



SLOVENSKÁ REPUBLIKA

NÁLEZ

Ústavného súdu Slovenskej republiky

V mene Slovenskej republiky

PL. ÚS 3/09-378

Ústavný súd Slovenskej republiky na verejnom zasadnutí 26. januára 2011 v pléne zloženom z predsedníčky Ivetty Macejkovej a sudcov Jána Auxta, Petra Brňáka, Ľubomíra Dobríka, Ľudmily Gajdošíkovej, Juraja Horvátha, Sergeja Kohuta, Milana Ľalíka, Jána Lubyho, Lajosa Mészárosa, Marianny Mochnáčovej, Ladislava Orosza a Rudolfa Tkáčika o návrhu skupiny 49 poslancov Národnej rady Slovenskej republiky, zastúpených advokátom JUDr. J. O., B., na začatie konania o súlade § 15 ods. 6 a § 86d zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov s čl. 1 ods. 1, čl. 12 ods. 2, čl. 13 ods. 3 a 4, čl. 20 ods. 1 a 4, čl. 35 ods. 1 a čl. 55 ods. 1 a 2 Ústavy Slovenskej republiky, čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd, čl. 14 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd a čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní Európskej únie a o návrhu Okresného súdu Bratislava I, Záhradnícka 10, Bratislava, zastúpeného sudcom JUDr. B. K., na začatie konania o súlade § 15 ods. 6 a § 86d zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších

predpisov s čl. 1 ods. 1 a čl. 20 ods. 1 a 4 v spojení s čl. 12 ods. 2 a čl. 13 ods. 1 písm. a) a ods. 4 Ústavy Slovenskej republiky a s čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd v spojení s čl. 14 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd takto

r o z h o d o l :

1. Ustanovenie § 15 ods. 6 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov **n i e j e** v súlade s čl. 1 ods. 1, čl. 20 ods. 1 a 4 a čl. 35 ods. 1 v spojení s čl. 13 ods. 4 Ústavy Slovenskej republiky, ako aj s čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd.

2. Vo zvyšnej časti návrhu skupiny 49 poslancov Národnej rady Slovenskej republiky a návrhu Okresného súdu Bratislava I **n e v y h o v u j e**.

O d ô v o d n e n i e :

I.

Návrh skupiny 49 poslancov Národnej rady Slovenskej republiky

Ústavnému súdu Slovenskej republiky (ďalej len „ústavný súd“) bol 15. októbra 2008 doručený návrh skupiny 49 poslancov Národnej rady Slovenskej republiky (ďalej len „skupina poslancov“), zastúpených advokátom JUDr. J. O., B., na začatie konania o súlade § 15 ods. 6 a § 86d zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej aj „zákon o zdravotných poisťovniach“) s čl. 1 ods. 1, čl. 12 ods. 2, čl. 13 ods. 3 a 4, čl. 20 ods. 1 a 4, čl. 35 ods. 1 a čl. 55 ods. 1 a 2 Ústavy Slovenskej republiky (ďalej aj „ústava“), čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej aj „dodatkový protokol“), čl. 14 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej aj „dohovor“) a čl. 12, čl. 43, čl. 48 a čl. 56 Zmluvy o

založení Európskeho spoločenstva [v priebehu konania o návrhu skupiny poslancov vstúpila do platnosti (1. decembra 2009) Lisabonská zmluva pozostávajúca zo Zmluvy o Európskej únii (ďalej len „Zmluva o EÚ“), ktorá bola uverejnená v Úradnom vestníku Európskej únie C 83/13 z 30. marca 2010, a Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ďalej len „Zmluva o fungovaní EÚ“), ktorá bola uverejnená v Úradnom vestníku Európskej únie C 115/47 z 9. mája 2008. Zmluva o fungovaní EÚ nahradila Zmluvu o založení Európskeho spoločenstva, pričom text jej čl. 12, čl. 43, čl. 48 a čl. 56 bol v zásade doslovne premietnutý do čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ. Preto v ďalšom texte tohto nálezu budú skupinou poslancov napadnuté čl. 12, čl. 43, čl. 48 a čl. 56 Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva označované ako čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ, príp. tam, kde to bude vhodné, bude po označení príslušného článku Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva uvedený v zátvorke príslušný článok Zmluvy o fungovaní EÚ, pozn.].

Skupina poslancov doručila 13. februára 2009 ústavnému súdu podanie označené ako „*Doplnenie a zmena návrhu*“ (ďalej len „doplnok“), v ktorom poukázala na to, že namietané ustanovenie § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach bolo medzičasom doplnené zákonom č. 581/2008 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2008 Z. z.“). Skupina poslancov v tejto súvislosti v doplnku uviedla, že upravuje svoj návrh tak, že „*petit návrhu vo veci určenia nesúlady právnych predpisov sa od účinnosti zákona č. 581/2008 vzťahuje na ustanovenia § 15 ods. 6 a § 86d zákona č. 581/2004 Z. z. aj v znení zákona č. 581/2008 Z. z...*“. Skupina poslancov ďalej v doplnku poukázala na to, že doplnenie namietaného § 15 ods. 6 zákonom č. 581/2008 Z. z. nemá podstatný vplyv na ich argumentáciu o jeho nesúlade s označenými ustanoveniami ústavy, dodatkového protokolu, dohovoru a Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva (Zmluvy o fungovaní EÚ).

Ustanovenie § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach sa stalo jeho súčasťou na základe novelizácie vykonanej zákonom č. 530/2007 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „napadnutá novela zákona o zdravotných poisťovniach“ alebo „zákon č. 530/2007 Z. z.“), s účinnosťou od 1. januára 2008. Následne bolo toto ustanovenie doplnené zákonom č. 581/2008 Z. z.

Skupina poslancov poukazuje na to, že pojem „kladný hospodársky výsledok“ použitý v dikcii namietaného § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach je *«používaný vo význame „zisk“. I keď termín „zisk“ nie je nikde v platnej právnej úprave výslovne definovaný, je bežne používaný v právnych predpisoch s rôznym predmetom regulácie (obchodné právo, účtovníctvo, rozpočtové vzťahy a pod.) s rovnakým významom ako vyššie uvedený pojem „kladný hospodársky výsledok“. Naviac v ust. § 67 ods. 2 Obchodného zákonníka (ďalej len „ObchZ“) sa definuje pojem „čistý zisk“ ako zisk bežného účtovného obdobia vykazaného v schválenej riadnej individuálnej účtovnej závierke, čo len korešponduje s vyššie uvedeným ponímaním pojmov „kladný hospodársky výsledok“ a „zisk“ ako synonym. „... ».*

V nadväznosti na uvedené skupina poslancov ďalej poukazuje na to, že zákon o zdravotných poisťovniach v znení účinnom do 31. decembra 2007 *„neobsahuje žiadne obmedzenia týkajúce sa použitia zisku dosiahnutého zdravotnou poisťovňou pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia“*, a zdôrazňuje, že po nadobudnutí účinnosti napadnutej novely zákona o zdravotných poisťovniach aj v zmysle dôvodovej správy jediným obligatórnym spôsobom použitia kladného hospodárskeho výsledku (zisku) zdravotnej poisťovne dosiahnutého v okruhu verejného zdravotného poistenia bude úhrada zdravotnej starostlivosti do konca kalendárneho roka nasledujúceho po kalendárnom roku, za ktorý sa tento kladný hospodársky výsledok (zisk) vytvoril. V doplnku skupina poslancov v nadväznosti na doplnenie § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach novelizáciou vykonanou zákonom č. 581/2008 Z. z. svoju argumentáciu upresňuje v tom smere, že po tejto zmene *„zákaz zisku“ už „prestáva byť absolútne. Zohľadniac novú poznámku č. 35aaa*

pod čiarou je už totiž možnosť použiť zisk zdravotnej poisťovne na povinné doplnenie rezervného fondu... Táto zmena však nepredstavuje žiadnu zásadnú zmenu napádanej úpravy z hľadiska jej vzťahu k predpisom vyššej právnej sily, takže jej rozpornosť je naďalej daná.“.

Ustanovenie § 86d sa stalo súčasťou zákona o zdravotných poisťovniach na základe zákona č. 594/2007 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o doplnení zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 594/2007 Z. z.“), a to taktiež s účinnosťou od 1. januára 2008. Ide o nové prechodné ustanovenie bezprostredne súvisiace s namietaným § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach. Zo spojenia § 15 ods. 6 a § 86d zákona o zdravotných poisťovniach vyplýva, že § 15 ods. 6 tohto zákona ustanovujúci obligatórny spôsob použitia kladného hospodárskeho výsledku (zisku) zdravotnej poisťovne dosiahnutý v okruhu verejného zdravotného poistenia sa mal uplatniť prvýkrát v roku 2009 pri rozhodovaní o použití zisku za kalendárny rok 2008.

Podľa názoru skupiny poslancov § 15 ods. 6 a § 86d zákona o zdravotných poisťovniach nie sú v súlade s čl. 1 ods. 1, čl. 12 ods. 2, čl. 13 ods. 3 a 4, čl. 20 ods. 1 a 4, čl. 35 ods. 1 a čl. 55 ods. 1 a 2 ústavy, čl. 1 dodatkového protokolu, čl. 14 dohovoru a čl. 12, čl. 43, čl. 48 a čl. 56 Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva (čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ). Tento svoj názor skupina poslancov v návrhu podrobne zdôvodňuje, pričom v rámci svojej argumentácie poukazuje na to, že napadnutá právna úprava predstavuje neprípustný zásah do

1. vlastníckeho práva (čl. 20 ods. 1 a 4 ústavy),
2. princípov právneho štátu (čl. 1 ods. 1 ústavy),
3. práva podnikat' (čl. 35 ods. 1 ústavy),
4. povinnosti chrániť a podporovať hospodársku súťaž (čl. 55 ods. 1 a 2 ústavy),
5. práva Európskej únie (skupina poslancov používa označenie „komunitárne právo“, ktoré je po vstupe do platnosti Lisabonskej zmluvy už neaktuálne, pozn.), konkrétne čl. 12,

čl. 43, čl. 48 a čl. 56 Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva (čl. 18, čl. 49, čl. 54, čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ),

6. do ďalších ustanovení ústavy a dohovoru (čl. 12 ods. 2 a čl. 13 ods. 3 a 4 ústavy a čl. 14 dohovoru).

1. K namietanému zásahu do vlastníckeho práva

Skupina poslancov tvrdí, že napadnutou právnou úpravou došlo k neprípustnému zásahu do vlastníckeho práva; pritom vychádza z toho, že objektom ochrany vlastníckeho práva sú nielen veci, ale aj práva a iné majetkové hodnoty (v tejto súvislosti odkazuje na nález ústavného súdu sp. zn. II. ÚS 19/97 z 13. mája 1997). V danom prípade sú napadnutou právnou úpravou podľa názoru skupiny poslancov ústavne neakceptovateľným spôsobom dotknuté *„najmä a) legitímne očakávania, b) poisťný kmeň, c) podnik, d) licencie a e) akcie“*.

Skupina poslancov zdôrazňuje, že zásah do vlastníckeho práva môže byť legitímny len vtedy, keď existuje verejný záujem na takom zásahu, pričom podľa jej názoru *„žiaden z dôvodov, ktorými zákonodarca odôvodňuje prijatie Novely, nie je legitimovaný verejným záujmom...“*. Citovaný právny názor skupina poslancov argumentačne rozvádza s poukazom na spôsob odôvodňovania napadnutej právnej úpravy obsiahnutý jednak v dôvodovej správe k napadnutej novele zákona o zdravotných poisťovniach, ako aj v ďalších súvisiacich dokumentoch.

Účelom napadnutej novely zákona o zdravotných poisťovniach bolo podľa *„uznesenia vlády Slovenskej republiky č. 462/2007 z 23. 5. 2007 zabezpečenie cieľov stability a finančnej udržateľnosti zdravotníckeho systému postupným vytvorením jednej a to verejnoprávnej poisťovne, a to využitím viacerých nástrojov, z ktorých jedným je zákonné zakotvenie povinnosti zdravotných poisťovní používať kladný hospodársky výsledok v okruhu verejného zdravotného poistenia len na úhrady zdravotnej starostlivosti“*.

Podľa skupiny poslancov *«štát pôvodne zvažoval, že zdravotné poisťovne vyvlastní (uvádza to ministerstvo zdravotníctva vo svojich správach určených vláde SR z apríla/mája 2007). ... Neskôr od toho prostriedku (vyvlastnenia) štát upustil, čo je v poriadku. Zvolil však iný, nevhodný a navyše aj protiústavný prostriedok k dosiahnutiu želanej prevahy verejného sektora v segmente verejného zdravotného poistenia. Tým je prijatie úpravy*

(Novely), zbavujúcej zdravotné poisťovne ich prvotnej motivácie, nakoľko vznikli ako podnikateľské subjekty; teraz by však mali pôsobiť ako neziskové entity. Keďže sa akcionári zdravotných poisťovní dobrovoľne nerozhodli vykonávať zdravotné poistenie ako spoločenskú filantropiu (t.j. bez nároku na odmenu - dividendu), zákonodarca mohol predpokladať a aj očividne predpokladal, že takúto reguláciu budú akcionári neštátnych poisťovní pokladať za nevýhodnú a že odídu z trhu.

T. j. i keď priama facie bolo cieľom Novely zaviesť neziskovosť do sektoru verejného zdravotného poistenia, skutočným cieľom bolo „vytlačiť“ stadiaľ bez náhrady (aká by im patrila pri riadnom vyvlastnení) neštátne poisťovne tak, aby túto činnosť už nevykonávali.

Pritom obvykle, ak sa štát rozhodne, že určitú činnosť už nemôžu vykonávať súkromné subjekty (napr. nacionalizácia niektorých hospodárskych odvetví v západnej Európe po 2. svetovej vojne), usporiada si s nimi vzťahy vzniknuté pri tejto činnosti. V tomto prípade však štát rezignoval na požiadavku „vyrovnania si účtov“.

Navyše, štát sa v tomto prípade správa k zdravotným poisťovniam a ich akcionárom, ako keby porušili právo a „trestá“ ich. V súčasnosti totiž nie je možné vrátiť povolenie bez toho, aby zákonným dôsledkom takéhoto kroku nebolo zrušenie zdravotnej poisťovne s likvidáciou [§ 40 ods. 1 písm. d) a ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z.]. Zdravotná poisťovňa sa preto nemôže „premeniť“ na bežnú akciovú spoločnosť a po vrátení povolenia začať napr. vykonávať individuálne zdravotné poistenie (ďalej len „IZP“), ako je z oficiálnych miest súkromným zdravotným poisťovniam odporúčané...

Novela tak robí zo zdravotných poisťovní „nevoľníkov“, ktorí nemôžu bez sankcie zrušenia napr. ani vrátiť povolenie a venovať sa prípadne iba IZP. Stávajú sa tak - hoci sú súkromnými subjektmi - vykonávateľmi „nevrchnostenskej“ verejnej správy, ktorú sú povinné uskutočňovať pre štát vo verejnom záujme a pod sankciou núteného zániku zadarmo, bez reálnej možnosti preorientovať sa napr. na inú činnosť.

Pritom akcionári nesú riziko, najmenej vo výške vlastného kapitálu, ktorý do zdravotných poisťovní vložili, za prípadný neúspech činnosti poisťovne. A navyše majú povinnosť tento kapitál v prípade straty dopĺňať, ako plynie z úpravy platobnej schopnosti...

Takúto právnu úpravu potom nemožno hodnotiť inak ako prijatú mala fides, ako likvidáciu súkromného sektora vo verejnom zdravotnom poistení nenáležitým spôsobom. Tu absentuje akýkoľvek objektivizovateľný verejný záujem na jej prijatí.».

Za zavádzajúce považuje skupina poslancov odôvodňovanie napadnutej právnej úpravy odkazom na „... určité pravidlá uznávané v celej Európe - že zdravotné poistenie je neziskové a solidárne“, keďže právo Európskej únie «neobsahuje žiadnu právnu úpravu, z ktorej by vyplývalo, že vnútroštátna organizácia verejného zdravotného poistenia v členských štátoch EÚ má byť organizovaná na neziskovom základe. Naopak, sformulovaniu takéhoto spoločného princípu bráni absencia európskej spoločnej politiky v oblasti „verejného zdravia“, ako vyplýva z čl. 152 ods. 5 Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva... V tejto oblasti teda nejde o žiadnu normatívnu komunitárnu úpravu, ale o prostý fakt, ako členské štáty k organizácii týchto systémov pristupujú.».

Podľa skupiny poslancov neobstojí ani odôvodňovanie napadnutej právnej úpravy „princípmi organizácie zdravotného poistenia, ktoré majú údajne vyplývať z čl. 40 Ústavy SR“. Podľa jej názoru totiž „Z čl. 40 Ústavy, ani zo žiadneho iného ustanovenia Ústavy sa nedá vyvodiť, že by zdravotné poistenie malo byť založené na neziskovej báze Základné právo podľa čl. 40 Ústavy patrí medzi tú časť základných, najmä sociálnych práv, ktorých sa možno v zmysle čl. 51 ods. 1 Ústavy domáhať len v medziach zákonov, ktoré čl. 40 vykonávajú Úprava konkrétnej organizácie zdravotníctva je teda vecou uváženia zákonodarcu...“, pričom „Požiadavka na konkrétnu organizačnú formu zabezpečenia zdravotného poistenia sa nedá vyvodiť ani z nálezu Ústavného súdu SR sp. zn. PL. ÚS 13/97 zo dňa 24. 6. 1998, na ktorý sa poukazuje v dôvodovej správe k Novele a ktorý uviedol, že Zdravotné poistenie a dôchodkové poistenie patrí k tým spoločenským vzťahom, ktoré vo verejnom záujme sú vyňaté z hospodárskej súťaže.“.

V tejto súvislosti skupina poslancov argumentujú aj právnou doktrínou (DRGONEC, J.: Ústava Slovenskej republiky. Komentár. Šamorín: Heuréka, 2004, s. 295) uvádza, že «z práva podľa čl. 40 Ústavy implicitne vyplýva povinnosť štátu vytvoriť mechanizmus umožňujúci každému realizovať toto jeho základné právo. Z čl. 40 Ústavy teda nevyplýva povinnosť štátu priamo uskutočňovať zdravotné poistenie, jeho povinnosťou je len zabezpečiť, aby bol vytvorený funkčný a efektívny mechanizmus verejného zdravotného poistenia. Je však vecou štátu, v súlade s čl. 40 a čl. 51 ods. 1 Ústavy, ako výkon verejného zdravotného poistenia zabezpečí, akého „sprostredkovateľa“ (ako zdravotné poisťovne označil vyššie citovaný nález PL. ÚS 13/97) na jeho zabezpečenie

zvoli. Ústava v tejto súvislosti nepredpisuje ani právnu formu tohto „sprostredkovateľa“, ani nevytvára bariéry podnikania v oblasti zdravotného poistenia.».

Podľa skupiny poslancov neziskovosť zdravotného poistenia nie je ústavný princíp, ale len organizačný princíp pôvodne platnej zákonnej úpravy [zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 273/1994 Z. z.“), pozn.], ktorý zákonodarca môže zmeniť a nahradiť iným pri zachovaní podstaty a zmyslu základných práv vrátane práva podľa čl. 40 ústavy, pričom *«štát sa aj dnes môže ústavne konformne vrátiť aspoň sčasti k neziskovému zdravotnému poisteniu napr. tým, že umožní popri doterajších „ziskových“ akciových spoločnostiach vznik neziskových zdravotných poisťovní (podobne, ako je tomu v Holandsku).*

Ak však chce štát existujúcim akciovým spoločnostiam a ich akcionárom zasiahnuť do ich práva rozdeľovať zisk, musí pritom dbať na podstatu a zmysel základných práv investorov aj samotných poisťovní (čl. 13 ods. 4 Ústavy...). To je rozdiel oproti situácii, keď zákon č. 581/2004 Z. z. nahradzoval vtedajší systém neziskového zdravotného poistenia.».

