska ústavy, ani z hľadiska zákona o ústavnom súde sám osebe nepredstavuje prekážku pre taký postup ústavného súdu, ktorým tento posúdi a rozhodne o námietke, že napadnuté ustanovenia sú v rozpore s ústavnou výhradou zákonnej úpravy práva na zdravotnú starostlivosť, a tým aj v rozpore s týmto samotným právom.

12. Dňa 3. apríla 2006 sa navrhovatelia vyjadrili k stanovisku ministerstva zdravotníctva z 27. marca 2006, pričom obsahom tohto vyjadrenia boli v zásade rovnaké

argumenty, aké sú obsahom návrhu na začatie konania vo veci samej. Navrhovatelia tiež odmietajú argumentáciu ministerstva zdravotníctva založenú na „zložitosti, odbornosti a početnosti potreby prijímania zmien napr. v Katalógu výkonov nie je namieste, nakoľko Katalóg výkonov v minulosti tvoril prílohu zákona čo nijakým spôsobom nenarušovalo občanom dostupnosť starostlivosti, hradenej z prostriedkov verejného zdravotného poistenia“.

Po voľbách v septembri 2006 predseda národnej rady ústavnému súdu oznámil, že vo veci sp. zn. PL. ÚS 16/05 zotrúva na stanovisku národnej rady tlmočenom ústavnému súdu v III. volebnom období a na odporučenom postupe.

Zástupca navrhovateľov listom z 25. júla 2007 oznámil ústavnému súdu, že navrhovatelia netrvajú na tom, aby sa vo veci konalo ústne pojednávanie. Ústavný súd pokračoval v konaní v súlade s § 30 ods. 1 zákona o ústavnom súde.

Na verejné ústne pojednávanie konané 2. júla 2008 sa nedostavili účastníci konania. Sudkyňa spravodajkyňa prítomných oboznámila s doterajším priebehom konania a následne predsedníčka pléna prerušila pojednávanie za účelom hlasovania o predmetnom návrhu a následného vyhlásenia rozhodnutia.

II.

Základné východiská na rozhodovanie

13. Podľa čl. 13 ods. 2 ústavy medze základných práv a slobôd možno upraviť za podmienok ustanovených touto ústavou len zákonom. Podľa čl. 40 ústavy každý má právo na ochranu zdravia. Na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon.

14. Ustanovenie čl. 13 ods. 2 ústavy upravuje tak materiálne, ako aj formálne predpoklady, pri splnení ktorých možno upraviť medze základných práv. Materiálnym

predpokladom je súlad úpravy s konkrétnymi podmienkami, ktoré vo vzťahu k predmetným základným právam alebo slobodám ustanovuje ústava. Formálnym predpokladom je, že úprava je vydaná vo forme zákona. Axiologickou a teleologickou bázou čl. 13 ods. 2 ústavy sú hodnoty a princípy demokratického právneho štátu – suverenita zákonodarcu v spojení s princípom obmedzenej, konštitučnej vlády. Inými slovami, účelom čl. 13 ods. 2 ústavy je chrániť adresátov práva pred takými technikami právnej regulácie, ktoré sú typické pre tzv. policajné štáty; ide najmä o širokú diskrečnú právomoc exekutívy, vrátane jej možnosti upravovať kľúčové súradnice vzťahu medzi občanmi a mocou podzákonnými opatreniami. Predmetné ustanovenie tak slúži predovšetkým na to, aby iné orgány ako parlament nemohli výkon základných práv a slobôd podrobiť akýmkoľvek obmedzeniam idúcim nad rámec zákona.

V skratke tak účinky predmetného ustanovenia možno zhrnúť takto: (i) medze základných práv a slobôd môže upraviť iba zákonodarca, pričom (ii) takáto zákonná úprava musí byť v súlade s podmienkami, ktoré vo vzťahu k dotknutým základným právam alebo slobodám ustanovuje ústava.

15. Z ustálenej judikatúry ústavného súdu k čl. 40 ústavy vyplýva, že právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky musí mať výlučne zákonnú a nie inú právnu úpravu. To je plne v súlade s atribútmi právneho štátu, ku ktorým sa Slovenská republika hlási v čl. 1 ústavy. Z jeho podstaty nevyhnutne vyplýva požiadavka uplatňovať zákonnú úpravu takých vzťahov, ktoré patria do sféry základných práv a slobôd. Preto i časť ustanovenia čl. 40 ústavy „zákon ustanoví“ treba jednoznačne interpretovať tak, že ústava ako základný právny predpis vyžaduje, aby právo na ochranu zdravia a ďalšie vzťahy, prostredníctvom ktorých sa toto základné právo uplatňuje, upravil zákon, prípadne predpis s prednosťou pred zákonom (ústavný zákon alebo medzinárodný dohovor spĺňajúci podmienky čl. 11 ústavy). Ústavná požiadavka zákonnej úpravy sa vzťahuje nielen na základné práva a slobody (ich zákonné vymedzenie), ale i na spôsob ich praktického uplatňovania. To plne vyplýva z čl. 12 ods. 1 ústavy, ktorý uvádza: „Základné práva a slobody sa zaručujú všetkým bez ohľadu...“ Zaručenie práv zároveň znamená aj zabezpečenie ich praktického uplatňovania, a to nielen v rozsahu, ktorý ustanovuje ústava,

resp. zákonná norma na to ústavou splnomocnená, ale i spôsobom ustanoveným ústavou, t. j. prostredníctvom toho druhu právnych predpisov, ktorý určuje ústava. Ústava teda určuje, že na realizáciu práv upravených čl. 40 je spôsobilý iba zákon. To znamená, že výlučne prostredníctvom zákona sa zabezpečuje právo občanov na bezplatnú zdravotnú starostlivosť. Toto konštatovanie plne potvrdzuje i čl. 51 ústavy, ktorý uvádza: „Domáhať sa práv uvedených v... čl. 38 až 42 sa možno len v medziach zákonov, ktoré tieto ustanovenia vykonávajú.“ Aj tento článok ústavy potvrdzuje, že občania sa môžu domáhať práva na bezplatnú zdravotnú starostlivosť len v medziach zákona, ktorým sa toto právo v čl. 40 ústavy nielen vykonáva, ale i prakticky uplatňuje. Súčasťou procesu praktického uplatnenia ústavného práva na bezplatnú zdravotnú starostlivosť sú i podmienky, rozsah a spôsob jej poskytovania, ktoré by mali byť upravené zákonom. Zákonodarca pritom nerozlišuje medzi základnými a inými podmienkami praktického uplatnenia tohto práva, avšak pre každé z nich zásadne predpisuje zákonnú formu. (PL. ÚS 5/94).

16. V konaní, v ktorom je nesúlad s ústavou namietaný z dôvodu údajného nesplnenia formálnej podmienky úpravy medzi základného práva podľa čl. 40 ústavy, majú na výklad čl. 13 ods. 2 ústavy osobitný význam právne názory, ktoré ústavný súd vyslovil už v niektorých predchádzajúcich konaniach, napríklad že Ústava Slovenskej republiky obsahuje ustanovenia, ktoré implikovane zahŕňajú zámer ústavodarcu zaručiť zvýšenú ochranu zvlášť dôležitým spoločenským vzťahom. (PL. ÚS 7/96), a z toho vyplývajúci právny názor, podľa ktorého Tento zámer ústavodarcu sa prejavuje najmä v zárukách, ktorými sa zabezpečujú základné práva a slobody. Podľa čl. 13 ods. 2 ústavy medze základných práv a slobôd možno upraviť za podmienok ustanovených touto ústavou len zákonom. Ústava tým zaručuje zvýšenú ochranu základných práv a slobôd ustanovených v druhej hlave. Práva a slobody zaručené podľa ústavy sa chránia pozitívnym záväzkom Slovenskej republiky. (II. ÚS 8/97).