Podľa skupiny poslancov nemožno odôvodňovať napadnutú právnu úpravu ani zákonodarcom deklarovaným cieľom zabezpečiť *„maximálne využitie finančných prostriedkov z verejného zdravotného poistenia na úhradu zdravotnej starostlivosti“*, keďže zákonodarca *«zjavne nesprávne kalkuluje s tým, že čím viac sa na zdravotnú starostlivosť minie, tým lepšie a zamieňa tak kvalitu s kvantitou. Rozhodujúce predsa nie je, či poisťovňa minie viac prostriedkov „na zdravotnú starostlivosť“, ale aký úžitok jej poistencom prinesú.».*

Skupina poslancov tvrdí, že ciele napadnutej právnej úpravy sú *«selektívne, a smerujú k vylúčeniu „určitej skupiny akcionárov“ z možnosti rozdeľovania zisku v zdravotných poisťovniach. Zjavne ide o akcionárov súkromných a nie štátnych zdravotných poisťovní.*

Motivácie štátu a súkromných akcionárov k zabezpečeniu vykonávania zdravotného poistenia sú totiž odlišné, štát realizuje - ponechaním si akcionárskeho vplyvu - aj určité

verejné ciele. Súkromní akcionári však v oblasti zdravotného poistenia realizujú predovšetkým svoj legitímny záujem vykonávať podnikateľskú činnosť...

Zákonodarca prijatím Novely vytvoril stav, keď jednej skupine - skupine neštátnych akcionárov odňal ich dovtedajšie motivácie, ktoré štát ako akcionár dvoch ďalších zdravotných poisťovní nikdy nemal. Pre štát je totiž akciová spoločnosť len organizačno-právna forma, v ktorej existujú ním kontrolované poisťovne, nemusí dosahovať zisk, resp. nemusí ho rozdeľovať v prospech štátneho rozpočtu.

Tým zákonodarca vytvoril zásadnú nerovnosť motivácií medzi akcionárom - štátom a akcionármi súkromných zdravotných poisťovní, a to z takých „objektívnych a racionálnych“ dôvodov, aby súkromní akcionári už bez primárnej motivácie ukončili svoju účasť v tomto odvetví. Je zjavné, že tu potom absentuje akýkoľvek relevantný verejný záujem.».

Podľa dôvodovej správy k napadnutej novele zákona o zdravotných poisťovniach bolo jej cieľom tiež „explicitne vymedziť účel založenia zdravotnej poisťovne ako subjektu verejnej správy, ktorému štát zveril povinnosť spravovať zdroje verejného zdravotného poistenia“. Dôvodová správa vychádza ďalej z toho, «že zdravotné poisťovne iba spravujú verejné prostriedky, že sa na ne vzťahuje režim zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 523/2004 Z. z.“) a že sú „subjektmi verejnej správy“, lebo ich tak označuje spomínaný zákon č. 523/2004 Z. z.».

Skupina poslancov v tejto súvislosti tvrdí, že «Zdravotné poisťovne neboli úpravou zavedenou zákonom č. 523/2004 Z. z. obmedzované do tej miery, že by to popieralo ich povahu ako podnikateľských subjektov a odoberalo im právo na zisk. Spravovanie verejných prostriedkov je plne zlučiteľné s vytváraním zisku...

... zdravotné poisťovne nie sú materiálne (svojou podstatou) „subjektmi verejnej správy“. Zdravotné poisťovne neboli úpravou verejného rozpočtovníctva a ani označením v zákone č. 523/2004 Z. z. za „subjekty verejnej správy“ obmedzené ani vo vlastníctve prostriedkov z výberu poistného, ani neboli direktívne usmerňované pri výkone svojej činnosti. Ponechávali si svoju autonómiu a uvedený zákon bol len ďalšou reguláciou, ktorú museli pri výkone svojej podnikateľskej činnosti dodržiavať.».

Existencia úpravy verejného rozpočtovníctva v zákone č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy

v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o rozpočtových pravidlách verejnej správy“) a jej osobná pôsobnosť zahrňujúca aj zdravotné poisťovne teda podľa skupiny poslancov *„nie je a ani nemôže byť dokumentovaním verejného záujmu na zásahu do vlastníckych práv vykonanom Novelou a jeho legitimovaním“*.

Príkaz použiť zisk na úhradu zdravotnej starostlivosti ustanovený napadnutou právnou úpravou je podľa skupiny poslancov v kolízii s podstatou úpravy zisku a nakladania s ním v Obchodnom zákonníku a predpismi o účtovníctve, keďže tieto predpisy *„nepoznajú takú formu použitia“*, akou je *„úhrada podľa zákona č. 577/2004 Z. z.“*.

Aj keď skupina poslancov tvrdí, že pre existenciu napadnutej právnej úpravy nie je daný verejný záujem, pre prípad, že by *„hypoteticky takýto verejný záujem existoval“*, podrobuje ju „trojfázovému“ testu proporcionality.

V súvislosti s prvou fázou testu proporcionality (vhodnosť z hľadiska spôsobilosti naplniť sledovaný účel) skupina poslancov najmä tvrdí, že *„násilným presmerovaním motivácie súkromných zdravotných poisťovní zo ziskovej na neziskovú“* nie je napadnutá právna úprava spôsobilá plniť deklarované ciele, pretože *„podnikateľské subjekty, ktoré boli založené s cieľom prevádzkovať zdravotné poistenie ako podnikanie, nemôžu byť motivované k lepšiemu a účelnejšiemu využívaniu zdrojov poistenia, keď podnikateľsky účel tejto činnosti je právnou úpravou popretý a je im vnucovaný neziskový účel, pre ktorý túto činnosť nevykonávajú“*.

Podľa skupiny poslancov napadnutá právna úprava neobstojí ani vo vzťahu k druhej fáze testu proporcionality (potrebnosť, resp. nevyhnutnosť), keďže potom, ako štát *„už raz aproboval ako legitímny prostriedok dosiahnutia cieľov zdravotnej politiky vytvorenie systému ziskovo orientovaných zdravotných poisťovní“*, sa mu *«nesporne ponúkajú iné možnosti, aby využil existujúci status quo „súkromného poistenia vo verejnom rámci“ a vhodnými opatreniami ťažil zo ziskovej motivácie súkromných poisťovní. Má možnosti zmeniť regulačný rámec, upraviť systém prerozdelenia, zavedením tzv. spoluúčasti poistencov aj v ústavnej a ambulantnej zdravotnej starostlivosti vytvoriť reálny priestor pre individuálne zdravotné poistenie, kde zrejme bude komparatívnou výhodou, ak ho budú vykonávať poisťovne, podnikajúce v základnom, verejnom zdravotnom poistení.»*, t. j. *„Na*

dosiahnutie sledovaných cieľov mohol teda zákonodarca použiť aj miernejšie opatrenie, ktoré by úplne nenegovalo základné práva zdravotných poisťovní a ich akcionárov.“.

Skupina poslancov tvrdí, že napadnutá právna úprava nespĺňa ani požiadavku „primeranosti“ (tretia fáza testu proporcionality), keďže štát okrem toho, že zbavil zdravotné poisťovne ich primárnej motivácie pôsobenia na trhu verejného zdravotného poistenia, *«im navyše ukladá povinnosť „služby“ vo svoj prospech bez akejkoľvek odmeny... zdravotné poisťovne totiž v záujme zachovania svojej existencie musia vykonávať verejné zdravotné poistenie napriek tomu, že im bola odňatá ich zisková motivácia pre túto činnosť. Ak by sa rozhodli ďalej verejné zdravotné poistenie za týchto podmienok nevykonávať a vrátiť povolenie na túto činnosť, zo zákona by došlo k ich zrušeniu s likvidáciou. T. j. napr. sa nemôžu ani preorientovať na „sľubované“ individuálne zdravotné poistenie, ak by činnosť verejného zdravotného poistenia ukončili.».*

Skutočnosť, *„že obmedzenie použitia zisku zdravotnej poisťovne len na povinné úhrady zdravotnej starostlivosti sa vzťahuje iba na zisk dosiahnutý v okruhu verejného zdravotného poistenia“*, podľa skupiny poslancov *„prakticky znamená, že povinné dodatočné úhrady zdravotnej starostlivosti presiahnu rámec zisku dosiahnutého zdravotnými poisťovňami; dokonca môže nastať situácia, keď celkovým hospodárskym výsledkom zdravotnej poisťovne bude strata, ale zisk dosiahnutý len v okruhu verejného zdravotného poistenia bude zdravotná poisťovňa musieť použiť na dodatočné úhrady zdravotnej starostlivosti“.*

Sumarizujúc skupina poslancov konštatuje, že napadnuté ustanovenia zákona o zdravotných poisťovniach *„test proporcionality zásahu do práva podľa čl. 20 Ústavy nespĺňajú, pretože prekračujú nevyhnutný rámec opatrení potrebný k dosiahnutiu inak (možno) legitímnych cieľov a v určitom rozsahu ani nie sú spôsobilé dosiahnuť sledované ciele, keďže predpokladajú u súkromných poisťovní motiváciu, s ktorou do systému verejného zdravotného poistenia nevstupovali“.*

Podľa skupiny poslancov je napadnutá právna úprava aj v rozpore s čl. 20 ods. 4 ústavy, keďže zákonodarca prostredníctvom nej *„vyvlastnil, resp. prinajmenšom nútene obmedzil vlastnícke právo k majetku... a to porušením všetkých štyroch kritérií, ktoré má*

podľa čl. 20 ods. 4 Ústavy pri vyvlastnení, resp. nútenom obmedzení vlastníckeho práva dodržať“.

Skupina poslancov tiež tvrdí, že napadnutá právna úprava je v rozpore s čl. 1 dodatkového protokolu, podľa ktorého musí zásah do práv k majetku spĺňať *„nasledovné požiadavky: (i) musí slúžiť legitímnemu cieľu vo verejnom alebo vo všeobecnom záujme, (ii) musí byť primeraný (iii) musí byť v súlade s princípmi právnej istoty a zákonnosti a (iv) musí byť kompenzovaná poskytnutím primeranej náhrady (táto podmienka sa týka najmä zbavenia majetku podľa druhého pravidla)“*, čo v danom prípade podľa jej názoru nie je splnené.

2. K namietanému porušeniu princípov právneho štátu

Skupina poslancov namieta tiež rozpor napadnutej právnej úpravy s princípmi právneho štátu vyplývajúcimi z čl. 1 ods. 1 prvej vety ústavy, konkrétne s princípom právnej istoty, podľa ktorého ten, kto konal, resp. postupoval na základe dôvery v platný a účinný právny predpis, nemôže byť vo svojej dôvere sklamaný (nález ústavného súdu sp. zn. PL. ÚS 36/95 z 3. apríla 1996). Podľa skupiny poslancov je totiž s takto definovaným princípom nepochybne v rozpore, *„ak domáce alebo zahraničné subjekty v dôvere v platnú právnu úpravu umožňujúcu zdravotným poisťovniam tvorbu a rozdelenie zisku vstúpili na trh verejného zdravotného poistenia, resp. vynakladali značné prostriedky pri súťaži na tomto trhu a štát následne týmto subjektom rozdelenie zisku zakáže bez akejkoľvek kompenzácie“*.

Rozpor s princípom právnej istoty podľa názoru skupiny poslancov spočíva tiež v tom, že ustanovenie § 15 ods. 6 je aj v spojení s ustanovením § 86d zákona o zdravotných poisťovniach *„nejednoznačné a nezrozumiteľné (PL. ÚS 15/98), bez jasného normatívneho (záväzného) vyjadrenia účelu úhrad, na ktoré má zdravotná poisťovňa výlučne používať kladný hospodársky výsledok a bez jasného stanovenia povinnosti alebo možnosti poisťovne“*.

Podľa skupiny poslancov napadnuté ustanovenia zákona o zdravotných poisťovniach *„zavádzajú retroaktivitu a nerešpektujú nadobudnuté práva, pretože neuznávajú oprávnenia a povinnosti založené právnymi vzťahmi, ktoré vznikli za platnosti lex prior“*, pričom v danom prípade ide podľa jej tvrdenia *„o pravú retroaktivitu, nakoľko nový zákon*

nerespektuje uzavreté právne vzťahy vytvorené za skoršieho práva. Konkrétne nerespektuje, že zdravotné poisťovne mali udelené verejnoprávne oprávnenie na vykonávanie podnikateľskej činnosti v oblasti verejného zdravotného poistenia, ktoré im fakticky odníma (tým že ho nahradzuje oprávnením vykonávať neziskovú činnosť, o ktoré však poisťovne nežiadali). Prává retroaktivita je však zásadne neprípustná.“.

3. K namietanému porušeniu práva podnikat'

Skupina poslancov tvrdí, že „*Prijaté opatrenie v podobe obmedzenia použitia zisku len na úhradu zdravotnej starostlivosti je neoddiskutovateľne protiústavným zásahom do základného práva na podnikanie podľa čl. 35 ods. 1 Ústavy. Aj keď sa tohto práva možno domáhať len v medziach zákona, ktorý ho vykonáva, pri jeho obmedzovaní sa musí dbať na jeho podstatu a zmysel. Podstatou a zmyslom práva podnikat' je dosahovanie zisku s možnosťou si tento zisk ponechať (viď ust. § 2 ods. 1 Obchodného zákonníka)...*

Súčasnú zdravotnú poisťovňu, najmä tie, ktoré majú súkromných akcionárov, sa uchádzali o povolenie podnikat' v oblasti verejného zdravotného poistenia a toto povolenie im bolo udelené. Pokiaľ im zákon uloží povinnosť vykonávať činnosť na neziskovom základe, prestáva byť ich doterajšia činnosť podnikaním, t. j. ich oprávnenie v tejto oblasti podnikat' je im odňaté a zákon ich núti vykonávať túto činnosť ako nepodnikateľskú (neziskovú).“.

Na základe citovaného skupina poslancov konštatuje, že napadnutá právna úprava ústavou garantované právo na podnikanie úplne eliminovala, resp. vylúčila, a preto ňou „*Základné právo zdravotných poisťovní podnikat' v čl. 35 Ústavy... porušené bolo.“.*

4. K namietanému porušeniu povinnosti chrániť a podporovať hospodársku súťaž

Podľa skupiny poslancov bola napadnutou právnou úpravou porušená aj „*povinnosť štátu riadiť sa princípmi trhovej ekonomiky a ochrany hospodárskej súťaže podľa čl. 55 Ústavy“*, pričom zároveň tvrdí, že v danom prípade zákonodarca len deklaroval (v dôvodovej správe k napadnutej novele zákona o zdravotnom poistení, pozn.) svoj zámer obmedziť, resp. vylúčiť hospodársku súťaž z verejného zdravotného poistenia, ale nepreukázal ho (hoci tak urobiť mal), a súčasne zavedením novej právnej úpravy

nerespektoval ústavné práva dotknutých subjektov, predovšetkým ich vlastnícke právo a právo na podnikanie.

5. K namietanému porušeniu práva Európskej únie

V súvislosti s namietaným rozporom napadnutej právnej úpravy skupina poslancov zdôrazňuje, že ide o rozpor s primárnym právom Európskej únie, ktorého normy predstavujú „*osobitné derogačné kritérium*“ aplikované, resp. aplikovateľné ústavným súdom v zmysle čl. 125 ods. 1 písm. a) ústavy. Skupina poslancov na jednej strane rešpektuje, že podľa práva Európskej únie politika v oblasti zdravotníctva, ako aj sociálna politika primárne spadajú do kompetencie členských štátov, a nie Európskej únie, ale na druhej strane s poukazom na judikatúru súdnych orgánov Európskej únie zdôrazňuje, že „*fakt, že ide o politiku v oblasti zdravotníctva, nezbavuje členské štáty zodpovednosti a povinnosti, aby pri výkone svojej suverenity v tejto oblasti v plnom rozsahu dodržiavali základné princípy komunitárneho práva*“. Napadnutá právna úprava pritom predstavuje podľa tvrdenia skupiny poslancov „*porušenie základných princíпов komunitárneho práva, najmä slobody usadzovania sa [článok 43 v spojení s čl. 48 32) Zmluvy o založení ES] a voľného pohybu kapitálu (článok 56 Zmluvy o založení ES)*“.

Vo vzťahu k namietanému porušeniu práva Európskej únie skupina poslancov argumentuje najmä takto:

«... *sloboda usadiť sa zahrňuje nielen samotné „usadenie“ (v užšom slova zmysle), ale aj participáciu na vykonávaní činnosti napr. prostredníctvom dcérskej spoločnosti v inom členskom štáte vrátane participácie na úžitku z tejto činnosti.*

Okrem toho, slobodu usadiť sa nemožno chápať len ako vyjadrenie priestoru komunitárnej slobody, v rámci ktorého je zakázaná diskriminácia (priama alebo nepriama). Táto sloboda má totiž aj vlastný obsah, ktorý môže byť z hľadiska komunitárneho práva dotknutý protiprávne aj takým zásahom, ktorý nemusí byť nutne diskriminačný. Je zrejmé, že takýmto zásahom je aj samotné popretie podstaty podnikateľskej činnosti, keď sa uprie spoločnosti z iného členského štátu právo na dividendy z podnikateľskej činnosti jeho dcérskej spoločnosti v Slovenskej republike (t. j. právo na úžitok z podnikateľskej činnosti, ktorej vykonávanie v Slovenskej republike prostredníctvom dcérskej spoločnosti je pod ochranou komunitárneho práva sa usadiť). Takýto zásah nemožno odôvodniť ani inak

legitímnym poukazom na všeobecný záujem, keďže právo na zisk neobmedzuje, ale popiera ho úplne, bez akejkoľvek náhrady a rozumného zdôvodnenia takejto intenzity uplatneného verejného záujmu.

Podobné otázky vznikajú aj v súvislosti so slobodou voľného pohybu kapitálu (článok 56 ods. 1 Zmluvy o založení ES) Podľa učebnice európskeho práva (TICHÝ, L. – ARNOLD, R. – SVOBODA, P. – ZEMÁNEK, J. – KRÁL, R.: Európske právo 2. vydání. Praha C. H. Beck, 2004, s. 507) „Zakázána jsou veškerá opatření, která brání formálně nebo materiálně pohybu kapitálu...“.) Pod uvedený zákaz spadá nepochybne aj akékoľvek opatrenie, ktoré - tak ako Novela - popiera ekonomickú podstatu už investovaného kapitálu a právne znemožňuje jeho rentabilitu (absolútny zákaz rozdelenia zisku). Na dôvažok, ak je takéto opatrenie prijaté s „postranným“ cieľom, aby investovaný kapitál „opustil“ členský štát (Slovenskú republiku), kde bol v rámci slobody voľného pohybu kapitálu umiestnený, a to následkom ukončenia podnikateľskej činnosti (verejného zdravotného poistenia), k ukončeniu ktorej štát týmito regulačnými opatreniami nepokryte investora iného členského štátu nabáda, ide o zjavné popretie tejto slobody, v rozpore so samotným jej zmyslom, ktorým je odstránenie prekážok pohybu kapitálu (samozrejme najmä za účelom jeho investovania) medzi členskými štátmi ES.

Ešte raz zhrnuté, paušálny zákaz vyplatenia dividend zahraničným investorom - akcionárom zdravotných poisťovní (majúcim sídlo v inom členskom štáte) je v rozpore s princípom proporcionality a zo samotnej legislatívy, ani z príslušnej dôvodovej správy nevyplýva, že by sa slovenské orgány boli pokúsili o empirické odôvodnenie tohto opatrenia. V extrémnom prípade by povinné zrušenie zdravotnej poisťovne so zahraničnou majetkovou účasťou, ktorá sa nedokázala, alebo nechcela podriaďiť požiadavkám slovenského práva (ohľadom zákazu vyplatenia dividend) predstavovalo úplné popretie slobody usadzovania sa v zmysle komunitárneho práva.

Navyše, ak by príslušná slovenská právna úprava platila alebo sa v praxi uplatňovala spôsobom, ktorý by robil rozdiel medzi zdravotnými poisťovňami ovládanými slovenskými subjektmi a zdravotnými poisťovňami ovládanými subjektmi z iných členských štátov EÚ, potom by to predstavovalo porušenie základného princípu nediskriminácie podľa článku 12 Zmluvy o založení ES. A k takejto diskriminácii prijatím Novely aj naozaj dochádza.

Komunitárny aspekt diskriminácie je totiž daný porovnaním sledovaných a aj faktických dopadov Novely na vnútroštátneho akcionára Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s. a Spoločnej zdravotnej poisťovne, a. s., ktorým je priamo slovenský štát, a na zahraničných akcionárov neštátnych zdravotných poisťovní (každá neštátna poisťovňa má zahraničného akcionára, resp. zahraničnú materskú spoločnosť so sídlom v inom členskom štáte EÚ). T. j. relácia štátne - neštátne poisťovne, Štátni - neštátni akcionári je zároveň reláciou tuzemský akcionár (štát) - akcionári - spoločnosti z iných členských štátov EÚ. Keďže Novela cielene odníma zahraničným akcionárom slovenských neštátnych zdravotných poisťovní proti ich vôli ziskovú motiváciu tak, aby nimi kontrolované neštátne zdravotné poisťovne opustili trh verejného zdravotného poistenia a tým „vyprázdnil“ tento priestor pre štátne poisťovne, ktorým odňatie ziskovej motivácie neprekáča, sú takéto opatrenia diskriminačné a teda porušujúce čl. 12 Zmluvy o založení ES.»

6. K namietanému porušeniu ďalších ustanovení ústavy a dohovoru

Podľa skupiny poslancov je napadnutá právna úprava v rozpore aj s čl. 13 ods. 4 ústavy, pretože podľa jej tvrdenia je toto ustanovenie ústavy porušené vždy vtedy, „*ak sa neproporcionálne zasiahlo do základných práv, v našom prípade podľa čl. 20 ods. 1, ods. 4, čl. 35 ods. 1 Ústavy, prípadne ak boli tieto základné práva úplne popreté v záujme cieľov, ktoré neodôvodňovali úplné popretie dotknutých práv (PL. ÚS 15/03)...*“.

Rovnako je podľa názoru skupiny poslancov napadnutá právna úprava v rozpore aj s čl. 12 ods. 2 a čl. 13 ods. 3 ústavy a čl. 14 dohovoru, keďže porušuje princíp rovnosti, resp. nediskriminácie. Jej prijatie totiž „*poškodilo vlastnícke práva a právo na podnikanie neštátnych zdravotných poisťovní a ich akcionárov. Zároveň ide o opatrenie diskriminačné. Aj keď formálne obmedzuje zdravotné poisťovne rovnako, v skutočnosti je namierené len proti neštátnym zdravotným poisťovniam, ktoré majú súkromných akcionárov a ktoré do Novely vykonávali verejné zdravotné poistenie ako podnikateľskú činnosť...*“

Ústava aj Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd hovoria o rovnosti v základných právach. Tie sa však nezaručujú štátu, ale súkromným subjektom. Štátne akciové spoločnosti sú len formálne súkromnými subjektmi, štát v nich má totiž v zmysle § 79 zákona č. 581/2004 Z. z. garantovanú 100 % majetkovú účasť. Obmedzenie

vlastníckych práv a práva podnikat' zavedené Novelou je preto takýmto obmedzením len v prípade neštátnych poisťovní...“.

Vychádzajúc z argumentácie uvedenej v návrhu skupina poslancov navrhuje, aby ústavný súd po prijatí jej návrhu na ďalšie konanie nálezom takto rozhodol:

„Ustanovenia § 15 ods. 6 a § 86d zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov nie sú v súlade s ustanoveniami čl. 1 ods. 1, čl. 12 ods. 2, čl. 13 ods. 3 a 4, čl. 20 ods. 1 a 4, čl. 35 ods. 1 a čl. 55 ods. 1 a 2 Ústavy Slovenskej republiky, čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd, čl. 14 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd a čl. 12, 43, 48 a 56 Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva.“

Ústavný súd návrh skupiny poslancov predbežne prerokoval a uznesením č. k. PL. ÚS 3/09-60 z 25. februára 2009 ho prijal na ďalšie konanie. Súčasťou návrhu skupiny poslancov bol aj návrh na pozastavenie účinnosti napadnutých ustanovení zákona o zdravotných poisťovniach; ústavný súd o tomto návrhu hlasoval pri predbežnom prerokovaní návrhu. Návrh na pozastavenie účinnosti napadnutých ustanovení zákona o zdravotných poisťovniach v hlasovaní nepodporila nadpolovičná väčšina všetkých sudcov ústavného súdu (čl. 131 ods. 1 druhá veta ústavy), t. j. návrh bol zamietnutý (čl. 131 ods. 1 tretia veta ústavy).

II.

Návrh Okresného súdu Bratislava I

Dňa 11. marca 2010 bol ústavnému súdu doručený návrh Okresného súdu Bratislava I (ďalej len „okresný súd“), zastúpeného sudcom JUDr. B. K., na začatie konania o súlade § 15 ods. 6 a § 86d zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 1 ods. 1 a čl. 20 ods. 1 a 4 v spojení s čl. 12 ods. 2 a čl. 13 ods. 1 písm. a) a ods. 4 ústavy a s čl. 1 dodatkového protokolu v spojení s čl. 14 dohovoru.

Uvedený návrh podal okresný súd na základe čl. 130 ods. 1 písm. d) v spojení s čl. 144 ods. 2 ústavy v súvislosti so svojou rozhodovacou činnosťou, konkrétne konaním vedeným pod sp. zn. 11 C 180/08, ktorého predmetom je rozhodovanie o žalobe M., Cypruská republika (ďalej len „žalobca“), proti Slovenskej republike, zastúpenej Národnou radou Slovenskej republiky (ďalej len „národná rada“), o zaplatenie sumy 910 327 670 Sk s príslušenstvom z titulu nesprávneho úradného postupu. Okresný súd uznesením č. k. 11 C 180/08-527 z 29. apríla 2009 prerušil označené konanie až do rozhodnutia ústavného súdu o jeho návrhu. Z návrhu okresného súdu vyplýva, že v konaní vedenom pod sp. zn. 11 C 180/08 sa žalobca *«... domáha náhrady škody, ktorá bola žalobcovi podľa jeho vyjadrenia spôsobená ako akcionárovi Európskej zdravotnej poisťovne, a. s. (ďalej len „EZP“), a to porušením akcionárskych práv žalobcu... pričom zaručené akcionárske práva žalobcu boli porušené prijatím zákonov Národnej rady Slovenskej republiky upravujúcich postavenie a činnosť zdravotných poisťovní.»*

Odôvodnenie návrhu okresného súdu je porovnateľné s odôvodnením návrhu skupiny poslancov, aj keď je obsahovo stručnejšie.

Okresný súd vo svojom návrhu k nesúladu napadnutej právnej úpravy s čl. 1 dodatkového protokolu a čl. 20 ods. 4 ústavy okrem iného uvádza:

«Prijatím právnej úpravy vylučujúcej možnosť zdravotných poisťovní vyplácať svojim akcionárom zisk z vykonávania verejného zdravotného poistenia sa pre žalobcu stalo nevyhnutné prijať rozhodnutie o tom, že nebude pokračovať vo svojej investícii, ale naopak ukončí činnosť EZP zrušením tejto spoločnosti. Neodvratným dôsledkom prijatia tohto rozhodnutia bude zánik EZP a teda aj zánik ňou vydaných akcií, čo pre žalobcu bude predstavovať stratu majetku. Žalobca o tento majetok príde bez akejkoľvek náhrady, keďže pre stav majetku a pohľadávok EZP nemôže získať žiaden podiel na likvidačnom zostatku EZP po skončení konkurzu na majetok EZP. Prijatie uvedenej právnej úpravy (§ 15 ods. 6 zákona č. 581/2004 Z. z.) preto mohlo mať pre žalobcu dôsledky totožné so situáciou, ako keby bol priamo a bez náhrady zbavený svojho majetku, predstavovaného akciami spoločnosti EZP...»

Pokiaľ má byť čl. 20 ods. 4 Ústavy vykladaný a aplikovaný v súlade s výkladom a aplikáciou čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru zo strany ESLP, je potrebné

požiadavky čl. 20 ods. 4 Ústavy vzťahovať nielen na formálne zbavenie majetku, ale aj na iné opatrenia štátnych orgánov, ktoré z pohľadu chráneného vlastníka dosahujú intenzitu totožnú s formálnym zbavením majetku...

Keďže v prípade žalobcu nastali okolnosti zakladajúce súvislosť napadnutých ustanovení s čl. 20 ods. 4 Ústavy, a napadnuté ustanovenia nepriznávajú žalobcovi ako dotknutej osobe oprávnenie na akúkoľvek náhradu, a už vôbec nie „na náhradu primeranú“, je možné pochybovať o súladnosti napadnutých ustanovení s čl. 20 ods. 4 Ústavy.»

Podľa názoru okresného súdu napadnutá právna úprava nie je v súlade ani s čl. 20 ods. 1 ústavy, keďže *„Akciónári zdravotných poisťovní majú tak, ako akcionári ostatných akciových spoločností právo podieľať sa na zisku spoločnosti, ktorej sú akcionármi. Toto právo akcionárov zdravotných poisťovní však bolo prijatím nového ods. 6 § 15 zákona č. 581/2004 Z. z. obmedzené, keďže nová právna úprava vylučuje, aby zdravotné poisťovne vyplácali svojim akcionárom zisk z vykonávania verejného zdravotného poistenia...“.*

Okresný súd tiež tvrdí, že napadnutá právna úprava je diskriminačná, a teda v rozpore s čl. 12 ods. 2 ústavy a čl. 14 dohovoru, keďže ňou dochádza k obmedzeniu *„vlastníckeho práva jednej skupiny vlastníkov (v tomto prípade akcionári zdravotných poisťovní) proti inej skupine (napr. akcionári akciových spoločností)...“.*

Podľa návrhu okresného súdu *„napadnuté ustanovenia môžu byť v rozpore aj s čl. 1 ods. 1 Ústavy, keďže porušujú princíp právnej istoty“.* Obdobne ako skupina poslancov aj okresný súd považuje napadnutú právnu úpravu (§ 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach) za retroaktívnu, aj keď zastáva názor, že ide o retroaktivitu nepravú, keďže *„Nová právna úprava naďalej uznáva právne skutočnosti založené pôvodnou právnou úpravou (teda, že príslušné subjekty sú akcionármi tej ktorej zo zdravotných poisťovní) a nedotýka sa uzavretých skutkových a právnych vzťahov (práva akcionárov zdravotných poisťovní na vyplatenie zisku, vytvorenom pred účinnosťou novej právnej úpravy, nie sú napadnutou právnou úpravou dotknuté). Nová právna úprava však prináša zmenu právnych následkov uznaných skutkových podstát a právnych skutočností vzniknutých podľa prechádzajúcej právnej úpravy. Nová práva úprava do budúcnosti obmedzuje oprávnenie akcionárov podieľať sa na zisku zdravotnej poisťovne, vytvorenom vo verejnom zdravotnom poistení (PL. ÚS 3/00).“.*

Podľa názoru okresného súdu napadnutá právna úprava predstavuje zásah do legálne nadobudnutých práv a legitímnych očakávaní, keďže *„Každý subjekt, ktorý sa stal akcionárom niektorej zo zdravotných poisťovní pred prijatím napadnutej právnej úpravy, očakával, že sa bude môcť podieľať na zisku zdravotnej poisťovne z vykonávania verejného zdravotného poistenia. Rovnako akcionár, ktorý vynaložil akékoľvek investície na rozvoj činnosti zdravotnej poisťovne, mohol očakávať, že prostredníctvom výplaty budúceho zisku zdravotnej poisťovne bude môcť realizovať návratnosť takto vynaložených investícií... Preto takéto očakávania akcionárov spadali pod ochranu čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru.“*

Okresný súd tiež tvrdí, že v danom prípade dochádza aj k porušeniu požiadavky zachovania podstaty a zmyslu práva (čl. 13 ods. 4 ústavy), keďže *„Bez možnosti podieľať sa na zisku stráca investícia akcionára na založenie spoločnosti, príp. na nadobudnutie účasti v existujúcej spoločnosti akékoľvek racionálne opodstatnenie...“*, a preto ide o také obmedzenie práva akcionárov zdravotných poisťovní, ktoré nerešpektuje *„zmysel práva akcionárov chráneného čl. 20 Ústavy“*.

Okresný súd nad rámec návrhu skupiny poslancov podľa petitu napáda aj nesúlad napadnutej právnej úpravy s čl. 13 ods. 1 písm. a) ústavy, avšak v tejto časti nie je návrh žiadnym spôsobom odôvodnený.

Okresný súd žiada, aby ústavný súd o jeho návrhu nálezom takto rozhodol:

„Ustanovenia § 15 ods. 6 a § 86d zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov nie sú v súlade s čl. 1 ods. 1 a čl. 20 ods. 1 a 4 v spojení s čl. 12 ods. 2, čl. 13 ods. 1 písm. a) a ods. 4 Ústavy Slovenskej republiky a čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd v spojení s čl. 14 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd.“

Okresný súd zároveň požiadal, aby ústavný súd rozhodol o spojení jeho návrhu s návrhom skupiny poslancov na spoločné konanie.

III.

Ďalší priebeh konania

Po prijatí návrhu skupiny poslancov na ďalšie konanie si ústavný súd podľa § 39 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 prepisov (ďalej len „zákon o ústavnom súde“) vyžiadal stanovisko k návrhu od národnej rady a vlády Slovenskej republiky (ďalej aj „vláda“) ako vedľajšieho účastníka, zastúpenej Ministerstvom spravodlivosti Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo spravodlivosti“), pričom ich zároveň požiadal, aby sa vyjadrili aj k tomu, či trvajú na ústnom pojednávaní vo veci.

Stanovisko národnej rady k návrhu podpísané jej predsedom bolo ústavnému súdu doručené 25. mája 2009; predseda národnej rady navrhol, aby ústavný súd návrhu skupiny poslancov nevyhovel (podrobne o stanovisku národnej rady pozri časť IV.2 tohto nálezu).

Stanovisko vlády ako vedľajšieho účastníka, zastúpenej ministerstvom spravodlivosti, bolo ústavnému súdu doručené 15. mája 2009; vláda navrhla, aby ústavný súd návrhu skupiny poslancov nálezom nevyhovel (podrobne o stanovisku vlády pozri časť IV.2 tohto nálezu).

Po prijatí návrhu skupiny poslancov na ďalšie konanie a doručení stanovísk národnej rady a vlády právny zástupca skupiny poslancov doručil ústavnému súdu 23. decembra 2009 podanie z 21. decembra 2009 označené ako „Zmena návrhu podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) Ústavy Slovenskej republiky“, podľa ktorého v nadväznosti na skutočnosť, že článkom VIII zákona č. 192/2009 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, bol zmenený a doplnený aj zákon o zdravotných poisťovniach, požiadal o zmenu pôvodného návrhu, ktorú koncentrovane vyjadril v novom znení petitu. Podstatou tohto návrhu bolo rozšírenie pôvodného návrhu skupiny poslancov aj o namietaný nesúlad § 61 ods. 1 druhej a tretej vety zákona o zdravotných poisťovniach s označenými ustanoveniami ústavy, dodatkového protokolu, dohovoru a Zmluvy o fungovaní EÚ. Ústavný súd uznesením zo 17. februára 2010 zmenu (rozšírenie) pôvodného návrhu skupiny poslancov nepripustil.

Keďže skupina poslancov navrhla, aby ústavný súd rozhodol o jej návrhu na ústnom pojednávaní, ústavný súd nariadil ústne pojednávanie vo veci na 31. marec 2010, na ktorom sa zúčastnil len právny zástupca skupiny poslancov JUDr. J. O. (zástupcovia národnej rady a vlády sa z neúčasti ospravedlnili).

Právny zástupca skupiny poslancov na ústnom verejnom pojednávaní zdôraznil, že skupina poslancov zotrváva na svojom návrhu s poukazom na to, že vzhľadom na nadobudnutie platnosti Lisabonskej zmluvy pôvodne napádané ustanovenia Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva skupina poslancov napáda v znení čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ, a zároveň odporučil ústavnému súdu zvážiť, či spojí návrh skupiny poslancov s návrhom okresného súdu na spoločné konanie.

V ďalšej časti ústneho pojednávania právny zástupca skupiny poslancov reagoval na otázku sudcu spravodajcu týkajúcu sa charakteristiky právneho postavenia zdravotných poisťovní vo sfére verejného zdravotného poistenia (podnikateľské subjekty alebo osobitné subjekty zabezpečujúce zverené úlohy vo sfére verejnej správy) a otázku, či poisťné z verejného zdravotného poistenia skupina poslancov považuje za súčasť vlastníctva zdravotných poisťovní, resp. za finančné prostriedky, ktoré sú v ich správe. Podľa právneho zástupcu skupiny poslancov treba považovať súkromné zdravotné poisťovne za podnikateľské subjekty, pričom poisťné z verejného zdravotného poistenia je vlastníctvom zdravotných poisťovní.

Následne bolo ústne pojednávanie odročené na neurčito s tým, že ústavný súd

a) si od vlády vyžiada informácie a dokumentáciu o priebehu konania pred Európskou komisiou podľa čl. 226 Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva (čl. 258 Zmluvy o fungovaní EÚ), predmetom ktorého je rozhodovanie o porušení zmluvných povinností Slovenskou republikou z dôvodu tvrdeného nesúladu niektorých ustanovení zákona o zdravotných poisťovniach s právom Európskej únie (na toto konanie upozornila ústavný súd skupina poslancov, resp. jej právny zástupca, pozn.),

b) predbežne prerokuje návrh okresného súdu a posúdi možnosť jeho spojenia na spoločné konanie s návrhom skupiny poslancov.

Uznesením č. k. PL. ÚS 9/2010-17 z 2. júna 2010 ústavný súd prijal návrh okresného súdu na ďalšie konanie a zároveň rozhodol o jeho spojení s návrhom skupiny poslancov na spoločné konanie, ktoré bude ďalej vedené pod sp. zn. PL. ÚS 3/09. Po prijatí návrhu okresného súdu na ďalšie konanie ústavný súd prípismi zo 4. augusta 2010 vyzval národnú radu a vládu na vyjadrenie k tomuto návrhu.

Národná rada v prípise č. SEPR 585/804/2010 z 5. októbra 2010 ústavnému súdu oznámila, že k návrhu okresného súdu nebude zaujímať nové stanovisko. Vláda, zastúpená ministerstvom spravodlivosti, prostredníctvom prípisu č. 21964/2010-110 z 29. októbra 2010 rovnako oznámila, že nebude zaujímať k návrhu okresného súdu nové stanovisko.

Následne ústavný súd nariadil ústne pojednávanie vo veci na 26. január 2011. Na tomto ústnom pojednávaní sa za skupinu poslancov zúčastnil jej právny zástupca a za národnú radu predsedom národnej rady splnomocnený zástupca JUDr. M. G., ktorý oznámil, že národná rada zotrváva na svojom vyjadrení k návrhu skupiny poslancov doručenom ústavnému súdu 25. mája 2009. Právny zástupca skupiny poslancov navrhol, aby ústavný súd vo veci rozhodol tak, ako to je uvedené v petite návrhu skupiny poslancov, pričom sa vo svojom vystúpení podrobnejšie zaoberal najmä otázkou súladu namietanej úpravy s právom Európskej únie.

IV.

Právne podklady a všeobecné východiská pre rozhodovanie ústavného súdu

Vychádzajúc z návrhu skupiny poslancov a návrhu okresného súdu predmetom konania pred ústavným súdom je rozhodovanie o súlade § 15 ods. 6 a § 86d zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 1 ods. 1, čl. 12 ods. 2, čl. 13 ods. 1 písm. a), čl. 13 ods. 3 a 4, čl. 20 ods. 1 a 4, čl. 35 ods. 1 a čl. 55 ods. 1 a 2 ústavy, čl. 1 dodatkového protokolu, čl. 14 dohovoru a čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ.

Ústavný súd pri preskúmaní návrhu skupiny poslancov a návrhu okresného súdu vychádzal predovšetkým z týchto právnych pokladov a právne relevantných informácií:

1. relevantnej právnej úpravy (časť IV.1 tohto nálezu);
2. stanovísk národnej rady a vlády k návrhu skupiny poslancov (časť IV.2 tohto nálezu);
3. dôvodových správ k vládne mu návrhu zákona o zdravotných poisťovniach (parlamentná tlač č. 651) a k vládne mu návrhu novely zákona o zdravotných poisťovniach (parlamentná tlač č. 363) a relevantnej časti rozpravy k týmto návrhom zákonov na schôdzach národnej rady;
4. dokumentácie o doterajšom priebehu konania podľa čl. 258 Zmluvy o fungovaní EÚ o porušení zmluvných povinností Slovenskou republikou vo veci nesúladu niektorých ustanovení zákona o zdravotných poisťovniach s právom Európskej únie;
5. svojej doterajšej judikatúry, ako aj judikatúry Európskeho súdu pre ľudské práva a Súdneho dvora Európskej únie aplikovateľnej na posudzovanú vec.