Podmienka zákonnej úpravy medzi základných práv a slobôd tak slúži zabezpečeniu ochrany základného práva podľa čl. 40 ústavy hneď dvoma spôsobmi: jednak zveruje úpravu jeho medzí do výlučnej pôsobnosti národnej rady a jednak takúto úpravu následne chráni pred jej prípadným „obmedzením“ podzákonným predpisom. Úprava medzí

základného práva je úpravou podmienok, rozsahu a spôsobu jeho uplatňovania. Ide teda o ustanovenie akéhosi základného obsahu základného práva, pričom zákonodarca musí pri takejto úprave dbať na jeho podstatu a zmysel (čl. 13 ods. 4 ústavy). Podzákonný normotvorca je následne týmto zákonným štandardom viazaný v tom zmysle, že obsahom ním vydaného právneho predpisu nesmie byť úprava, ktorou by sa daný štandard oslabil alebo, *a minori ad maius*, úplne znehodnotil. V súhrne, ústavná podmienka vyjadrená v čl. 13 ods. 2 ústavy slovom „zákonom“ a v čl. 40 ústavy slovami „ustanoví zákon“ slúži na to, aby zákonná úroveň ochrany dotknutého základného práva nebola a nemohla byť nijako znížená podzákonným právnym predpisom.

17. Napadnuté ustanovenia zákona sú ustanoveniami splnomocňujúcimi vládu, resp. ministerstvo zdravotníctva na vydanie podzákonných právnych predpisov, (i) ktorými sa vydávajú Katalóg zdravotných výkonov a Zoznam zdravotných výkonov (§ 3 ods. 10 a 11 zákona č. 576/2004 Z. z.) a Zoznam chorôb, Zoznam liekov, Zoznam zdravotníckych pomôcok a Zoznam dietetických potravín [§ 3 ods. 9 (pôvodne § 3 ods. 8), § 4 ods. 3, § 5 ods. 3, § 6 ods. 3 a § 46 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z.] a tiež (ii) ktorými sa upravuje proces zaradovania, resp. vyradovania chorôb, liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín z týchto zoznamov (§ 9 ods. 1, § 11 ods. 1, § 16 ods. 1, § 20 ods. 1, § 26 ods. 1, § 29 ods. 1 a § 34 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z.).

Katalógom zdravotných výkonov je súhrn všetkých zdravotných výkonov s uvedením ich charakteristík (§ 3 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z.) a Zoznamom zdravotných výkonov je súhrn zdravotných výkonov uvedených v katalógu zdravotných výkonov, ich frekvencií a indikačných obmedzení patriacich k jednotlivým chorobám podľa prílohy č. 1, ktoré predstavujú nevyhnutný predpoklad na správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti (§ 3 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z.).

Podľa § 3 ods. 8 (pôvodne § 3 ods. 7) zákona č. 577/2004 Z. z. sa na základe verejného zdravotného poistenia plne alebo čiastočne uhrádzajú alebo neuhrádzajú zdravotné výkony poskytnuté pri liečbe inej ako prioritnej choroby uvedenej v Zozname chorôb. Iné ako prioritné choroby sú choroby uvedené v osobitnom predpise okrem

prioritných chorôb (príloha č. 3 zákona č. 577/2004 Z. z.). Najmenej v jednej tretine chorôb uvedených v Zozname chorôb sa zdravotné výkony plne uhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia, najviac v jednej šestine chorôb uvedených v Zozname chorôb sa zdravotné výkony neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia a v ostatných chorobách uvedených v Zozname chorôb sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia.

Podľa § 4 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. sa na základe verejného zdravotného poistenia plne alebo čiastočne uhrádzajú lieky poskytované v rámci ambulantnej starostlivosti alebo lekárenskej starostlivosti uvedené v Zozname liekov a predpísané v súlade s preskripčnými obmedzeniami a indikačnými obmedzeniami uvedenými v tomto zozname. Najmenej jeden liek obsahujúci liečivo z každej anatomicko-terapeuticko-chemickej skupiny liečiv, ktorých zoznam je uvedený v prílohe č. 4 zákona č. 577/2004 Z. z., sa plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia.