IV.1 Relevantná právna úprava

Návrhom skupiny poslancov a návrhom okresného súdu sú dotknuté ustanovenia čl. 1 ods. 1, čl. 12 ods. 2, čl. 13 ods. 1 písm. a), čl. 13 ods. 1 písm. a), čl. 13 ods. 3 a 4, čl. 20 ods. 1 a 4, čl. 35 ods. 1 a čl. 55 ods. 1 a 2 ústavy, čl. 1 dodatkového protokolu, čl. 14 dohovoru a čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ.

Podľa čl. 1 ods. 1 ústavy Slovenská republika je zvrchovaný, demokratický a právny štát. Neviaže sa na nijakú ideológiu ani náboženstvo.

Podľa čl. 12 ods. 2 ústavy základné práva a slobody sa zaručujú na území Slovenskej republiky všetkým bez ohľadu na pohlavie, rasu, farbu pleti, jazyk, vieru a náboženstvo, politické či iné zmýšľanie, národný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnosti alebo etnickej skupine, majetok, rod alebo iné postavenie. Nikoho nemožno z týchto dôvodov poškodzovať, zvyhodňovať alebo znevýhodňovať.

Podľa čl. 13 ods. 1 písm. a) ústavy povinnosti možno ukladať zákonom alebo na základe zákona, v jeho medziach a pri zachovaní základných práv a slobôd.

Podľa čl. 13 ods. 3 ústavy zákonné obmedzenia základných práv a slobôd musia platiť rovnako pre všetky prípady, ktoré spĺňajú ustanovené podmienky.

Podľa čl. 13 ods. 4 ústavy pri obmedzovaní základných práv a slobôd sa musí dbať na ich podstatu a zmysel. Takéto obmedzenia sa môžu použiť len na ustanovený cieľ.

Podľa čl. 20 ods. 1 ústavy každý má právo vlastníť majetok. Vlastnícke právo všetkých vlastníkov má rovnaký zákonný obsah a ochranu. Dedenie sa zaručuje.

Podľa čl. 20 ods. 4 ústavy vyvlastnenie alebo nútené obmedzenie vlastníckeho práva je možné iba v nevyhnutnej miere a vo verejnom záujme, a to na základe zákona a za primeranú náhradu.

Podľa čl. 35 ods. 1 ústavy každý má právo na slobodnú voľbu povolania a prípravu naň, ako aj právo podnikat' a uskutočňovať inú zárobkovú činnosť.

Podľa čl. 55 ods. 1 ústavy hospodárstvo Slovenskej republiky sa zakladá na princípoch sociálne a ekologicky orientovanej trhovej ekonomiky.

Podľa čl. 55 ods. 2 ústavy Slovenská republika chráni a podporuje hospodársku súťaž. Podrobnosti ustanoví zákon.

Podľa čl. 1 dodatkového protokolu každá fyzická alebo právnická osoba má právo pokojne užívať svoj majetok. Nikoho nemožno zbaviť jeho majetku s výnimkou verejného záujmu a za podmienok, ktoré ustanovuje zákon a všeobecné zásady medzinárodného práva.

Predchádzajúce ustanovenie nebráni právu štátov prijímať zákony, ktoré považujú za nevyhnutné, aby upravili užívanie majetku v súlade so všeobecným záujmom a zabezpečili platenie daní a iných poplatkov alebo pokút.

Podľa čl. 14 dohovoru užívanie práv a slobôd priznaných týmto dohovorom sa musí zabezpečiť bez diskriminácie založenej na akomkoľvek dôvode, ako je pohlavie, rasa, farba

pleti, jazyk, náboženstvo, politické alebo iné zmýšľanie, národnostný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnostnej menšine, majetok, rod alebo iné postavenie.

Podľa čl. 18 Zmluvy o fungovaní EÚ v rámci pôsobnosti zmlúv a bez toho, aby boli dotknuté ich osobitné ustanovenia akákoľvek diskriminácia na základe štátnej príslušnosti je zakázaná.

Európsky parlament a Rada môžu v súlade s riadnym legislatívnym postupom prijať pravidlá o zákaze takejto diskriminácie.

Podľa čl. 49 Zmluvy o fungovaní EÚ v rámci nasledujúcich ustanovení sa zakazujú obmedzenia slobody usadiť sa štátnych príslušníkov jedného členského štátu na území iného členského štátu. Zakazujú sa aj obmedzenia, ktoré sa týkajú zakladania obchodných zastúpení, organizačných zložiek a dcérskych spoločností štátnymi príslušníkmi jedného členského štátu na území iného členského štátu.

Sloboda usadiť sa zahŕňa aj právo zahájiť a vykonávať samostatnú zárobkovú činnosť, založiť a viesť podniky, najmä spoločnosti v zmysle druhého pododseku článku 54, za podmienok stanovených pre vlastných štátnych príslušníkov právom štátu, v ktorom dochádza k usadeniu sa, pokiaľ ustanovenia kapitoly o pohybe kapitálu nestanovujú inak.

Podľa čl. 54 Zmluvy o fungovaní EÚ so spoločnosťami založenými podľa zákonov členského štátu a ktoré majú svoje sídlo, ústredie alebo hlavné miesto podnikateľskej činnosti v Únii, sa pre účel tejto kapitoly zaobchádza rovnako ako s fyzickými osobami, ktoré sú štátnymi príslušníkmi členských štátov.

Spoločnosťami sa rozumejú spoločnosti založené podľa občianskeho alebo obchodného práva vrátane družstiev a iných právnických osôb podľa verejného alebo súkromného práva s výnimkou neziskových spoločností.

Podľa čl. 63 bodu 1 Zmluvy o fungovaní EÚ v rámci ustanovení tejto kapitoly sú zakázané všetky obmedzenia pohybu kapitálu medzi členskými štátmi navzájom a členskými štátmi a tretími krajinami.

Podľa čl. 63 bodu 2 Zmluvy o fungovaní EÚ v rámci ustanovení tejto kapitoly sú zakázané všetky obmedzenia platieb medzi členskými štátmi navzájom a členskými štátmi a tretími krajinami.

Skupina poslancov a okresný súd namietajú nesúladi § 15 ods. 6 a § 86d zákona o zdravotných poisťovniach s označenými ustanoveniami ústavy, dodatkového protokolu, dohovoru a Zmluvy o fungovaní EÚ.

Podľa § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach ak po splnení zákonných povinností podľa osobitných predpisov^{35aaa)} a povinnosti uvedenej v odseku 1 písm. b) je pri verejnom zdravotnom poistení výsledkom hospodárenia kladný výsledok, možno ho použiť len na úhrady v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,²⁵⁾ a to najneskôr do konca kalendárneho roka nasledujúceho po kalendárnom roku, za ktorý sa kladný hospodársky výsledok vytvoril, a spôsobom, ktorý by neohrozoval sústavné a účinné plnenie povinnosti zdravotnej poisťovne zabezpečovať pre poistencov dostupnosť zdravotnej starostlivosti podľa tohto zákona [odsek 1 písm. a)] a nebol by v rozpore s povinnosťou zdravotnej poisťovne uhrádzať poskytnutú zdravotnú starostlivosť riadne a včas.

²⁵⁾ Zákon č. 577/2004 Z. z.

^{35aaa)} Zákon č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

Podľa § 86d zákona o zdravotných poisťovniach povinnosť použiť kladný výsledok hospodárenia pri verejnom zdravotnom poistení na úhradu zdravotnej starostlivosti podľa § 15 ods. 6 je zdravotná poisťovňa povinná prvýkrát splniť v roku 2009 za hospodársky rok 2008.

IV.2 Stanoviská národnej rady a vlády k návrhu skupiny poslancov

IV.2.1 Stanovisko národnej rady

Stanovisko národnej rady k návrhu skupiny poslancov podpísané jej predsedom bolo ústavnému súdu doručené 25. mája 2009. V stanovisku sa okrem iného uvádza:

«... Podľa § 2 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. zdravotná poisťovňa je akciová spoločnosť so sídlom na území Slovenskej republiky založená na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia na základe povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

Podľa § 56 ods. 1 Obchodného zákonníka je obchodná spoločnosť právnickou osobou založenou za účelom podnikania. Spoločnosť s ručením obmedzeným a akciová spoločnosť môžu byť založené aj za iným účelom, pokiaľ to osobitný zákon nezakazuje. V súlade s ustanovením § 56 Obchodného zákonníka, na ktorý odkazuje § 2 zákona č. 581/2004 Z. z., je zdravotná poisťovňa obchodnou spoločnosťou založenou na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia. Výkon verejného zdravotného poistenia zdravotnou poisťovňou možno preto považovať za takýto „iný účel“. Z uvedeného vyplýva, že pokiaľ ide o vykonávanie verejného zdravotného poistenia nemôžeme zdravotnú poisťovňu považovať za „klasickú komerčnú akciovú spoločnosť“. Zákon č. 581/2004 Z. z. je vo vzťahu, k Obchodnému zákonníku *lex specialis*, takže sa na úpravu zdravotných poisťovní použije len v prípade, ak zákon č. 581/2004 Z. z. neustanovuje inak (§ 2 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z.). Hoci má zdravotná poisťovňa právnu formu akciovej spoločnosti, nemôže podľa § 2 ods. 5 zákona č. 581/2004 Z. z. vykonávať inú činnosť okrem činností uvedených v § 6 tohto zákona, t. j. môže vykonávať len činnosti súvisiace s vykonávaním verejného zdravotného poistenia a ďalšie činnosti taxatívne uvedené v § 6 ods. 12 zákona č. 581/2004 Z. z... Zdravotná poisťovňa je pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia subjektom verejnej správy podľa zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov narábajúcou s verejnými zdrojmi. Uvedené len dokazuje skutočnosť osobitného postavenia zdravotných poisťovní ako akciových spoločností.

Zdravotné poisťovne môžu podľa zákona č. 581/2004 Z. z. vykonávať popri povinnom verejnom zdravotnom poistení aj dobrovoľné individuálne zdravotné poistenie, ktoré je naopak jednoznačne komerčnou, hospodárskou činnosťou. Táto činnosť však musí byť podľa § 15 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z. prísne oddelená od vykonávania povinného verejného zdravotného poistenia...

Som toho názoru, že zákonným vymedzením použitia kladného výsledku hospodárenia nejde o zásah do vlastníckych práv, pretože nedochádza k odňatiu ani k

obmedzeniu nakladania s majetkom. Ide o zákonom obmedzený spôsob spravovania verejného zdravotného poistenia (verejných prostriedkov - podľa § 2 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, je vykonávanie verejného zdravotného poistenia činnosť vo verejnom záujme, pri ktorej sa hospodári s verejnými prostriedkami), nakoľko zdravotné poisťovne si nemôžu v plnej miere uplatňovať právo finančné prostriedky z povinného verejného zdravotného poistenia ľubovoľne užívať a disponovať s nimi, ale môžu s nimi nakladať len v súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z.

Hoci ústava priamo nepredpisuje právnu formu zdravotných poisťovní ani nevytvára bariéry podnikania v oblasti zdravotného poistenia, existuje nepochybne v nadväznosti na čl. 40 ústavy verejný záujem štátu na tom, aby bolo verejné zdravotné poistenie vylúčené z hospodárskej súťaže. Ústavný súd v rozhodnutí PL. ÚS 13/97 uviedol: „Zdravotné poistenie a dôchodkové poistenie patrí k tým spoločenským vzťahom, ktoré vo verejnom záujme sú vyňaté z hospodárskej súťaže... zdravotné ako aj dôchodkové poistenie možno hodnotiť ako službu vo verejnom záujme zameranú na uplatnenie práv jednotlivca... Uvedený nález vychádza z čl. 40 ústavy, a preto sa nestotožňujem s tvrdením navrhovateľov, že uvedený nález ústavného súdu, je len odozva na vtedy platný zákon č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní.

V nadväznosti na namietanú absolútnu nesklbenosť novely zákona č. 530/2007 Z. z. s Obchodným zákonníkom opätovne poukazujem na ustanovenie § 2 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z., podľa ktorého sa Obchodný zákonník použije na zdravotné poisťovne len subsidiárne. Z uvedeného vyplýva, že aj napriek tomu, že Obchodný zákonník nepozná takú formu použitia zisku, akou je „úhrada podľa zákona č. 577/2004“, nič nebráni tomu, aby zákon č. 581/2004 Z. z. takú formu použitia zisku ustanovil...

V súvislosti s namietaným porušením práva podnikat' uvádzam, že ústavný súd rozhodol, že právo podnikat' sa podľa ústavy zaručuje len fyzickým osobám: „Ústavný súd vyslovil právny názor, že ústava zaručuje právnickým osobám len tie práva, ktoré im výslovne priznáva... čl. 35 ods. 1 ústavy sa nevťahuje na právne postavenie právnických osôb“ (PL. ÚS 13/97).

Vzhľadom na uvedené nie je možné dovolávať sa ani porušenia čl. 12 ods. 2 ústavy, a to z dôvodu, že Jeho použitia sa je možné dovolávať len v spojitosti s ochranou konkrétnych základných práv a slobôd uvedených v ústave“ (I. ÚS 17/1999)...»

IV.2.2 Stanovisko vlády

Stanovisko vlády ako vedľajšieho účastníka, zastúpenej ministerstvom spravodlivosti, bolo ústavnému súdu doručené 15. mája 2009. Vláda už v úvodnej časti svojho stanoviska konštatuje, že „... medzi základné práva nepatrí právo na zisk a na činnosť zdravotných poisťovní pri výkone zdravotného poistenia sa nevzťahujú pravidlá hospodárskej súťaže. Takisto sa navrhovateľ mylne domnieval, že verejným záujmom v tejto oblasti je umožnenie nadobúdania zisku a nie právo na čo najkvalitnejšiu zdravotnú starostlivosť. Práve obsah zdravotnej starostlivosti je hlavným kritériom pre posudzovanie verejného záujmu a tomu musí byť prispôsobená forma výkonu zdravotného poistenia. Nikdy nie naopak, pretože by došlo k zameneniu cieľa (účelu) s prostriedkom jeho dosiahnutia.“

Vo vzťahu k tvrdeniu skupiny poslancov, že „v prípade výkonu zdravotného poistenia ide o podnikateľskú činnosť, na ktorú sa vzťahujú pravidlá súkromného práva“, vláda na základe analýzy príslušných právnych predpisov argumentuje, že výkon zdravotného poistenia je činnosťou „verejnoprávneho charakteru, pri ktorej je voľná úvaha štátu v zákonodarnej oblasti širšia“.

Vychádzajúc z čl. 31 Listiny základných práv a slobôd a čl. 40 ústavy sa v stanovisku vlády konštatuje, že „Bezplatnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych pomôcok je viazaná na účasť na verejnom zdravotnom poistení, ktoré zakladá okrem práva na zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom zákonom, aj povinnosť platiť poisťné na verejné zdravotné poistenie za podmienok a v rozsahu ustanovenom zákonom.“

Argumentujúc ustanovením § 3 ods. 1 písm. c) zákona o rozpočtových pravidlách verejnej správy vláda konštatuje, že „zdravotná poisťovňa subjektom verejnej správy“, pričom „Subjekty verejnej správy podľa metodiky systému národných účtov ESA-95 hospodária na neziskovom princípe - sú to netrhové subjekty... Sektor verejnej správy zahrňuje iba také inštitucionálne jednotky, ktoré hospodária na neziskovom princípe - netrhové subjekty. ESA-95 definuje neziskovosť tak, že organizácie nemôžu použiť aj

případný prebytok, ktoré dosiahnu vo svojom hospodárení, na iný účel ako na skvalitnenie poskytovania statkov a služieb vo svojej hlavnej činnosti. A hlavnou činnosťou zdravotných poisťovní je vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

Zdravotné poistenie spadá do kategórie verejných financií. Povinné odvody na verejné zdravotné poistenie nie sú majetkom zdravotných poisťovní - tieto s nimi v súlade so zákonnými podmienkami hospodária a zabezpečujú svojim poistencom zdravotnú starostlivosť.

Novela zákona o zdravotných poisťovniach nezmenila systém verejného zdravotného poistenia, ale len zabezpečila súlad tohto zákona so zákonom o rozpočtových pravidlách verejnej správy...“.

Vychádzajúc z § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach treba podľa vlády *„Všetky zdravotné poisťovne pri výkone svojej činnosti... vnímať ako inštitúcie založené na presne vymedzený účel.“*. Vláda v tejto súvislosti poukazuje na § 2 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnom poistení“), podľa ktorého *„Vykonávanie verejného zdravotného poistenia je činnosť vo verejnom záujme, pri ktorej sa hospodári s verejnými prostriedkami²“*, ako aj § 2 písm. a) zákona o rozpočtových pravidlách verejnej správy, z ktorého vyplýva, že za verejné prostriedky sa považujú všetky finančné prostriedky, s ktorými hospodária všetky subjekty verejnej správy.

Na tomto základe vláda konštatuje, že *«Zdravotná poisťovňa je pri vykonávaní povinného verejného zdravotného poistenia špecializovanou finančnou inštitúciou (subjekt verejnej správy podľa zákona o rozpočtových pravidlách verejnej správy) hospodáriacou s verejnými zdrojmi. Vzhľadom na špecifické postavenie zdravotnej poisťovne, resp. skutočnosť, že zdravotná poisťovňa nakladá s verejnými zdrojmi, zákon o zdravotných poisťovniach už v znení účinnom od 1. januára 2005 striktne ustanovil v § 2 ods. 5, že „Zdravotná poisťovňa nesmie vykonávať inú činnosť ako činnosť podľa § 6.“. Podľa § 6 ods. 13 zákona č. 581/2004 Z. z. „Zdravotná poisťovňa môže prijímať úvery alebo pôžičky iba v súlade s osobitným predpisom³⁰⁾ a po predchádzajúcom súhlase úradu“. Osobitným predpisom je zákon o rozpočtových pravidlách verejnej správy...*

Zdravotné poistenie jednoznačne spadá do kategórie verejných financií. Mylný názor navrhovateľa, že zdravotné poisťovne sú komerčné poisťovne so všetkými atribútmi komerčných poisťovní, a že poistné príspevky poistencov sú majetkom akcionárov týchto spoločností, a že hlavným cieľom činnosti zdravotných poisťovní je dosahovanie zisku s nárokom akcionárov na jeho voľné použitie vyplýva z nesprávneho výkladu postavenia a hospodárenia zdravotných poisťovní v systéme verejného zdravotného poistenia len preto, že sú akciovými spoločnosťami. Podľa § 2 ods. 2 zákona o zdravotných poisťovniach „Na zdravotné poisťovne sa vzťahuje Obchodný zákonník ak tento zákon neustanovuje inak.“. Aj v zmysle citovaného ustanovenia (účinného od 1. januára 2005) zdravotnú poisťovňu (ktorá je založená na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia - § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach) nemožno považovať za podnik s ekonomickou činnosťou, t. j. za „klasickú komerčnú akciovú spoločnosť“.».

Vláda vo svojom stanovisku ďalej tvrdí, že verejné zdravotné poistenie je vyňaté z hospodárskej súťaže, pričom argumentuje okrem iného znením § 2 ods. 2 zákona č. 136/2001 Z. z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení zákona Slovenskej národnej rady č. 347/1990 Zb. o organizácii ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov, podľa ktorého „Tento zákon sa vzťahuje na všetky činnosti a konania podnikateľov, ktoré obmedzujú alebo môžu obmedzovať súťaž, okrem prípadov obmedzovania súťaže zo strany podnikateľov, ktorí poskytujú služby vo verejnom záujme podľa osobitného predpisu, ak uplatňovanie tohto zákona znemožňuje fakticky alebo právne plniť ich úlohy podľa osobitného predpisu.“.

Podľa vlády „Zdravotné poistenie patrí k tým spoločenským vzťahom, ktoré vo verejnom záujme sú vyňaté z hospodárskej súťaže. Je to dané účelom zdravotného poistenia a jeho právnou podstatou... Zdravotné poisťovne sú vo verejnom (základnom) povinnom zdravotnom poistení iba sprostredkovateľmi plnenia záväzku štátu voči jednotlivcovi.“.

Argumentujúc aj nálezom ústavného súdu sp. zn. PL. ÚS 13/97 vláda ďalej tvrdí, že „V Slovenskej republike je zavedené od roku 1994 pluralitne zdravotné poistenie, ktoré nikdy nepôsobilo a ani v súčasnosti nepôsobí v trhovom prostredí, a preto sa na výkon verejného zdravotného poistenia nevzťahuje hospodárska súťaž... Vzhľadom na to, že sa nezmenil charakter verejného zdravotného poistenia (teda neprešlo z verejného na súkromné ako napríklad v Holandsku), lebo sa nezmenila Ústava SR ani Listina základných

práv a slobôd, tak sa na výkon verejného zdravotného poistenia nevzťahujú pravidlá hospodárskej súťaže. Samotná zmena právneho postavenia zdravotných poisťovní na akciové spoločnosti na túto skutočnosť nemá vplyv, pretože zo zákona vyplýva, že zdravotné poisťovne sú zriadené na vykonávanie verejného zdravotného poistenia vo verejnom záujme...“.

Vo vzťahu k námietke skupiny poslancov, že napadnutá právna úprava je retroaktívna, vláda argumentuje, že „Schválenú novelu možno označiť za nepriamo retroaktívnu právnu úpravu, ktorá je v právnom štáte prípustná. Takáto retroaktivita sa neuplatňuje ako pravidlo, ale ako výnimka. Jej uplatneniu musí zodpovedať test ústavnosti, v ktorom sa skúma proporionalita dvoch protikladných záujmov a to záujmu na zabezpečenie právnej istoty a zachovaní nadobudnutých práv a záujmu na slobodnej tvorbe práva zákonodarnou mocou v prospech zabezpečenia spoločenských potrieb. Takémuto testu ústavnosti novela zákona o zdravotných poisťovniach plne zodpovedá, nakoľko v nej bol zakotvený princíp pozitívnej zmeny, ktorý spočíva v tom, že z kladného hospodárskeho výsledku dosiahnutého hospodárením zdravotných poisťovní bude zrealizovaná úhrada zákonom garantovaného rozsahu zdravotnej starostlivosti. To znamená, že všetky odvedené príspevky na verejné zdravotné poistenie, okrem tých, ktoré zákon vymedzil na správnu réžiu (3,5 % z príjmov pred prerozdelením), budú slúžiť na úhradu zdravotnej starostlivosti. Z tohto faktu je nespochybniteľné, že prijatá novela nepôsobí v neprospech poistenca a ani poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

Ďalej bol v nej zakotvený princíp legitimacy spočívajúci v tom, že legislatívna zmena bola vykonaná z dôvodu všeobecného záujmu (verejného záujmu) a z dôvodu zosúladenia zákona o zdravotných poisťovniach s Ústavou SR, s Listinou základných ľudských práv a slobôd, so zákonom o rozpočtových pravidlách verejnej správy, so zákonom o Štátnej pokladnici a so zákonom o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

V neposlednom rade v nej bol zakotvený princíp zákazu ľubovôle, spočívajúci v tom, že schválená právna úprava má pozitívny dopad na účastníkov verejného zdravotného poistenia, nakoľko sa novelou zabezpečuje viac finančných prostriedkov pre poskytovateľov

zdravotnej starostlivosti vo forme vyšších úhrad zdravotnej starostlivosti za poistencov a tým aj zrealnenie platieb.“

Podľa stanoviska vlády „Prijatou novelou nedošlo k porušeniu právnej istoty a ani k ohrozeniu vlastníckeho práva, nakoľko ústavná ochrana vlastníckeho práva (čl. 20 Ústavy SR) sa vzťahuje na vlastníctvo už existujúceho majetku a nie na právo na získanie vlastníctva...“

Vo vzťahu k námietke, že napadnutou právnou úpravou došlo k nepripustnému zásahu do práva na podnikanie, vláda vo svojom stanovisku uvádza: „Prijatou novelou zákona nedošlo k ohrozeniu práva na podnikanie, pretože investícia a jej úspešnosť pri činnosti zdravotných poisťovní nie je chránená článkom 35 ods. 1 Ústavy SR, ako ani nie je chránené právo na zisk vo všeobecnosti. Zdravotné poisťovne majú právo podnikat' v individuálnom zdravotnom poistení, kde dosiahnutý zisk nepodlieha regulácii zákona o zdravotných poisťovniach a zákona o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanom z verejného zdravotného poistenia, ale riadi sa režimom Obchodného zákonníka...“

Vláda vo svojom stanovisku ďalej tvrdí, že „Prijatá novela zákona o zdravotných poisťovniach nemá charakter diskriminačného opatrenia, ani vyvlastnenia, znárodnenia, alebo iného obdobného opatrenia a rovnako neznemožňuje investície na území Slovenskej republiky.

Zdravotné poisťovne vykonávajú svoju činnosť na základe zákonom splnených podmienok (zákon o zdravotných poisťovniach) a vydaného povolenia (licencie) zo strany Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a vykonávajú ju striktne podľa pravidiel a podmienok zákona o zdravotných poisťovniach, v ktorom je vyjadrených množstvo povinností a aj obmedzení. Spôsob nakladania s kladným hospodárskym výsledkom pri zabezpečovaní verejného zdravotného poistenia je len ďalšou legálnou a prirodzenou podmienkou (regulácia verejných zdrojov), pretože zdravotné poisťovne sú ako subjekty podieľajúce sa na výkone verejnej správy sprostredkovateľmi základného ľudského práva vyplývajúceho z Ústavy SR a z Listiny základných ľudských práv a slobôd, a to práva na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti cestou verejného zdravotného poistenia.

Prijatou novelou sa v prvom rade zosúladiť vnútroštátna legislatíva, odstránila nesprávna aplikačná prax, spočívajúca najmä v navodení stavu, že povinné odvody na verejné zdravotné poistenie sa dňom pripísania na účet zdravotnej poisťovne stávajú

automaticky jej súkromným vlastníctvom, s ktorým môže zdravotná poisťovňa voľne nakladať, podľa uváženia majiteľov - akcionárov zdravotných poisťovní...“.

Vo vzťahu k namietanému porušeniu čl. 1 dodatkového protokolu vláda vo svojom stanovisku po analýze relevantnej judikatúry Európskeho súdu pre ľudské práva (ďalej aj „ESLP“) konštatuje, že „... Prijatím novely zákona o zdravotných poisťovniach však nedošlo k vyvlastneniu ani k znárodneniu, ale k legitímnemu uplatneniu regulačných právomocí štátu, ktoré nekolidujú s výkonom vlastníckych práv nad majetkom zahraničného vlastníka, nakoľko nedochádza k odňatiu majetku (vyvlastneniu) na základe regulačných opatrení. Keďže nedochádza k odňatiu majetku, nevzniká nárok na odškodnenie.“.

V záverečnej (sumarizačnej) časti stanoviska vlády sa uvádza:

„V nadväznosti na uvedené skutočnosti a na účely tohto stanoviska je potrebné definovať hranicu medzi opatreniami zo strany štátu spočívajúcimi v regulácii kladného hospodárskeho výsledku dosiahnutého pri hospodárení s povinnými odvodmi na verejné zdravotné poistenie a vykonávaním majetkových práv akcionára zdravotnej poisťovne a či v dôsledku tejto podmienky prijatej v novele zákona o zdravotných poisťovniach vzniká nárok na odškodnenie.“

Odňatie majetku (vyvlastnenie, znárodnenie) na základe regulačných opatrení predstavuje osobitne citlivú oblasť vzhľadom na skutočnosť, že mnohé regulačné opatrenia zo strany štátu môžu ovplyvňovať hodnotu súkromného majetku...

Čo sa týka čiastok odškodnenia, je potom potrebné rozlišovať medzi štandardnou výškou odškodnenia na jednej strane, a spôsobom výpočtu tejto čiastky na strane druhej. Problematika výšky odškodnenia je súčasťou medzinárodných investičných zmlúv prakticky vždy, zatiaľ čo metódam výpočtu sa venuje menšia pozornosť. Otázky primeranej výšky a spôsobu výpočtu odškodnenia za znárodnenie alebo vyvlastnenie sú v konkrétnych prípadoch na medzinárodnej úrovni spravidla predmetom komplikovaných sporov. Opatrenia v súlade s národnou legislatívou sú plne v právomoci príslušnej krajiny, na medzinárodnej úrovni však môžu byť ich výsledkom spory o primeranosti odškodnenia vzhľadom na odlišný prístup rôznych krajín k problematike.

Prijatím novely zákona o zdravotných poisťovniach však nedošlo k vyvlastneniu ani znárodneniu, ale k legitímnemu uplatneniu regulačných právomocí štátu, ktoré nekolidujú s výkonom vlastníckych práv nad majetkom zahraničného vlastníka, pretože nedochádza

k odňatiu majetku (vyvlastneniu) na základe regulačných opatrení. Keďže nedochádza k odňatiu majetku, nevzniká ani nárok na odškodnenie. V reakcii na argumenty navrhovateľa, že došlo k zásahu do pokojného užívania majetku je potrebné uviesť, že

a) právo na zisk nie je legitímnym očakávaním,

b) poisťný kmeň nemôže byť predmetom obchodovania za účelom dosiahnutia zisku,

c) zdravotná poisťovňa nie je podnikom,

d) licencie zdravotným poisťovniam neboli novelou zákona o zdravotných poisťovniach odňaté,

e) nedošlo k odňatiu akcií akcionárom zdravotných poisťovní.

Tam, kde dochádza v dôsledku konfliktu s princípmi súkromného vlastníctva k narušeniu práv alebo očakávaní vlastníkov opierajúcich sa o platnú legislatívu, môže štátu vzniknúť povinnosť vyplatiť odškodné. Ak sú však príslušné opatrenia dôsledkom uplatnenia regulačnej právomoci štátu vo verejnom záujme, povinnosť vyplatiť odškodné nemusí vzniknúť dokonca ani pri vyvlastnení...

Novelou zákona o zdravotných poisťovniach nebolo ohrozené právo na podnikanie, pretože pri výkone verejného zdravotného poistenia nejde o podnikanie ale o hospodárenie s verejnými prostriedkami za podmienok vyšpecifikovaných zákonom. Zdravotné poisťovne môžu vykonávať individuálne zdravotné poistenie v súlade so zákonnými podmienkami, kde dosiahnutý zisk nie sú povinné reinvestovať do úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Doterajšia investícia zdravotných poisťovní nie je chránená článkom 35 ods. 1 Ústavy SR a právo dosiahnuť zisk na základe vynaložených investícií nebolo zakázané. Bol len precizovaný spôsob ako naložiť s kladným hospodárskym výsledkom pri hospodárení s verejnými financiami. Prostriedky určené na správnu réžiu sú vlastníctvom zdravotnej poisťovne.

Prijatou novelou zákona o zdravotných poisťovniach sa sledoval verejný záujem a zosúladoval sa stav s vnútroštátnou legislatívou z hľadiska postavenia zdravotných poisťovní ako subjektov verejnej správy (zákon o rozpočtových pravidlách verejnej správy) hospodáriacich s prostriedkami verejného zdravotného poistenia v súlade s ustanoveniami 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 neskorších predpisov.

Nemožno klásť na rovnakú úroveň hospodárenie zdravotných poisťovní s verejným zdrojmi s poskytovateľmi zdravotníckych služieb a zdravotníckym tovarom, kde v obmedzenom rozsahu platia pravidlá podnikania, ako pri akýchkoľvek iných službách a tovaroch. V prípade povinného sociálneho zdravotného poistenia (podobne ako pri správe daní, alebo povinného sociálneho dôchodkového poistenia) ide o správu verejných prostriedkov, ktorá v žiadnom prípade nie je podnikateľskou činnosťou. Treba rozlišovať medzi zdravotníckymi službami a tovarmi na jednej strane a zdravotným poistením na druhej strane.“

V.

Kľúčové okruhy problémov a ich analýza

Z predmetu konania vymedzeného návrhom skupiny poslancov a návrhom okresného súdu, ako aj z argumentácie uplatnenej v týchto návrhoch vyplynuli tieto kľúčové okruhy problémov, ku ktorým musel pri svojom rozhodovaní ústavný súd zaujať stanovisko:

1. Otázka právneho postavenia zdravotnej poisťovne ako právneho subjektu založeného na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia [podnikateľský subjekt alebo špecializovaná finančná inštitúcia, resp. subjekt verejnej správy spravujúci účelovo určené verejné financie s obmedzeným priestorom pre výkon podnikateľskej činnosti (vo sfére individuálneho zdravotného poistenia)];

2. Problém spätných účinkov napadnutej právnej úpravy, t. j. § 15 ods. 6 v spojení s § 86d zákona o zdravotných poisťovniach (pravá alebo nepravá retroaktivita) a ich ústavná akceptovateľnosť;

3. Identifikácia zásahov do vlastníckeho práva, práva na ochranu majetku a práva na podnikanie zdravotných poisťovní napadnutou právnou úpravou a ich ústavná akceptovateľnosť;

4. Namietaný nesúlad napadnutých ustanovení zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ a právomoc ústavného súdu rozhodovať o ňom v konaní podľa čl. 125 ústavy.

V.1 K právnemu postaveniu zdravotných poisťovní

Podľa § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach (v pôvodnom znení) zdravotná poisťovňa je akciová spoločnosť²⁾ so sídlom na území Slovenskej republiky založená na účely verejného zdravotného poistenia,³⁾ ktorá vykonáva verejné zdravotné poistenie na základe povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia (ďalej len „povolenie“).

²⁾ § 154 Obchodného zákonníka.

³⁾ § 56 ods. 1 Obchodného zákonníka.

Pôvodné znenie § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach bolo zmenené zákonom č. 530/2007 Z. z. (napadnutá novela zákona o zdravotných poisťovniach) a v aktuálne platnom a účinnom znení znie takto: „Zdravotná poisťovňa je akciová spoločnosť²⁾ so sídlom na území Slovenskej republiky založená na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia³⁾ na základe povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia (ďalej len „povolenie“).

²⁾ § 154 Obchodného zákonníka.

³⁾ § 56 ods. 1 Obchodného zákonníka.

Z porovnania pôvodného a platného a účinného znenia § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach možno vyvodit', že zmena vykonaná zákonom č. 530/2007 Z. z. nemala zásadný vplyv na základné vymedzenie právneho postavenia zdravotných poisťovní (aj v dôvodovej správe k parlamentnej tlači č. 363 je charakterizovaná len ako „legislatívno-technická zmena“).

Z citovaných ustanovení § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach (v pôvodnom i v súčasne platnom znení) vyplýva, že zákon o zdravotných poisťovniach ustanovil pre zdravotné poisťovne právnu formu akciovej spoločnosti. V osobitnej časti dôvodovej správy k vládnemu návrhu zákona o zdravotných poisťovniach (parlamentná tlač č. 651) sa v tejto súvislosti okrem iného uvádza: „*Jedným zo základných pilierov návrhu zákona je postavenie zdravotných poisťovní ako akciových spoločností, t. j. spoločností súkromného*

práva. Ide o podstatnú zmenu oproti platnej právnej úprave, podľa ktorej zdravotné poistenie vykonávajú zdravotné poisťovne – verejnoprávne inštitúcie.“

Právne postavenie zdravotných poisťovní podrobnejšie špecifikujú ďalšie ustanovenia § 2 zákona o zdravotných poisťovniach, z hľadiska predmetu tohto konania treba vziať do úvahy predovšetkým odseky 2 a 5 (znenie týchto ustanovení nebolo dosiaľ zmenené ani doplnené).

Podľa § 2 ods. 2 zákona o zdravotných poisťovniach sa na zdravotné poisťovne vzťahuje Obchodný zákonník, ak tento zákon neustanovuje inak.

Podľa § 2 ods. 5 zákona o zdravotných poisťovniach zdravotná poisťovňa nesmie vykonávať inú činnosť ako činnosť podľa § 6.

Zo znenia ustanovení § 2 ods. 2 a 5 zákona o zdravotných poisťovniach možno v spojení s § 6 zákona o zdravotných poisťovniach vyvodiť rozdiely medzi právnym postavením zdravotných poisťovní ako akciových spoločností od iných (klasických) akciových spoločností, ktoré spočívajú

a) len v subsidiárnom uplatnení Obchodného zákonníka na zdravotné poisťovne (odsek 2) a

b) v zákonom taxatívne vymedzenom okruhu činností zdravotných poisťovní (odsek 5 v spojení s § 6).

Pri hľadaní odpovede na právnu charakteristiku zdravotných poisťovní má pre interpretáciu textu § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach nezanedbateľný význam aj poznámka pod čiarou k odkazu 3, a to napriek tomu, že vo všeobecnosti platí, že poznámka pod čiarou nemá bezprostredný normatívny charakter. Na druhej strane ale nemožno spochybňovať, že poznámka pod čiarou uvedená v texte právneho predpisu predstavuje dôležitú „normatívnu“ informáciu, ktorá má význam z hľadiska interpretácie príslušnej právnej normy. V danom prípade § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach odkazuje na § 56 ods. 1 Obchodného zákonníka, podľa ktorého «Obchodná spoločnosť (ďalej len „spoločnosť“) je právnickou osobou založenou za účelom podnikania. Spoločnosťami sú verejná obchodná spoločnosť, komanditná spoločnosť, spoločnosť s ručením obmedzeným

a akciová spoločnosť. Spoločnosť s ručením obmedzeným a akciová spoločnosť môžu byť založené aj za iným účelom, pokiaľ to osobitný zákon nezakazuje.».

Citovaný text § 56 ods. 1 Obchodného zákonníka, na ktorý odkazuje § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach, v danom prípade príliš nenapomáha jeho interpretácii, naopak skôr ju sťažuje, pretože z ich vzájomnej väzby možno v zásade dospieť k dvom odlišným záverom. V prípade, ak sa pri interpretácii § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach zohľadní aj (a hlavne) jeho väzba na prvú vetu § 56 ods. 1 Obchodného zákonníka, tak môže byť výsledkom interpretácie právny záver, v zmysle ktorého je zdravotná poisťovňa síce právnym subjektom založeným „aj za iným účelom“ („... na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia“), ale zároveň ide aj o právny subjekt založený na účely podnikania, t. j. subjekt, ktorý môže aj podnikat'. Naopak, ak sa pri interpretácii § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach položí dôraz na tretiu vetu § 56 ods. 1 Obchodného zákonníka, tak možno dospieť aj k záveru, že zdravotná poisťovňa je právnym subjektom založeným na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia, t. j. taký, ktorý nebol založený na účely podnikania, a teda podnikat' nemôže, resp. len v obmedzenej miere v kontexte s okruhom činností, ktoré zdravotná poisťovňa v zmysle § 6 zákona o zdravotných poisťovniach môže vykonávať.

Naznačené rozdielne prístupy k interpretácii právneho postavenia zdravotných poisťovní sa zreteľne prejavujú v právnych názoroch formulovaných na jednej strane v návrhu skupiny poslancov (a v zásade aj v návrhu okresného súdu) a na druhej strane v stanoviskách vlády a národnej rady.

Aj keď návrh skupiny poslancov neobsahuje podrobnejšiu argumentáciu týkajúcu sa právneho postavenia zdravotných poisťovní, z jeho obsahu možno celkom jednoznačne vyvodit', že skupina poslancov považuje zdravotné poisťovne za podnikateľské subjekty, ktoré môžu, resp. mohli do nadobudnutia účinnosti napadnutej novely zákona o zdravotných poisťovniach vykonávať podnikateľskú činnosť, a to aj vo sfére verejného zdravotného poistenia, čo výslovne na otázku sudcu spravodajcu potvrdil právny zástupca skupiny poslancov na ústnom pojednávaní konanom 31. marca 2010. V prospech tohto právneho záveru možno zreteľne argumentovať „historickým“ výkladom; poukazom na príslušne časti dôvodovej správy k vládnemu návrhu zákona o zdravotných poisťovniach

(parlamentná tlač č. 651). V jej časti týkajúcej sa § 2 sa okrem iného uvádza: *«Jedným zo základných pilierov návrhu zákona je postavenie zdravotných poisťovní ako akciových spoločností, t. j. spoločností súkromného práva. Ide o podstatnú zmenu oproti platnej právnej úprave, podľa ktorej zdravotné poistenie vykonávajú zdravotné poisťovne – verejnoprávne inštitúcie.*

Zdravotné poisťovne ako podnikateľské subjekty v trhovom prostredí budú motivované na znižovaní týchto nákladov možnosťou vytvárania zisku, ktorý bude závisieť od znižovania nákladov pri „nákupe“ zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a na znižovaní nákladov na prevádzku zdravotných poisťovní na strane druhej. Základnými nástrojmi znižovania nákladov a hospodárnejšieho nakladania s prostriedkami verejného zdravotného poistenia sú regulované trhové prostredie a zdravá konkurencia predovšetkým medzi zdravotnými poisťovňami, ktoré budú mať záujem nakupovať od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a poskytovateľov služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti kvalitnú zdravotnú starostlivosť a kvalitné služby za cenu, ktorá je konkurenčná.»