Podľa § 5 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. sa na základe verejného zdravotného poistenia plne alebo čiastočne uhrádzajú zdravotnícke pomôcky poskytované v rámci ambulantnej starostlivosti alebo lekárenskej starostlivosti uvedené v Zozname zdravotníckych pomôcok a predpísané v súlade s preskripčnými obmedzeniami, indikačnými obmedzeniami, množstvovými limitmi a finančnými limitmi uvedenými v tomto zozname. Z každej skupiny zdravotníckych pomôcok, ktorých zoznam je uvedený v prílohe č. 5 zákona č. 577/2004 Z. z., sa základný funkčný typ zdravotníckej pomôcky plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia.

Podľa § 6 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. sa na základe verejného zdravotného poistenia plne alebo čiastočne uhrádzajú dietetické potraviny poskytované v rámci ambulantnej starostlivosti uvedené v Zozname dietetických potravín a predpísané v súlade s preskripčnými obmedzeniami, indikačnými obmedzeniami, množstvovými limitmi a finančnými limitmi uvedenými v tomto zozname. Z každej skupiny dietetických potravín, ktorých zoznam je uvedený v prílohe č. 5a zákona č. 577/2004 Z. z., sa najmenej jedna dietetická potravina plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia.

III.

Záverý ústavného súdu

18. Na posúdenie predmetu konania považoval ústavný súd za nevyhnutné zaoberať sa spôsobom regulácie poskytovania zdravotnej starostlivosti upraveným v zákone č. 576/2004 Z. z. a v zákone č. 577/2004 Z. z. a tiež obsahom a vzťahom napadnutých podzákonných predpisov k zákonnej regulácii bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia. Ústavný súd považuje v predmetnej veci za nesporné, že ústavný pojem „bezplatná zdravotná starostlivosť a zdravotnícke pomôcky na základe zdravotného poistenia“ nachádza svoje zákonné vyjadrenie v pojme „zdravotná starostlivosť na základe verejného zdravotného poistenia“. Uvedené má oporu predovšetkým v ustanovení § 2 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z., podľa ktorého zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby, zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu, ako aj (najmä) v druhej časti zákona č. 577/2004 Z. z.

19. Rozsah zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia je predmetom úpravy zákona č. 577/2004 Z. z. Tento zákon vo svojej druhej časti ustanovuje, aká zdravotná starostlivosť sa z verejného zdravotného poistenia uhrádza – navrhovatelia napadli ustanovenia týkajúce sa zdravotných výkonov a Zoznamu chorôb, liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín.

20. Pokiaľ ide o zdravotnícke výkony a ich uhrádzanie z verejného zdravotného poistenia, východiskovou referenčnou kategóriou v zmysle zákonnej úpravy je klasifikácia choroby doplnená o kritérium povahy poskytnutého zdravotného výkonu. Rozhodujúce je v tomto zmysle jednak delenie chorôb na prioritné a neprioritné a jednak delenie

zdravotných výkonov na neodkladnú zdravotnú starostlivosť a diagnostiku na jednej strane a iné výkony na strane druhej. Uvedenému plne zodpovedá úprava § 3 zákona č. 577/2004 Z. z., konkrétne

a) odseku 1, podľa ktorého sú všetky zdravotné výkony pri neodkladnej zdravotnej starostlivosti, resp. neodkladná zdravotná starostlivosť bez výnimky uhrádzaná z verejného zdravotného poistenia,

b) odseku 2, podľa ktorého z verejného zdravotného poistenia sú uhrádzané zdravotné výkony vedúce k zisteniu choroby (diagnostické výkony) a zdravotné výkony poskytnuté pri liečbe choroby uvedenej v Zozname prioritných chorôb, ktorý je v prílohe č. 3 tohto zákona - tieto výkony sú následne z hľadiska obsahu (teda nie druhu) špecifikované v ods. 3,

c) odseku 4, 5 a 6, ak ide o zdravotné výkony v súvislosti so zubným kazom,

d) odseku 7 vo vzťahu k povinným očkovaniam, ak nie sú zahrnuté vo výkonoch v rámci preventívnej zdravotnej starostlivosti (podľa § 2 ods. 4) a

e) odseku 8, ak ide o zdravotné výkony poskytnuté pri inej ako prioritnej chorobe, ktorá je uvedená v Zozname chorôb vydávanom podľa ods. 9.