Na inom mieste tejto dôvodovej správy (časť, v ktorej sa odôvodňuje zmena právnej formy zdravotných poisťovní) sa najmä uvádza: *„Predložený návrh zákona vytvára také prostredie pre činnosť zdravotných poisťovní, v ktorom zdravotné poisťovne budú na základe kvality svojich poisťných služieb súťažiť o poistencov. Ak zdravotná poisťovňa bude hospodáriť tak, že dosiahne zisk, so zostatkom bude môcť nakladať v zmysle platných právnych predpisov ako každý podnikateľský subjekt. V rámci uvedeného konceptu poskytovania verejného zdravotného poistenia aj naďalej zostáva možnosť štátu vykonávať verejné zdravotné poistenie prostredníctvom ním založenej zdravotnej poisťovne, v ktorej bude jediným alebo jedným z viacerých akcionárov.“*

Rovnako tak v prospech tohto právneho záveru, na základe ktorého boli súkromné zdravotné poisťovne v zmysle zákona o zdravotných poisťovniach chápané ako podnikateľské subjekty, možno argumentovať aj aplikačnou praxou minimálne v období od nadobudnutia účinnosti zákona o zdravotných poisťovniach do nadobudnutia účinnosti napadnutej novely zákona o zdravotných poisťovniach.

V stanoviskách vlády a národnej rady tvorí problematika vymedzenia právneho postavenia zdravotných poisťovní podstatnú časť argumentácie. V stanovisku vlády sa po

analýze príslušných právnych noriem okrem iného uvádza: „... **Zdravotná poisťovňa je pri vykonávaní povinného verejného zdravotného poistenia špecializovanou finančnou inštitúciou (subjekt verejnej správy podľa zákona o rozpočtových pravidlách verejnej správy)**...

Mylný názor navrhovateľa, že zdravotné poisťovne sú komerčné poisťovne so všetkými atribútmi komerčných poisťovní, a že poisťné príspevky poisťencov sú majetkom akcionárov týchto spoločností, a že hlavným cieľom činnosti zdravotných poisťovní je dosahovanie zisku s nárokom akcionárov na jeho voľné použitie vyplýva z nesprávneho výkladu postavenia a hospodárenia zdravotných poisťovní v systéme verejného zdravotného poistenia len preto, že sú akciovými spoločnosťami...“

V stanovisku národnej rady sa k právnemu postaveniu zdravotných poisťovní najmä uvádza: *«... **pokiaľ ide o vykonávanie verejného zdravotného poistenia nemôžeme zdravotnú poisťovňu považovať za „klasickú komerčnú akciovú spoločnosť“.** Zákon č. 581/2004 Z. z. je vo vzťahu, k Obchodnému zákonníku lex specialis, takže sa na úpravu zdravotných poisťovní použije len v prípade, ak zákon č. 581/2004 Z. z. neustanovuje inak (§ 2 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z.). Hoci má zdravotná poisťovňa právnu formu akciovej spoločnosti, nemôže podľa § 2 ods. 5 zákona č. 581/2004 Z. z. vykonávať inú činnosť okrem činností uvedených v § 6 tohto zákona, t. j. môže vykonávať len činnosti súvisiace s vykonávaním verejného zdravotného poistenia a ďalšie činnosti taxatívne uvedené v § 6 ods. 12 zákona č. 581/2004 Z. z... Zdravotná poisťovňa je pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia subjektom verejnej správy podľa zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov narábajúcou s verejnými zdrojmi. Uvedené len dokazuje skutočnosť osobitného postavenia zdravotných poisťovní ako akciových spoločností.»*

Dôvodová správa k napadnutej novele zákona o zdravotných poisťovniach (parlamentná tlač č. 363) obsahuje obdobnú právnu charakteristiku zdravotnej poisťovne: *«Zdravotná poisťovňa je pri vykonávaní povinného verejného zdravotného poistenia špecializovanou finančnou inštitúciou (subjektom verejnej správy podľa zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 523/2004 Z. z.“) narábajúcou s verejnými*

zdrojmi. Pri tejto činnosti ju možno vnímať len ako inštitúciu založenú na presne vymedzený účel s právnym postavením akciovej spoločnosti.»

Ústavný súd v súvislosti s uvedeným konštatuje, že právne názory obsiahnuté v stanoviskách vlády a národnej rady predstavujú tiež jednu z možných a v zásade ústavne konformnú interpretáciu § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach. Argumentácia obsiahnutá v dôvodovej správe k napadnutej novele zákona o zdravotných poisťovniach, ktorej korešponduje aj argumentácia v stanoviskách národnej rady a vlády, je založená predovšetkým na tvrdení o nedostatočnej legislatívnej „sklbenosti“ pôvodného znenia zákona o zdravotných poisťovniach s inými právnymi predpismi (napr. zákonom o rozpočtových pravidlách verejnej správy či zákonom o zdravotnom poistení). Táto argumentácia má aj podľa názoru ústavného súdu racionálny základ a naznačuje legislatívnu „nedokonalosť“ pôvodného znenia zákona o zdravotných poisťovniach. Úlohou ústavného súdu v danom prípade ale nie je posudzovanie legislatívnych nedostatkov pôvodného znenia zákona o zdravotných poisťovniach, ale ústavnej akceptovateľnosti právnej úpravy zavedenej jeho novelizáciou, ktorej súčasťou je i § 15 ods. 6 napadnutý návrhom skupiny poslancov, ako aj návrhom okresného súdu.

V posudzovaných súvislostiach ústavný súd zdôrazňuje, že ani prípadné stotožnenie sa s argumentáciou vlády, resp. národnej rady týkajúcou sa právneho postavenia zdravotných poisťovní, ktorá vychádza z platnej a účinnej právnej úpravy, nemusí mechanicky predurčovať záver o súlade napadnutej právnej úpravy s označenými ustanoveniami ústavy (ako to možno vyvodit' z nadväzujúcej argumentácie vlády a národnej rady, pozn.), keďže z hľadiska úvah o prípadnom porušení právnej istoty, resp. legitímnych očakávaní zdravotných poisťovní je rozhodujúci výklad dotknutých ustanovení zákona o zdravotných poisťovniach a súvisiacich právnych predpisov podľa ich pôvodného znenia, t. j. nie podľa ich v súčasnosti platného a účinného znenia. Naopak, v konečnom dôsledku akceptácia takejto interpretácie môže vyznieť v neprospech záveru vlády a národnej rady, že napadnutá právna úprava je v súlade s označenými ustanoveniami ústavy, dohovoru a Zmluvy o fungovaní EÚ. Ústavný súd totiž pripúšťa, že zákonodarca môže v záujme ochrany legitímneho verejného záujmu (napr. ochrany poistencov) pristúpiť aj k zásadnejšej

zmene systému verejného zdravotného poistenia, musí to však primeraným spôsobom odôvodniť a realizovať v ústavou ustanovených limitoch, pričom musí okrem iného prihliadnuť aj na ujmu, ktorú tým spôsobí právnym subjektom, ktoré sa v dobrej viere na vykonávaní verejného zdravotného poistenia do nadobudnutia účinnosti novej právnej úpravy podieľali, a ústavne akceptovateľným spôsobom sa s ňou vysporiadať.

Z tohto hľadiska citované časti dôvodovej správy k vládnemu návrhu zákona o zdravotných poisťovniach (parlamentná tlač č. 651) v konfrontácii s citovanými časťami dôvodovej správy k vládnemu návrhu napadnutej novely zákona o zdravotných poisťovniach (parlamentná tlač č. 363) podporujú záver, že jej účelom bolo podstatným spôsobom zmeniť právne postavenie zdravotných poisťovní oproti ich právnemu postaveniu podľa pôvodnej právnej úpravy, a to bez ohľadu na to, že išlo o legislatívnu zmenu, ktorá sa výslovne nedotkla (aspoň nie podstatným spôsobom) § 2 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach. Ak totiž boli zdravotné poisťovne podľa dôvodovej správy k vládnemu návrhu zákona o zdravotných poisťovniach výslovne označené ako „*podnikateľské subjekty*“, ktoré „*v trhovom prostredí budú motivované na znižovaní týchto nákladov možnosťou vytvárania zisku*“, a v dôvodovej správe k vládnemu návrhu napadnutej novely zákona o zdravotných poisťovniach boli charakterizované ako špecializované finančné inštitúcie – subjekty verejnej správy nakladajúce s verejnými zdrojmi založené „*na presne vymedzený účel s právnym postavením akciovej spoločnosti*“, ktoré môžu v zmysle § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach použiť kladný výsledok hospodárenia v okruhu verejného zdravotného poistenia za príslušný kalendárny rok len na úhradu zdravotnej starostlivosti, tak ide o podstatnú zmenu právneho postavenia zdravotných poisťovní, ktorú je nevyhnutné preskúmať z hľadiska ústavnej akceptovateľnosti.

Pre ďalšie úvahy ústavného súdu je podstatný záver, že aj pri akceptácii určitej miery „legislatívnej nedokonalosti“ pôvodného znenia zákona o zdravotných poisťovniach, v čase jeho schválenia nikto zásadným spôsobom nespochyboval skutočnosť, že v jeho zmysle sú zdravotné poisťovne právne subjekty, ktoré sú založené (zakladajú sa) na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia a ktoré sú z hľadiska právnej formy akciovými spoločnosťami, ktoré plnia úlohy (povinnosti) uložené im zákonom o zdravotných poisťovniach (najmä § 15), pričom vykonávajú verejné zdravotné poistenie

v konkurenčnom prostredí (aj) pre účely dosiahnutia zisku, teda sú nepochybne aj podnikateľskými subjektmi.

Práve takáto interpretácia právneho postavenia zdravotných poisťovní na základe pôvodného znenia zákona o zdravotných poisťovniach predstavovala kľúčový motivačný faktor pre zakladanie akciových spoločností združujúcich súkromných akcionárov (a ich „kapitálové investície“), uchádzajúcich sa zákonom ustanoveným postupom o vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia (§ 33 a nasl. zákona o zdravotných poisťovniach). Ústavný súd nemá dôvod spochybňovať takúto interpretáciu právneho postavenia zdravotných poisťovní vychádzajúcu z pôvodného znenia zákona o zdravotných poisťovniach o to viac, že v takejto podobe sa uplatňovala aj v právno-aplikačnej praxi minimálne do schválenia napadnutej novelizácie zákona o zdravotných poisťovniach.

V.2 K spätným účinkom napadnutej právnej úpravy a ich ústavnej akceptovateľnosti

Ústavný súd vo svojej judikatúre zdôrazňuje, že zákaz retroaktivity právnych noriem, ktorý je významnou zárukou ochrany práv fyzických osôb a právnických osôb a ich právnej istoty, patrí k definičným znakom právneho štátu (napr. PL. Ú 16/95). Ústavný súd v tejto súvislosti pripomína, že každý zákon by mal spĺňať požiadavky, ktoré sú vo všeobecnosti kladené na akúkoľvek zákonnú úpravu v právnom štáte a ktoré možno odvodiť z čl. 1 ods. 1 ústavy. S uplatňovaním princípu právnej istoty v právnom štáte sa spája požiadavka všeobecnosti, platnosti, trvácnosti, stability, racionálnosti a spravodlivého obsahu právnych noriem (PL. ÚS 15/98), pričom medzi ústavné princípy vlastné právnemu štátu patrí aj zákaz svojvôle v činnosti štátnych orgánov, ako aj zásada primeranosti [proporcionality (PL. ÚS 52/99)].

Ústavný súd v rámci svojej rozhodovacej činnosti štandardne rozlišuje medzi pravou a nepravou retroaktivitou. Vo veci vedenej pod sp. zn. PL. ÚS 28/00 ústavný súd pravú retroaktivitu vymedzil ako stav, v ktorom nová právna úprava neuznáva oprávnenia a povinnosti založené právnymi vzťahmi vyplývajúcimi z lex priori (napr. PL. ÚS 37/99),

resp. ako stav, keď zákon dodatočne a pozmeňujúco zasahuje do už právne uzavretých minulých skutkových a právnych vzťahov (práv a povinností). Za nepravú retroaktivitu ústavný súd v zmysle svojej judikatúry považuje stav, v ktorom nová právna úprava nevytvára žiadne právne účinky smerujúce pred deň nadobudnutia účinnosti, avšak kvalifikuje tie právne úkony, ku ktorým došlo ešte pred nadobudnutím jej účinnosti, v dôsledku čoho môže dôjsť k zmene alebo zrušeniu tých právnych účinkov, ktoré boli predtým späté s ich uzavretím (PL. ÚS 38/99, PL. ÚS 28/00). O nepravú retroaktivitu ide aj v prípade, ak zákon uzná skutkové podstaty alebo právne skutočnosti, ktoré vznikli počas účinnosti skoršieho zákona, súčasne však prináša určité zmeny právnych následkov, ktoré s nimi súvisia, pokiaľ tieto právne následky v čase nadobudnutia účinnosti tohto nového zákona ešte nenastali (PL. ÚS 3/00).

Podľa skupiny poslancov ide v posudzovanom prípade o pravú retroaktivitu. V tejto súvislosti sa v jej návrhu výslovne uvádza: „... v tomto prípade pôjde - čo do určitých dôsledkov - o **pravú retroaktivitu, nakoľko nový zákon nerešpektuje uzavreté právne vzťahy vytvorené za skoršieho práva**. Konkrétne nerešpektuje, že zdravotné poisťovne mali udelené verejnoprávne oprávnenie na vykonávanie podnikateľskej činnosti v oblasti verejného zdravotného poistenia, ktoré im fakticky odníma (tým že ho nahrádza oprávnením vykonávať neziskovú činnosť, o ktoré však poisťovne nežiadali). Pravá retroaktivita je však zásadne neprípustná.“

Naopak, podľa názoru vlády vyjadreného v jej stanovisku „Schválenú novelu možno označiť za **nepriamo retroaktívnu právnu úpravu, ktorá je v právnom štáte prípustná**. Takáto retroaktivita sa neuplatňuje ako pravidlo, ale ako výnimka. Jej uplatneniu musí zodpovedať **test ústavnosti**, v ktorom sa skúma proporcionalita dvoch protikladných záujmov a to **záujmu na zabezpečenie právnej istoty a zachovaní nadobudnutých práv a záujmu na slobodnej tvorbe práva zákonodarnou mocou v prospech zabezpečenia spoločenských potrieb**. Takémuto testu ústavnosti novela zákona o zdravotných poisťovniach plne zodpovedá, nakoľko v nej bol zakotvený **princíp pozitívnej zmeny**, ktorý spočíva v tom, že z kladného hospodárskeho výsledku dosiahnutého hospodárením zdravotných poisťovní bude zrealizovaná úhrada zákonom garantovaného rozsahu zdravotnej starostlivosti. To znamená, že všetky odvedené príspevky na verejné zdravotné

poistenie, okrem tých, ktoré zákon vymedzil na správnu réžiu (3,5 % z príjmov pred prerozdelením), budú slúžiť na úhradu zdravotnej starostlivosti...“.

Aj podľa názoru okresného súdu ide v danom prípade „len“ o nepravú retroaktivitu, keďže *„nová právna úprava prináša zmenu právnych následkov uznaných skutkových podstát a právnych skutočností vzniknutých podľa predchádzajúcej právnej úpravy. Nová právna úprava do budúcnosti obmedzuje oprávnenie akcionárov podieľať sa na zisku zdravotnej poisťovne, vytvorenom vo verejnom zdravotnom poistení.“.*

Ústavný súd sa stotožňuje s názorom vlády i okresného súdu, že v danom prípade ide o nepravú retroaktivitu. Zdravotné poisťovne boli podľa pôvodného znenia zákona o zdravotných poisťovniach a sú aj naďalej (po nadobudnutí účinnosti napadnutej novely zákona o zdravotných poisťovniach) vykonávateľmi zdravotného poistenia (§ 2 ods. 1 tohto zákona), pričom toto právo im nebolo odňaté, len bol modifikovaný jeho obsah, keďže prostredníctvom § 15 ods. 6 tohto zákona sa im prikazuje použiť kladný výsledok hospodárenia v okruhu verejného zdravotného poistenia len na úhrady zdravotnej starostlivosti. Napadnutá novela zákona o zdravotných poisťovniach tak uznáva právne skutočnosti založené predchádzajúcou právnou úpravou, avšak mení zároveň právne následky späté s týmito právnymi skutočnosťami, a to *pro futuro*, po nadobudnutí účinnosti neskoršej právnej úpravy.

Aj keď ústavný súd nepovažuje nepravú retroaktivitu za štandardný vstup do existujúcich právnych vzťahov (PL. ÚS 28/00), vo svojej doterajšej judikatúre už vyslovil, že zákonodarca môže výnimočne uplatniť retroaktívne ustanovenia na úpravu nových existujúcich právnych stavov, pričom v takom prípade musí preukázať „závažné dôvody všeobecného záujmu, ktoré si môžu vyžadovať alebo odôvodniť prelomenie zásady zákazu spätnej pôsobnosti v prospech slobodnej tvorby právnej úpravy zo strany zákonodarcu“ (PL. ÚS 3/00).

Retroaktívnu právnú úpravu v určitej podobe pripúšťa aj ESLP, ktorý napr. vo veci Mellacher v. Austria, rozsudok z 19. decembra 1989 (§ 51) uviedol, že „legislatívne musí byť daná možnosť, aby sa prijali opatrenia, ktorými sa zasiahne do ďalšieho vykonávania

predtým uzavretých zmlúv (v danom prípade nájomných zmlúv), aby sa dosiahol požadovaný cieľ“.

Z uvedeného vyplýva, že právna úprava, ktorá „nesie“ znaky nepravnej retroaktivity, môže byť považovaná z ústavného hľadiska za prípustnú okrem iného len vtedy, ak na jej prijatie v danom prípade existovali (existujú) závažné dôvody všeobecného záujmu (legitímny verejný záujem), ktoré by ju „ospravedlňovali“ (odôvodňovali).

Pri posudzovaní ústavnej akceptovateľnosti legislatívnej zmeny, ktorá má charakter nepravnej retroaktivity, treba zároveň brať do úvahy, či v konkrétnych okolnostiach posudzovaného prípadu dôjde prijatím novej právnej úpravy zároveň aj k výraznému zhoršeniu doterajšej právnej pozície dotknutých osôb (či už fyzických alebo právnických), pretože v takomto prípade je nová právna úprava minimálne v napätí s princípom ochrany legitímnych očakávaní. Pravá retroaktivita je v porovnaní s retroaktivitou nepravou extrémnym zásahom do princípu právnej istoty. Nepravá retroaktivita môže ale tiež ústavne relevantným spôsobom zasiahnuť do právnej istoty, resp. do legitímnych očakávaní dotknutých subjektov práva. V tejto súvislosti pôsobí inšpiratívne napr. právny názor Ústavného súdu Slovenskej republiky, podľa ktorého princíp právnej istoty ako komponent právneho štátu znamená, že v špecifických okolnostiach nesmie byť arbitrárne, bez adekvátneho verejného záujmu zhoršená do budúcnosti právna pozícia jednotlivca (pozri rozhodnutie Ústavného súdu Slovenska, U-I-86/96, časť B.-I., bod 6; dostupné na internete: <www.us-ri.si>). Za rovnako relevantný treba v posudzovanom kontexte považovať aj právny názor ústavného súdu, podľa ktorého z pohľadu retroaktivity právnych noriem je podstatnou otázkou ochrana nadobudnutých práv, ktoré by preto neskoršia právna úprava už nemala rušiť, prípadne zhoršovať, ale (a „pro futuro“) len zlepšovať (PL. ÚS 38/99).

Významná časť aktuálnej rozhodovacej činnosti ústavného súdu súvisí s časovou pôsobnosťou právnych noriem (pozri napr. rozhodnutia vo veciach sp. zn. PL. ÚS 1/06, I. ÚS 212/06, PL. ÚS 25/05, PL. ÚS 10/04). V tejto súvislosti ústavný súd považuje za potrebné zdôrazniť, že náhle zmeny pravidiel sú z ústavnoprávneho hľadiska spravidla veľmi citlivé, a preto im musí venovať náležitú pozornosť. Každý prípad je osobitný a vyžaduje si dôkladné a všestranné zhodnotenie z hľadiska všetkých súvisiacich okolností.