Navrhovatelia namietli rozpor s ústavou práve vo vzťahu k Zoznamu chorôb vydávanom na základe splnomocnenia § 3 ods. 9 v spojení s § 9 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z., pokiaľ ide o zaraďovanie chorôb do Zoznamu chorôb.

Z ustanovení § 3 zákona č. 577/2004 Z. z. vyplýva, že pri poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti a diagnostických zdravotných výkonoch je bezpredmetné, vo vzťahu k akej chorobe boli poskytnuté – tieto výkony sa vždy uhrádzajú z verejného zdravotného poistenia. Pokiaľ ide o výkony poskytnuté pri liečbe choroby, z verejného zdravotného poistenia sú tieto uhrádzané len pri tzv. prioritných chorobách, ktorých zoznam je súčasťou zákona. Z uvedeného vyplýva, že ak ide o neprioritné choroby a zároveň nejde o neodkladnú zdravotnú starostlivosť ani o diagnostiku týchto chorôb, z verejného zdravotného poistenia sa nemusia uhrádzať zdravotné výkony iné ako diagnostické, pričom rozsah tejto úhrady je ustanovený v Zozname chorôb, teda v nariadení vlády. Zákon č. 577/2004 Z. z. v § 3 ods. 7 zároveň ustanovuje, že najmenej v jednej tretine chorôb uvedených v zozname chorôb sa zdravotné výkony plne uhrádzajú na základe verejného

zdravotného poistenia, najviac v jednej šestine chorôb uvedených v zozname chorôb sa zdravotné výkony neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia a v ostatných chorobách uvedených v zozname chorôb sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia. Inými slovami, zákon č. 577/2004 Z. z. ustanovuje rozsah úhrady zdravotných výkonov uhrádzaných z verejného zdravotného poistenia spôsobom, ktorý (i) zabezpečuje bez ohľadu na chorobu vždy neodkladnú zdravotnú starostlivosť a (ii) diagnostiku akejkoľvek choroby, pričom (iii) priamo zákon v prílohe č. 3 ustanovuje tzv. prioritné choroby, vo vzťahu ku ktorým sú zdravotné výkony vždy uhrádzané z verejného zdravotného poistenia a (iv) takúto úhradu ustanovuje za zákonom ustanovených podmienok aj vo vzťahu k zubným kazom a povinným očkovaniam, pričom následne (v) splnomocňuje vládu na vydanie nariadenia, ktorým sa vydá Zoznam chorôb obsahujúci iné ako prioritné choroby, pri ktorých v jednej tretine sú zdravotné výkony vždy uhrádzané z verejného zdravotného poistenia. Tieto iné ako prioritné choroby sú pritom chorobami uvedenými v osobitnom predpise, ktorým je zákon č. 576/2004 Z. z. (príloha 1).

Ústavný súd v predchádzajúcom konaní zaujal názor, že už samotná existencia zdravotného poistenia vylučuje, aby boli poistené všetky zdravotné riziká (t. j. aby bezplatnosť bola absolútna), ale len tie, ktoré sú uznané za poistnú udalosť, a aby poskytovaná zdravotná starostlivosť na základe tohto poistenia nebola bezhraničná, ale limitovaná zákonom ustanovenými podmienkami, t. j. rozsahom a obsahom zdravotnej starostlivosti spadajúcej pod zdravotné poistenie. Ak by to tak nemalo byť, ústavodarca by poskytnutie bezplatnej zdravotnej starostlivosti „neobmedzil“ zdravotným poistením, ale by „veľkoryso“ na základe univerzálnej a absolútnej solidarity garantoval poskytovanie bezplatnej zdravotnej starostlivosti všetkým, resp. „každému“ (aj v tomto prípade nie však zadarmo, pretože štát by získaval prostriedky na jej zabezpečenie cez iné zdroje, najpravdepodobnejšie cez univerzálny daňový systém bez povinnosti ďalšej participácie pacienta - poistenca na nejakom poistení). (PL. ÚS 38/03). Z uvedeného podľa názoru ústavného súdu rezultuje aj skutočnosť, že ustanovenie akéhokoľvek obsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia, t. j. „nastavenie poistného plnenia“ a určenie jeho obsahu a rozsahu, je nevyhnutne podmienené