Náhle zmeny pravidiel súvisia s kategóriami retroaktivity, ochranou legálne nadobudnutých práv a legitímnym očakávaním, ktorého účelom je garancia čitateľnosti správania sa orgánov verejnej moci a ktoré je z tohto hľadiska potrebné metodicky odlišovať od konceptu legitímneho očakávania, ktorým ESLP definuje predmet ochrany majetku, a teda aplikovateľnosť čl. 1 dodatkového protokolu (m. m. PL. ÚS 10/06).

Vo všeobecnej časti dôvodovej správy k zákonu o zdravotných poisťovniach (parlamentná tlač č. 651) sa okrem iného uvádza: *„Predkladaný návrh zákona vychádza z poznania, že pravidlá trhovej ekonomiky sú vo svojej univerzálnosti aplikovateľné za presne definovaných podmienok aj na zdravotné poistenie, čím podporuje princíp regulácie ako základného nástroja zdravotnej politiky. Štát tak opúšťa neefektívnu pozíciu producenta a poisťiteľa a zameria sa na svoju dominantnú úlohu, ktorou je tvorba zdravotnej politiky, tvorba pravidiel hry, regulácia a kontrola, a to vzhľadom na skutočnosť, že doterajší systém, v ktorom zdravotné poistenie vykonávali verejnoprávne inštitúcie, nedokázal túto činnosť zabezpečiť hospodárne.“* Z citovaného možno vyvodiť, že k zásadnej zmene dovedy platnej právnej úpravy verejného zdravotného poistenia (zákon č. 273/1994 Z. z.) došlo na základe dôležitého (legitímneho) verejného záujmu spočívajúceho v úsilí vytvoriť taký právny rámec a nástroje zdravotného poistenia, ktoré by vytvorením konkurenčného prostredia, a teda zavedením pravidiel trhovej ekonomiky s adekvátnou ingerenciou štátu (jeho orgánov) do tvorby, regulácie a kontroly výkonu zdravotného poistenia, mali v konečnom dôsledku zabezpečiť poistencom kvalitnejšie a efektívnejšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Dôležitým komponentom novej právnej úpravy zavedenej schválením zákona o zdravotných poisťovniach bola aj zmena pozície štátu ako dovedajšieho monopolného vykonávateľa verejného zdravotného poistenia.

Identifikovať dôležitý verejný záujem na zmene právnej úpravy zdravotného poistenia zavedenej zákonom o zdravotných poisťovniach uskutočnenej prostredníctvom jeho novelizácie napadnutej návrhom skupiny poslancov, ako aj návrhom okresného súdu len na základe textu dôvodovej správy (parlamentná tlač č. 363) je zložitejšie už aj z toho hľadiska, že predkladateľka tohto návrhu (vláda) sa v nej zamerala skôr na odôvodňovanie správnosti navrhovanej právnej úpravy zakotvujúcej „možnosť“ použitia kladného

hospodárskeho výsledku len na úhradu zdravotnej starostlivosti, resp. na zmenu dovtedy prevládajúcej interpretácie právneho postavenia zdravotných poisťovní ako podnikateľských subjektov vykonávajúcich verejné zdravotné poistenie (ktorej zodpovedala aj aplikačná prax), než na spochybňovanie dôležitého verejného záujmu, ktorý bol sledovaný schválením zákona o zdravotných poisťovniach (v pôvodnom znení).

Napriek tomu, že v dôvodovej správe k napadnutej novele zákona o zdravotnom poistení nie je explicitne vyjadrený ňou sledovaný verejný záujem, ústavný súd nepovažuje za vhodné len na tomto základe zásadným spôsobom spochybniť ústavnú akceptovateľnosť napadnutej právnej úpravy. Aj z obsahu napadnutej novely zákona o zdravotných poisťovniach totiž možno implicitne vyvodiť minimálne všeobecný zámer zákonodarcu zabezpečiť zmenami v platnej právnej úprave poistencom kvalitnejšie a efektívnejšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti (t. j. obdobný zámer, aký bol sledovaný pôvodnou právnou úpravou), a to maximalizáciou využitia finančných prostriedkov z verejného zdravotného poistenia na úhradu zdravotnej starostlivosti. Inou otázkou je, či možno týmito zmenami právnej úpravy tento zámer aj efektívne naplniť (k tomu pozri časť V.3.3 tohto nálezu).

Vychádzajúc z uvedeného ústavný súd aj po zohľadnení *bona fidea* zákonodarcu prítomného pri schvaľovaní napadnutej právnej úpravy považuje za potrebné aj s poukazom na argumentáciu obsiahnutú v návrhu skupiny poslancov (pozri časť I odôvodnenia tohto nálezu) zdôrazniť, že zákonodarca (a ani vláda a národná rada vo svojich stanoviskách k návrhu skupiny poslancov) nedokázal presvedčivým spôsobom preukázať verejný záujem, ktorý ho viedol k takej zmene pôvodného znenia zákona o zdravotných poisťovniach, prostredníctvom ktorej „odňal“ zdravotným poisťovniam právo autonómne rozhodovať o použití kladného hospodárskeho výsledku (zisku) vytvoreného vo sfére verejného zdravotného poistenia, čím nepochybne zhoršil ich právne postavenie a zároveň vo svojej podstate ak už nie vylúčil, tak aspoň zásadným spôsobom obmedzil pôsobenie princípov trhovej regulácie vo sfére verejného zdravotného poistenia.

V.3 Identifikácia zásahov do vlastníckeho práva, práva na ochranu majetku a práva na podnikanie zdravotných poisťovní napadnutou právnou úpravou a ich ústavná akceptovateľnosť

Skupina poslancov, ako aj okresný súd sa svojimi návrhmi okrem iného domáhajú, aby ústavný súd vyslovil, že napadnutá právna úprava nie je v súlade s čl. 20 ods. 1 a 4 ústavy, čl. 1 dodatkového protokolu, ako aj čl. 35 ods. 1 ústavy, t. j. namietajú jej nesúlad s ústavou garantovanou ochranou vlastníckeho práva a práva na podnikanie a dohovorom garantovaným právom na ochranu majetku. Preto je úlohou ústavného súdu v prvom rade posúdiť, či napadnutou úpravou mohlo (vôbec) dôjsť k zásahom do vlastníckeho práva, práva na ochranu majetku a práva na podnikanie, a na tom základe zaujať (formulovať) svoj právny záver k tomu, či tieto zásahy možno považovať z ústavného hľadiska za akceptovateľné.

V.3.1 K zásahu do vlastníckeho práva a práva na ochranu majetku

Podľa názoru skupiny poslancov napadnutá právna úprava predstavuje ústavne neakceptovateľný zásah do vlastníckeho práva zdravotných poisťovní, ktorého integrálnou súčasťou sú podľa jej tvrdenia aj a) legitímne očakávania, b) poisťný kmeň, c) podnik, d) licencie a e) akcie.

Vo vzťahu k legitímnym očakávaniam skupina poslancov argumentujú aj judikatúrou ESLP [Pine Valley Devehpmnts Ltd proti Írsku (Séria A č. 222, rok 1991)], konštatuje, že tieto sú v zmysle ustálenej judikatúry ESLP spôsobilým objektom ochrany podľa čl. 1 dodatkového protokolu, pričom aj pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia *„existujú také základné princípy, na ktorých nemeniteľnosť sa účastníci môžu oprávnene (legitímne) spoliehať. Medzi takéto princípy patrí nepochybne aj ziskovosť (prípadne neziskovosť) vykonávania jednotlivých činností . Pokiaľ sa totiž štát pri prijímaní zákona č. 581/2004 Z. z. v roku 2004 rozhodol založiť systém verejného zdravotného poistenia na pluralite súkromných aj štátnych zdravotných poisťovní fungujúcich ako akciové spoločnosti a sprístupniť im zisk ako motiváciu vykonávania tohto poistenia, mohli sa zdravotné poisťovne a ich akcionári pri vstupe do tohto systému, resp. pri svojich ďalších investíciách v rámci pôsobenia v tomto systéme oprávnene spoliehať na to, že ich zisková*

motivácia nebude ohrozená. Inak by zrejme vôbec nedošlo k tomu, že na trh verejného zdravotného poistenia vstúpia nové súkromné poisťovne, alebo že súkromné poisťovne pôsobiace na tomto trhu budú vynakladať značné finančné prostriedky zamerané na zvýšenie svojej efektivity..., alebo rozšírenie svojho poistného kmeňa...

... zdravotné poisťovne a ich akcionári sa mohli oprávnené (legitímne) spoliehať na to, že aspoň základné pomery týkajúce sa podmienok vykonávania verejného zdravotného poistenia zostanú nezmenené. Medzi takéto základné podmienky musíme zaradiť aj existenciu ziskovej motivácie zúčastnených subjektov. Zásahom do takýchto legitímnych očakávaní zdravotných poisťovní a ich akcionárov je taká zmena právnej úpravy, v dôsledku ktorej budú zdravotné poisťovne musieť použiť svoj zisk výlučne na úhradu zdravotnej starostlivosti, t.j. nebude možné prípadný zisk zdravotnej poisťovne z verejného zdravotného poistenia rozdeliť medzi akcionárov (a to v žiadnom, ani minimálnom rozsahu)...“.

Vo vzťahu k poistnému kmeňu (ako súhrnu potvrdených prihlášok na verejné zdravotné poistenie podľa § 61 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach) z hľadiska jeho spôsobilosti byť objektom ochrany v zmysle čl. 20 ústavy a čl. 1 dodatkového protokolu skupina poslancov argumentuje jednak judikatúrou ESLP vo veciach Van Mane proti Holandsku (rozsudok z 26. júna 1986) a Iatridis proti Grécku (rozsudok z 25. marca 1999), ako aj samotným zákonom o zdravotných poisťovniach, konkrétne jeho § 61 ods. 4, v zmysle ktorého „so súhlasom Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou... možno poistný kmeň previesť na inú zdravotnú poisťovňu, a to aj odplatne [ust. § 61 ods. 5 písm. g) zákona č. 581/2004 Z. z.]. Z toho je zrejmé, že poistný kmeň má pre zdravotnú poisťovňu nepochybnú ekonomickú hodnotu, ktorá sa môže realizovať odplatným prevodom poistného kmeňa na inú poisťovňu.“. Podľa skupiny poslancov poistný kmeň «... má majetkovú hodnotu vtedy a iba vtedy, ak je správa „poistiak“ (poistného kmeňa) vykonávaná ako podnikateľská činnosť. Ak sa jej charakter ex lége zmení na činnosť neziskovú, stráca majetkovú hodnotu aj poistný kmeň. Jeho hodnota je totiž obvykle kalkulovaná na základe tzv. výnosovej metódy, ktorá však predpokladá možnosť rozdelenia zisku.».

Skupina poslancov argumentuje, že aj podnik predstavuje tzv. inú majetkovú hodnotu, keďže môže byť predmetom prevodu zmluvou o predaji podniku podľa § 476 a nasl. Obchodného zákonníka alebo vkladom podniku podľa § 59 ods. 4 Obchodného

zákonníka a „*má nepochybnú ekonomickú hodnotu*“, t. j. „*predstavuje objekt vlastníctva chránený článkom 20 Ústavy*“, pričom „*Novela v posudzovanej časti predstavuje tiež zásah do vlastníckeho práva zdravotnej poisťovne k celému jej podniku, ktorému odníma jeho účelové určenie - dosahovanie zisku, a tým aj jeho úžitkovú hodnotu. Podniky živý mechanizmus podnikania podnikateľa, celok (objektívizácia) jeho podnikateľskej činnosti; podnik preto nemôže mať subjekt, ktorý vykonáva činnosť neziskovú, t. j. nepodnikateľskú. Ak potom zákon zakotví obligatórnu neziskovosť činnosti zdravotných poisťovní, priamo (ex lége) ruší podnik ako majetkovú hodnotu...*“.

Licenciu podľa názoru skupiny poslancov v danom prípade predstavuje povolenie na vykonávanie verejného zdravotného poistenia, ktoré treba vnímať ako «*osobitné oprávnenie na podnikanie, o ktoré sa zdravotné poisťovne uchádzali pri vstupe na trh verejného zdravotného poistenia. Tým, že Novela ako jediný spôsob použitia zisku dosiahnutého pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia prikazuje zdravotným poisťovniam uskutočniť úhrady zdravotnej starostlivosti, fakticky im toto vydané oprávnenie na podnikanie odníma a v rozpore s ich skoršou motiváciou núti zdravotné poisťovne uskutočňovať verejné zdravotné poistenie ako nepodnikateľskú činnosť. Zdravotné poisťovne navyše podľa súčasného znenia zákona č. 581/2004 Z. z. nemajú možnosť vrátiť povolenie na vykonávanie verejného zdravotného poistenia bez toho, aby došlo k ich zrušeniu a následnej likvidácii... Tým sa zo zdravotných poisťovní stávajú „nevoľníci“, ktorí v záujme zachovania svojej existencie musia vykonávať verejné zdravotné poistenie napriek tomu, že im bola odňatá ich zisková motivácia pre túto činnosť.*».

Vo vzťahu k akciám ako objektu ochrany vlastníckeho práva, resp. práva na ochranu majetku skupina poslancov poukazuje na judikatúru ústavného súdu (nález sp. zn. PL. ÚS 38/95 z 3. apríla 1996) a judikatúru Európskej komisie (rozhodnutie vo veci Bramelid a Malmström proti Švédsku z roku 1982, sťažnosti č. 8588/79 a č. 8589/79) argumentuje, že jedným zo základných práv akcionárov spojených s akciou je „*právo na podiel na zisku. Akcionári zdravotných poisťovní však v dôsledku nadobudnutia účinnosti Novely toto právo spojené s ich akciami prakticky stratia, keďže nebude vôbec možné dosiahnutý zisk medzi nich rozdeliť, ale jediným spôsobom jeho použitia budú úhrady zdravotnej starostlivosti. Pritom vlastnícke právo zahŕňa okrem iného ius fruendi (právo požívať plody a úžitky veci), vrátane civilných plodov (fructus civiles), ktorými sú napr.*

úroky z vkladov, ale aj výnosy z cenných papierov vrátane dividend z akcií v akciových spoločnostiach. Tohto základného majetkového práva sú akcionári zbavovaní, a to úplne a bez akejkoľvek náhrady.“

Napadnutú právnu úpravu hodnotí skupina poslancov aj ako „opatrenie, ktorým zákonodarca porušil čl. 20 ods. 4 Ústavy, keďže vyvlastnil, resp. prinajmenšom nútene obmedzil vlastnícke právo k majetku,... a to porušením všetkých štyroch kritérií, ktoré má podľa čl. 20 ods. 4 Ústavy pri vyvlastnení, resp. nútenom obmedzení vlastníckeho práva dodržat“.

Vláda a národná rada sa s tvrdeniami skupiny nestotožňujú, pričom argumentujú predovšetkým právnym postavením zdravotných poisťovní ako špecializovaných finančných inštitúcií, ktoré boli zriadené na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia (pozri časť IV.2 tohto nálezu). V stanovisku národnej rady sa v súvislosti s tvrdeniami skupiny poslancov o neprípustnom zásahu do vlastníckeho práva navyše okrem iného uvádza: *„zákonným vymedzením použitia kladného výsledku hospodárenia nejde o zásah do vlastníckych práv, pretože nedochádza k odňatiu ani k obmedzeniu nakladania s majetkom. Ide o zákonom obmedzený spôsob spravovania verejného zdravotného poistenia (verejných prostriedkov...), nakoľko zdravotné poisťovne si nemôžu v plnej miere uplatňovať právo finančné prostriedky z povinného verejného zdravotného poistenia ľubovoľne užívať a disponovať s nimi, ale môžu s nimi nakladať len v súlade so zákonom č. 581/2004 Z. z.“*

Podľa stanoviska vlády *„Prijatím novely zákona o zdravotných poisťovniach však nedošlo k vyvlastneniu ani znárodneniu, ale k legitímnemu uplatneniu regulačných právomocí štátu, ktoré nekolidujú s výkonom vlastníckych práv...“*. V reakcii na tvrdenie skupiny poslancov, že napadnutou právnou úpravou došlo k neprípustnému zásahu do legitímnych očakávaní, poisťného kmeňa, podniku, licencie a akcií ako objektom, ktoré požívajú ochranu v zmysle čl. 20 ústavy a čl. 1 dodatkového protokolu, vláda bez ďalšej argumentácie vo svojom stanovisku len uvádza, že *„a) právo na zisk nie je legitímnym očakávaním, b) poisťný kmeň nemôže byť predmetom obchodovania za účelom dosiahnutia zisku, c) zdravotná poisťovňa nie je podnikom, d) licencie zdravotným poisťovniam neboli*

novelou zákona o zdravotných poisťovniach odňaté, e) nedošlo k odňatiu akcií akcionárom zdravotných poisťovní“.

Kľúčovú argumentáciu skupiny poslancov vyúsťujúcu do právneho záveru, že napadnutou právnou úpravou došlo k neprípustnému zásahu do vlastníckeho práva a práva na ochranu majetku, bolo potrebné konfrontovať s relevantnou judikatúrou ESLP týkajúcou sa ochrany práva podľa čl. 1 dodatkového protokolu, ako aj doterajšou judikatúrou ústavného súdu týkajúcou sa ochrany vlastníckeho práva vyplývajúceho z čl. 20 ústavy.

Podľa konštantnej judikatúry ústavného súdu právne názory ESLP majú „podporný význam pri podávaní výkladu ústavy“ (PL. ÚS 15/98, PL. ÚS 22/00). V nadväznosti na citované ústavný súd poukazuje na svoj právny názor založený na všeobecnom východisku, v zmysle ktorého vykladá a aplikuje čl. 20 ústavy tak, aby jeho výklad a aplikácia boli v súlade s čl. 1 dodatkového protokolu (PL. ÚS 17/00), t. j. v súlade s jeho výkladom a aplikáciou.

Prostredníctvom čl. 1 dodatkového protokolu je chránené jednak právo na pokojné užívanie majetku, ako aj právo nebyť zbavený majetku s výnimkou verejného záujmu a za podmienok, ktoré ustanovuje zákon a všeobecné zásady medzinárodného práva, ale tiež právo štátov prijímať zákony, ktoré štáty považujú za nevyhnutné, aby upravili užívanie majetku v súlade so všeobecným záujmom a zabezpečili platenie daní a iných poplatkov alebo pokút. Túto skutočnosť ESLP zdôraznil v rozsudku vo veci Sporrong a Lönnroth z 23. septembra 1982, keď uviedol, že čl. 1 dodatkového protokolu v sebe obsahuje tri rôzne pravidlá: prvé pravidlo stanovené v prvej vete má všeobecnú povahu a zahŕňa princíp pokojného užívania majetku; druhé pravidlo obsiahnuté v druhej vete zahŕňa prípady pozbavenia majetku; tretie pravidlo stanovené v treťom paragrafe uznáva, že členské štáty sú oprávnené, medzi iným, kontrolovať užívanie majetku v súlade so všeobecným záujmom (§ 24 a § 61). Tieto tri pravidlá však nie sú „rozdielne“ v tom zmysle, že by neboli navzájom prepojené. Pri posudzovaní druhého a tretieho pravidla je potrebné prihliadať na prvé pravidlo, ktoré v sebe zahŕňa všeobecný princíp pokojného užívania majetku (James a iní v. Veľká Británia, rozsudok ESLP z 21. februára 1986, § 37). Pri posudzovaní

ktoréhokoľvek pravidla EŠLP sleduje, či namietaný zásah bol v súlade so spravodlivou rovnováhou medzi verejným záujmom a požiadavkami ochrany individuálnych práv (Agosi v. Spojené kráľovstvo, rozsudok EŠLP z 24. októbra 1986, § 48).

Európsky súd pre ľudské práva vykladá a aplikuje čl. 1 dodatkového protokolu tak, že tento článok chráni popri „existujúcom majetku“ aj také „majetkové hodnoty vrátane právnych nárokov“, o ktorých môže dotknutá osoba tvrdiť, že má aspoň „legitímne očakávanie“, že bude efektívne požívať svoje majetkové právo (Pine Valley Development Ltd. a iní v. Írsko, rozsudok EŠLP z 29. novembra 1991 a Pressos Compania Naviera S. S. a iní v. Belgicko, rozsudok EŠLP z 20. novembra 1995). Na túto skutočnosť poukázal vo svojej judikatúre aj ústavný súd, keď napr. vo veciach sp. zn. II. ÚS 389/09 alebo sp. zn. II. ÚS 91/2010 uviedol, že za majetok v zmysle čl. 1 dodatkového protokolu podľa judikatúry EŠLP sa považuje nielen existujúci majetok vo vlastníctve fyzickej alebo právnickej osoby, teda veci alebo iné aktíva, ktorých vlastníkom je táto osoba, ale i majetok, nadobudnutie vlastníctva ku ktorému môže fyzická alebo právnická osoba legitímne očakávať, pričom vo viacerých veciach posudzoval existenciu legitímnych očakávaní ako súčasť obsahu práva na majetok nielen z hľadiska práva garantovaného čl. 1 dodatkového protokolu, ale aj z hľadiska základného práva garantovaného čl. 20 ods. 1 ústavy (napr. PL. ÚS 15/08, II. ÚS 91/2010, PL. ÚS 11/08, II. ÚS 389/09, II. ÚS 322/09, III. ÚS 318/08, PL. ÚS 3/08, I. ÚS 205/07).