možnosťami spoločnosti a udržateľnosťou systému zdravotného poistenia. Posúdenie tohto obsahu je vo svojej podstate posúdením naplnenia materiálnych podmienok úpravy medzí základného práva podľa čl. 40 ústavy, a nie je predmetom tohto konania, keďže navrhovatelia voči napadnutej zákonnej úprave vzniesli námietky len z hľadiska formálneho, v podobe tzv. výhrady zákona.

Zákonodarca v predmetnom prípade pristúpil k ustanoveniu určitej úrovne a obsahu práva na zdravotnú starostlivosť (uhrádzanú z verejného zdravotného poistenia), čím upravil medze základného práva podľa čl. 40 ústavy. Inými slovami, zákonodarca priamo zákonom upravil medze práva na bezplatnú zdravotnú starostlivosť tým, že ustanovil kritériá a podmienky, za ktorých poskytovanie toho-ktorého typu zdravotnej starostlivosti môže byť predmetom spoplatnenia. Týmito kritériami a podmienkami je podzákonný normotvorca bezprostredne viazaný. Je preto nepochybné, že obsah a rozsah zdravotnej starostlivosti na základe poistenia je upravený priamo zákonom, a to zákonom č. 577/2004 Z. z. Už len nad rámec uvedeného a s presahom na materiálnu stránku veci ústavný súd konštatuje, že zákonodarca zákonnú úroveň prístupu k bezplatne poskytovanej zdravotnej starostlivosti ustanovil spôsobom, ktorý nevykazuje žiadne známky svojvôle.

Je tiež nesporné, že zákonodarca ustanovil spôsob, ktorým možno aj v rozsahu širšom - práve a len širšom - ako priznáva zákon, určiť zdravotné výkony a k nim ustanoviť rozsah ich úhrady z verejného zdravotného poistenia, pričom okrem už uvedeného obmedzenia (úroveň rovnaká alebo vyššia ako je zákonný štandard) ustanovil aj ďalšie materiálne obmedzenia (už citovaný § 3 ods. 7 zákona č. 577/2004 Z. z.). Zákonodarca tak spolu s určením takpovediac prahovej úrovne ochrany základného práva, t. j. spolu s určením medzí, ktoré sú záväzné aj pre podzákonného normotvorcu, ustanovil zároveň aj možnosť, aby podzákonný normotvorca priznal nositeľom základného práva podľa čl. 40 ústavy (práve a len) veľkorysejší prístup k zdravotnej starostlivosti, než aký im v čase svojho prijatia zabezpečovala zákonná úprava. V plnom rozsahu teda zostáva zachovaná podmienka, aby zákonná úroveň ochrany dotknutého základného práva nebola a nemohla byť predmetom obmedzujúcej úpravy zo strany iných orgánov verejnej moci ako parlamentu. Pokiaľ by takáto úprava mala byť považovaná za nesúladnú s čl. 13 ods. 2

a čl. 40 ústavy, znamenalo by to uprednostnenie striktno formalistického výkladu citovaných ustanovení pred takým výkladom, ktorý zohľadňuje ich účel a primárne z tohto účelu aj vychádza. Ústavný súd je presvedčený, že ak zákonodarca umožní podzákonnému normotvorcovi za vopred ustanovených zákonných podmienok, a to formálnych aj materiálnych, zabezpečiť oprávneným osobám prístup k bezplatnej zdravotnej starostlivosti v širšom rozsahu, než v akom ho v danom čase garantuje zákonná úprava, nijako tým nezasahuje do vecnej podstaty a účelu čl. 13 ods. 2 ústavy, tak ako túto podstatu vymedzil ústavný súd v bode 14 tohto nálezu.

Za jednu z kľúčových právnych okolností, ktorá ho priviedla k uvedenému záveru, považuje ústavný súd skutočnosť, že zákonodarca nielenže jednoznačne a presne vymedzil tie kategórie zdravotných výkonov, ktoré sa vždy v plnom rozsahu uhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia (neodkladná starostlivosť, diagnostika, liečba prioritných chorôb), ale zároveň uplatnením vlastnej normotvornej pôsobnosti ustanovil aj katalóg neprioritných chorôb. Tým pre vládu ako podzákonného normotvorcu obmedzil navrhovateľmi namietanú delegáciu priznanú v § 3 ods. 9 (pôvodne § 3 ods. 8) zákona č. 577/2004 Z. z. spôsobom, ktorý vláde neponecháva vôbec žiadny priestor na také uplatnenie jej normotvornej pôsobnosti, aké by mohlo viesť k zásahu do práva na zdravotnú starostlivosť. Kombináciou určenia vždy uhrádzaných výkonov a delegácie obmedzenej vopred určeným katalógom chorôb vo vzťahu k výkonom, ktoré sa musia uhrádzať len sčasti, tak zákonodarca vytvoril právny stav, ktorého podstatou je nemožnosť negatívneho dopadu na štandard zdravotnej starostlivosti bez predchádzajúceho pôsobenia zákonodarcu v podobe zmeny prílohy č. 1 k zákonu č. 576/2004 Z. z. Nevyhnutnou podmienkou akejkol'vek zmeny v zozname tých chorôb, na ktoré sa vzťahuje zákonné pravidlo minimálne tretinovej úhrady, je teda rozhodnutie samotného zákonodarcu. Inak povedané, zákonodarca síce vládu splnomocnil na vydanie Zoznamu chorôb pojmovým vymedzením týchto chorôb v § 3 ods. 8 zákona č. 577/2004 Z. z. a odkazom na zákon č. 576/2004 Z. z., v tom istom ustanovení však zároveň vláde neumožnil iný normotvorný výkon ako taký, ktorým prístup poistencov k zdravotnej starostlivosti iba rozšíri. Ako už ústavný súd konštatoval, rozhodnúť, že takýto právny stav predstavuje zásah do práva na zdravotnú starostlivosť a do imperatívu zákonnej úpravy jeho podstaty a medzí, by znamenalo úplne

abstrahovať od účelu a zmyslu napadnutých ustanovení a mechanizmu, ktorý sa nimi zaviedol.

Vo vzťahu k napadnutým ustanoveniam zákona č. 576/2004 Z. z. a súvisiacim podzákonným predpisom, teda vo vzťahu ku Katalógu zdravotných výkonov a Zoznamu zdravotných výkonov, ústavný súd dospel k záveru, že už zo samotnej definície tohto katalógu, resp. zoznamu vyplýva, že ich obsahom nie je ustanovenie podmienok poskytovania zdravotnej starostlivosti, a preto z povahy veci nemôžu byť v rozpore s dotknutými článkami ústavy.

21. Pokiaľ ide o lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny, teda o ďalšie napadnuté ustanovenia zákona č. 577/2004 Z. z., spôsob zákonnej regulácie ich uhrádzania z verejného zdravotného poistenia je v konkrétnostiach odlišný od zdravotných výkonov a chorôb, avšak vo výsledku vedie k rovnakým záverom.

Pokiaľ ide o lieky, § 4 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. ustanovuje, že na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú lieky poskytované v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti a v rámci ambulantnej zdravotnej starostlivosti individuálne pripravované lieky okrem liekov, na ktorých prípravu sa použili hromadne vyrábané lieky neuhrádzané alebo čiastočne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia - teda (i) obdobne, ako napr. v prípade neodkladnej zdravotnej starostlivosti, sa poskytuje plná úhrada bez ohľadu na liek, ak ide o ústavnú starostlivosť, a (ii) obdobne, ako napr. pri zdravotných výkonoch súvisiacich so zubným kazom sa poskytuje plná úhrada, ak ide o lieky v rámci ambulantnej starostlivosti, za splnenia zákonom ustanovených podmienok. Následne v § 4 ods. 2 a 3 zákona č. 577/2004 Z. z. sa ustanovuje mechanizmus vydávania Zoznamu liekov spolu so splnomocnením pre ministerstvo zdravotníctva na jeho vydanie. V tejto súvislosti má osobitný význam druhá veta, podľa ktorej najmenej jeden liek obsahujúci liečivo z každej anatomicko-terapeuticko-chemickej skupiny liečiv, ktorých zoznam je uvedený v prílohe č. 4, sa plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia. Z uvedenej dikcie vyplýva, že pokiaľ ide o vybrané liečivá ako účinné zložky lieku, ich zoznam v delení podľa jednotlivých skupín je ustanovený zákonom a každý druh

liečiva, resp. najmenej jeden liek obsahujúci liečivo z každej z týchto skupín musí byť uhrádzaný z verejného zdravotného poistenia. Inými slovami, zákonodarca tu opäť ustanovuje určitý štandard zdravotnej starostlivosti uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia a zároveň umožňuje, aby podzákonný normotvorca priznal nositeľom základného práva podľa čl. 40 ústavy (práve a len) veľkorysejší prístup k zdravotnej starostlivosti, než aký im v čase svojho prijatia zabezpečovala zákonná úprava, spolu so zachovaním výlučného oprávnenia parlamentu tento štandard zákonom modifikovať.

Zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny majú rovnakú zákonnú reguláciu ako lieky. Podľa § 5 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádzajú zdravotnícke pomôcky poskytované v rámci ústavnej starostlivosti“ a podľa § 6 ods. 1 tohto zákona sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádzajú dietetické potraviny poskytované v rámci ústavnej starostlivosti. Následne, v § 5 ods. 2, resp. § 6 ods. 2 zákonodarca zvolil rovnaký režim ako pri liekoch, keď prílohy 5 a 5a zákona ustanovujú skupiny zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, z ktorých vždy najmenej jedna musí byť podľa Zoznamu zdravotníckych pomôcok, resp. Zoznamu dietetických potravín plne uhrádzaná z verejného zdravotného poistenia. Opäť teda zákon ustanovuje štandard, ktorý môže byť podzákonným právnym predpisom rozšírený, pričom ochrana zákonnej úrovne základného práva zostáva plne zachovaná.

22. Ústavný súd dospel na základe posúdenia napadnutých ustanovení v ich systematickej súvislosti s celkovou právnou úpravou poskytovania zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia k záveru, že zákonodarca tým, že rozsah, podmienky a spôsob úhrady zdravotnej starostlivosti ustanovil zákonom, rešpektoval ústavnú požiadavku zákonnej úpravy medzí základného práva podľa čl. 40 ústavy. Spôsob, aký zákonodarca zvolil, zároveň nositeľom predmetného práva zaručuje, že uplatňovanie tohto práva môže podzákonný normotvorca v zákonom ustanovenom rozsahu a za zákonom ustanovených podmienok podrobiť veľkorysejším podmienkam.

Z týchto dôvodov ústavný súd rozhodol, že návrhu na vyslovenie nesúladu napadnutých ustanovení s označenými ustanoveniami ústavy a listiny nemožno vyhovieť.

Podľa § 32 ods. 1 zákona o ústavnom súde sa k rozhodnutiu pripája odlišné stanovisko sudkyne Ľudmily Gajdošíkovej.

P o u č e n i e : Proti tomuto rozhodnutiu nemožno podať opravný prostriedok

V Košiciach 2. júla 2008