Na legitímne očakávania je nevyhnutné nazerať aj v kontexte generálneho princípu právneho štátu fixovaného v čl. 1 ods. 1 ústavy, ktorého integrálnou súčasťou je aj princíp právnej istoty a ochrany dôvery všetkých subjektov práva v právny poriadok (m. m. II. ÚS 48/97, PL. ÚS 37/99, PL. ÚS 49/03, PL. ÚS 25/00, PL. ÚS 1/04, PL. ÚS 6/04 atď.). Ústavný súd v tejto súvislosti už vyslovil (PL. ÚS 12/05), že v súlade s tendenciami príznačnými pre modernú európsku konštitucionalistiku podlieha z hľadiska princípu právnej istoty ochrane aj tzv. legislatívne očakávanie (legitimate expectation, der Vertrauensschutz), ktoré je užšou kategóriou ako právna istota. Štát, aj keď nekoná retroaktívne alebo nezasiahne do nadobudnutých práv, môže vertikálnym mocenským zásahom, napríklad náhlou, resp. neočakávanou zmenou pravidiel, na ktoré sa adresáti

právných noriem spoliehali, porušiť princíp právneho štátu. Ide o jeden z množstva konkrétnych výrazov princípu materiálneho právneho štátu, v ktorom sú všetci nositelia verejnej moci vrátane parlamentu podriadení ústave a jej princípom. Všeobecný princíp právneho štátu je kľúčový princíp, na ktorom je budovaný celý právny poriadok i celý systém fungovania nášho štátu. Znamená to, že tento princíp sa premieta bez rozdielu do všetkých oblastí spoločenského života. Ústavný súd ako orgán ochrany ústavnosti je povinný rešpektovať rámec právneho štátu, v ktorom je okrem iného garantovaná právna istota vrátane ochrany legálne nadobudnutých práv, ako aj legitímnych očakávaní, a tiež trvácnosť a stabilita právných noriem, a je zakázaná svojvôľa v činnosti orgánov verejnej moci, parlament z toho nevynímajúc (PL. ÚS 16/06, m. m. tiež PL. ÚS 12/05).

Najmä na základe spôsobu reflektovania ústavných princípov v rozhodovacej činnosti orgánov verejnej moci možno rozlišovať medzi formálnym a materiálnym chápaním právneho štátu. Pri formálnom chápaní právneho štátu sa ústavné princípy uplatňujú len v limitoch ústavného textu interpretovaného a aplikovaného na základe gramatických a formálno-logických metód identifikujúcich obsah právných predpisov. Takýto prístup napr. znamená, že ak ústavný text výslovne neustanovuje, že určité nároky sú neodňateľné, tak potom možno „legitimovať“ akékoľvek zásahy štátu do nich. Materiálne chápanie právneho štátu takýto prístup vylučuje. Ústavný súd vo svojej rozhodovacej činnosti zdôrazňuje požiadavku materiálneho prístupu k chápaniu právneho štátu (pozri napr. IV. ÚS 1/07, IV. ÚS 75/08, I. ÚS 57/07, I. ÚS 82/07), ktorý uplatňuje aj pri rozhodovaní o návrhoch skupiny poslancov a okresného súdu.

Ak je atribút legitímneho očakávania úzko prepojený s požiadavkou právneho štátu na zachovávaní právnej istoty, tak by zákonodarca mal za každých okolností v procese prijímania zákonov a zvlášť pri prijímaní ich novelizácií zohľadňovať doterajší právny stav a všetky jeho zmeny vykonávať uvážene a len v takej miere, ktorá je nevyhnutná na dosiahnutie vytýčeného cieľa regulácie spoločenských vzťahov v kontexte s legitímnym verejným záujmom. Atribút legitímneho očakávania nemožno v modernom právnom štáte stotožňovať so zákazom zmeny právnej úpravy, ale s potrebou toho, aby zákonodarca pri zmenách právnej úpravy volil také spôsoby, ktoré budú v čo najväčšej miere zohľadňovať

fakt, že adresáti právnych noriem boli dosiaľ nútení prispôbovať svoje správanie existujúcej právnej úprave (m. m. PL. ÚS 19/08) vychádzajúcej z určitých koncepčných východísk a zásad. Ak prostredníctvom novelizácie zákona dôjde k jeho zásadnej – koncepcnej zmene, tak posudzovanie jej ústavnej akceptovateľnosti z hľadiska materiálneho chápania právneho štátu nevyhnutne musí zahŕňať aj atribút rešpektovania legitímnych očakávaní.

Ak už ústavný súd dospel k záveru, že v zmysle pôvodného znenia zákona o zdravotných poisťovniach boli zdravotné poisťovne právne subjekty, ktoré vykonávajú verejné zdravotné poistenie v konkurenčnom prostredí aj na účely dosiahnutia zisku (pozri časť V.1 tohto nálezu), tak potom príkaz použiť zisk (kladný hospodársky výsledok) len na úhradu zdravotnej starostlivosti zavedený napadnutou právnou úpravou (novelizáciou zákona o zdravotných poisťovniach uskutočnenou zákonom č. 530/2007 Z. z.) nepochybne predstavuje podľa názoru ústavného súdu zásadný – koncepčný zásah do dovtedy platnej právnej úpravy. Ak bola pôvodná koncepcia zákona o zdravotných poisťovniach založená na oprávnení zdravotných poisťovní autonómne rozhodovať o použití zisku (kladného hospodárskeho výsledku) vytvoreného v okruhu verejného zdravotného poistenia, tak odňatie tohto práva nepochybne predstavuje zásah do ich legitímnych očakávaní. Nemožno totiž relevantným spôsobom spochybníť tvrdenie skupiny poslancov, že v opačnom prípade by „*zrejme vôbec nedošlo k tomu, že na trh verejného zdravotného poistenia vstúpia nové súkromné poisťovne, alebo že súkromné poisťovne pôsobiace na tomto trhu budú vynakladať značné finančné prostriedky zamerané na zvýšenie svojej efektivity..., alebo rozšírenie svojho poistného kmeňa...*“.

Rovnako tak podľa názoru ústavného súdu predstavuje napadnutá právna úprava negatívny zásah do ďalších majetkových hodnôt, ktorými disponovali zdravotné poisťovne, resp. ich akcionári na základe získaného povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia, predovšetkým akcií, keďže nepochybne jedným zo základných práv akcionárov je právo na podiel na zisku. Ústavný súd v tejto súvislosti pripomína, že v zmysle judikatúry ESĽP pod pojem majetok patria aj spoločenské podiely či akcie v obchodných spoločnostiach (pozri napr. Sté S a T. c. Švédsko, rozsudok ESĽP z 11. decembra 1986).

Rovnako tak napadnutou právnou úpravou došlo podľa názoru ústavného súdu v zhode s tvrdeniami skupiny poslancov nepochybne aj k podstatnej modifikácii obsahu samotného povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia (licencie), pričom navyše nemožno vylúčiť jej nepriamy negatívny dopad aj na poistencov z hľadiska poskytovania zdravotnej starostlivosti, keďže zdravotné poisťovne stratili ziskovú motiváciu.

Vo vzťahu k ochrane majetku zaručenej čl. 1 dodatkového protokolu ESLP síce poukazuje na základný limitujúci faktor, ktorým je súkromnoprávny charakter majetku, ktorý sa však nemusí strácať ani vtedy, ak ho vlastní osoby spojené s verejnou mocou alebo ak ide o majetok patriaci do skupiny verejných prostriedkov. V prípade splnenia podmienky súkromnoprávneho charakteru majetku (táto podmienka v posudzovanom prípade z hľadiska majetku súkromných zdravotných poisťovní nepochybne splnená je, pozn.) ESLP vykladá pojem „majetok“ autonómne, čo znamená, že klasifikácia vo vnútroštátnom práve má len druhotný význam (napr. Bývalý grécky kráľ a ostatní v. Grécko, rozhodnutie z 23. novembra 2000, § 60; Wiggins v. Spojené kráľovstvo, rozsudok ESLP z 8. februára 1978). V každom jednotlivom prípade je potrebné preto skúmať, či okolnosti prípadu posudzované ako celok priznávajú sťažovateľovi (dotknutej osobe) právo na skutočný záujem chránený podľa čl. 1 dodatkového protokolu (Iatridis proti Grécku, rozsudok ESLP z 25. marca 1999; Hamer proti Belgicku, 1997).

Ústava rozlišuje z hľadiska zásahov do vlastníckeho práva medzi vyvlastnením a núteným obmedzením (čl. 20 ods. 4). Podľa judikatúry ESLP na účely čl. 1 dodatkového protokolu pojem „vyvlastnenie“ nezahŕňa iba formálne vyvlastnenie, ale aj opatrenia, ktoré možno označiť za vyvlastnenie de facto [Fredin v. Sweden (No. 1), sťažnosť č. 12033/86, rozsudok z 18. februára 1991, § 42, pozri aj Sporrong and Lönnroth, rozsudok ESLP 23. septembra 1982, § 63]. Porušenie čl. 1 dodatkového protokolu nemusí nastať iba odňatím majetku. Aj obmedzovanie vlastníka, ktoré má určitú kvalitu, môže znamenať nelegitímny zásah [ESLP v tejto súvislosti napr. vo veci Velosa Barreto v. Portugal, sťažnosť č. 18072/91, rozsudok z 21. novembra 1995 uviedol: „Obmedzenie sťažovateľovho práva zrušiť nájomnú zmluvu (tenant's lease) zakladá kontrolu užívania majetku v zmysle odseku 2 článku 1 dodatkového protokolu.“ (§ 35)]. Vyvlastnením podľa

judikatúry ESLP môže byť aj pozbavenie dispozičného práva s majetkom (Mellacher a iní v. Rakúsko, rozsudok ESLP z 19. decembra 1989, § 44).

Z uvedeného vyplýva, že ESLP pri aplikácii čl. 1 dodatkového protokolu interpretuje v ňom obsiahnutý pojem „zbaviť majetku“ extenzívne tak, aby sa ochrana vzťahovala nielen na vyvlastnenie majetku, ale aj na obmedzenie vlastníckych práv. Tento prístup zohľadňuje vo svojej judikatúre aj ústavný súd. V súvislosti s posudzovaným prípadom treba pripomenúť, že ústavný súd už vo svojej judikatúre reflektoval právny názor, podľa ktorého právne účinky obmedzenia vlastníckych práv môžu nastať aj vtedy, keď sa vlastníkovi uloží, aby s vyvlastnenou vecou sám nakladal ustanoveným spôsobom v prospech tretej osoby (PL. ÚS 23/06). Hranica medzi jednotlivými druhmi zásahov do vlastníckeho práva nemusí byť vždy ostrá a zreteľná. Úlohou ústavného súdu je posúdiť, o aký zásah v posudzovanom prípade ide, a či je z ústavného hľadiska akceptovateľný (m. m. PL. ÚS 23/06).

Ešte predtým treba poukázať na to, že ani ochrana pred zbavením majetku v zmysle čl. 1 dodatkového protokolu nie je absolútna, v zmysle jeho druhej vety štát môže zbaviť niekoho majetku na základe zákona v prípade verejného záujmu pri rešpektovaní všeobecných zásad medzinárodného práva. Ide o výnimočné opatrenie, ktorého adekvátnosť posudzuje ESLP najmä z pohľadu a) existencie verejného záujmu, b) spravodlivého vyrovnanie vo vzťahu k odškodneniu, c) dodržania procesných pravidiel.

Európsky súd pre ľudské práva tiež akceptuje, že zákonodarca má veľkú voľnosť (margin of appreciation) vo vykonávaní hospodárskej a sociálnej politiky, rešpektuje spôsob, akým chápe imperatívy „verejného záujmu“, s výnimkou prípadov, keď úsudku zákonodarcu zjavne chýba rozumný základ. Prevod majetku pri sledovaní legitímnych sociálnych, hospodárskych alebo iných politík môže byť „vo verejnom záujme“ dokonca aj vtedy, ak spoločnosť nemá priamy úžitok alebo prospech z prevedeného majetku (James a iní v. Veľká Británia, rozsudok ESLP z 21. februára 1986).

Kategorickým imperatívom pri posudzovaní zásahov štátu do ústavou garantovaných práv je hľadanie spravodlivej rovnováhy medzi potrebami verejného alebo všeobecného záujmu a ochranou fyzických osôb a právnických osôb. Pri zásahoch do vlastníckeho práva, či už ide o vyvlastnenie alebo jeho nútené obmedzenie, má z tohto hľadiska zásadný význam, či k nim dôjde v spojení s adekvátnou náhradou poskytnutou dotknutým osobám, ktorá je v rozumnom vzťahu k hodnote vyvlastňovaného majetku, resp. k miere jeho „znehodnotenia“ spôsobeného jeho núteným obmedzením. V opačnom prípade totiž vzniká disproportčný zásah, ktorý nie je v súlade s čl. 1 dodatkového protokolu ani s čl. 20 ods. 4 ústavy, pričom odňatie vlastníctva vo verejnom záujme bez náhrady v zásade nemožno ospravedlniť ani v celkom výnimočných prípadoch. Ustanovenie čl. 20 ods. 4 ústavy, rovnako ako čl. 1 dodatkového protokolu negarantuje právo na plnohodnotnú náhradu za každých okolností, keďže legitímne ciele „verejného záujmu“ môžu vyžadovať náhradu v menšej ako trhovej hodnote (Sväté kláštory v. Grécko, rozsudok ESĽP z 9. decembra 1994). Legitímne ciele „vo verejnom záujme“ ako opatrenia hospodárskej reformy alebo opatrenia navrhnuté na dosiahnutie väčšej sociálnej spravodlivosti si môžu vyžiadať nižšie odškodné ako v plnej trhovej hodnote (James a iní v. Veľká Británia, rozsudok ESĽP z 21. februára 1986). Nedostatok kompenzácie, resp. jej neexistencia nemá eo ipso za následok, že odňatie majetku je porušením čl. 1 dodatkového protokolu (pozri použitím argumentu a contrario rozsudok ESĽP z 31. októbra 1995 vo veci Papamichalopoulos a iní v. Grécko, § 36). Vždy ale treba preskúmať, či namietaná právna úprava predstavuje pre dotknuté osoby neprimeranú, resp. neúmernú záťaž.

Skupina poslancov namieta, že došlo k vyvlastneniu, resp. „prinajmenšom“ nútenému obmedzeniu vlastníckeho práva podľa čl. 20 ods. 4 ústavy, pričom obe „formy“ obmedzenia vlastníckeho práva sú dovolené len po splnení kumulatívnych podmienok (nevyhnutná miera, verejný záujem, na základe zákona a za primeranú náhradu).

Obsahom vlastníckeho práva je oprávnený predmet svojho vlastníctva držať, užívať, požívať jeho plody a úžitky a nakladať s ním. Pri vyvlastnení dôjde k zmene osoby vlastníka. Pri obmedzení vlastníctva nedôjde k zmene osoby vlastníka. Dôjde len k zásahu do rozsahu oprávnení vyplývajúcich z obsahu ústavou zaručeného práva vlastníť majetok

(II. ÚS 8/97). Z čl. 20 ods. 4 ústavy vyplýva, že zásah do vlastníckeho práva či už formou vyvlastnenia, alebo formou núteného obmedzenia vlastníckeho práva môže byť z ústavného hľadiska akceptovateľný len vtedy, ak k nemu dôjde vo verejnom záujme a v nevyhnutnej miere, a to na základe zákona a za primeranú náhradu.

Ústavný súd sumarizujúc svoje predchádzajúce úvahy konštatoval, že v danom prípade došlo podľa jeho názoru napadnutou právnou úpravou k nútenému obmedzeniu vlastníckeho práva súkromných zdravotných poisťovní, resp. ich akcionárov formou zásadného obmedzenia ich možnosti disponovať s vlastnými akciami ako majetkovými hodnotami, ktoré tvoria integrálnu súčasť ich vlastníckeho práva. Zároveň došlo aj k zásadnej modifikácii obsahu ich povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia (licencie), pričom išlo o taký legislatívny zásah, ktorý zásadným spôsobom zasiahol do ich legitímnych očakávaní spojených s výkonom ich majetkových práv. Zákonodarca pritom vykonal tento zásah do vlastníckeho práva neštátnych zdravotných poisťovní bez akejkoľvek kompenzácie (primeranej náhrady). Tieto skutočnosti naznačujú, že išlo o zásah, ktorý nerešpektoval limity vyplývajúce z čl. 20 ods. 1 a 4 ústavy ani práva garantované čl. 1 dodatkového protokolu.

Napriek uvedenému považoval ústavný súd za vhodné vysloviť svoj definitívny právny záver k ústavnej akceptovateľnosti zásahu štátu do vlastníckych (majetkových) práv neštátnych (súkromných) zdravotných poisťovní a ich akcionárov, ku ktorému došlo napadnutým ustanovením § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach až na základe výsledkov testu proporcionality, ktorému je v záujme objektívnosti a všeobecnej akceptovateľnosti jeho rozhodnutia žiaduce napadnutú právnú úpravu podrobiť.

V.3.2 K zásahu do práva na podnikanie

Podľa skupiny poslancov napadnutá právna úprava spočívajúca v obmedzení *„použitia zisku len na úhradu zdravotnej starostlivosti je neoddiskutovateľne protiústavným zásahom do základného práva na podnikanie podľa čl. 35 ods. 1 Ústavy. Aj keď sa tohto práva možno domáhať len v medziach zákona, ktorý ho vykonáva, pri jeho obmedzovaní sa musí dbať na jeho podstatu a zmysel. Podstatou a zmyslom práva podnikat' je dosahovanie zisku s možnosťou si tento zisk ponechať (viď ust. § 2 ods. 1 Obchodného zákonníka).“*.

Podľa vlády „*Novelou zákona o zdravotných poisťovniach nebolo ohrozené právo na podnikanie, pretože pri výkone verejného zdravotného poistenia nejde o podnikanie ale o hospodárenie s verejnými prostriedkami za podmienok vyšpecifikovaných zákonom...*“.

Národná rada vo svojom stanovisku v súvislosti s namietaným porušením práva podnikat' okrem iného s poukazom na právny názor ústavného súdu, podľa ktorého „... *čl. 35 ods. 1 ústavy sa nevťahuje na právne postavenie právnických osôb*“ (PL. ÚS 13/97), argumentovala tvrdením, že právo podnikat' sa podľa ústavy zaručuje len fyzickým osobám.

Ústavný súd považoval za potrebné v prvom rade reagovať na argumentáciu obsiahnutú v stanovisku národnej rady. Právo podnikat' a uskutočňovať zárobkovú činnosť sa v zmysle čl. 35 ods. 1 ústavy zaručuje každému. Právny názor, podľa ktorého sa čl. 35 ods. 1 ústavy nevťahuje na právnické osoby, vyjadrený vo veci sp. zn. PL. ÚS 13/97, ktorým argumentuje vo svojom stanovisku národná rada, založil ústavný súd v označenej veci na základnom východisku, v zmysle ktorého „ústava zaručuje fyzickým osobám len tie práva, ktoré im výslovne priznáva“. Toto základné východisko ústavný súd korigoval už vo veci vedenej pod sp. zn. PL. ÚS 15/98, keď uviedol, že „Právnickým osobám nemôžu patriť tie základné práva a slobody, ktoré sú svojou podstatou späté výlučne s ľudskými bytosťami (napr. právo na život podľa čl. 15 ústavy alebo právo na ochranu pred mučením – čl. 16 ods. 2 ústavy). Nárok právnických osôb na ďalšie práva zaručené ústavou treba hodnotiť podľa podstaty namietaného práva.“ (m. m. tiež PL. ÚS 37/99). Na základe tohto (korigovaného) východiska potom ústavný súd vo svojej následnej judikatúre celkom zreteľne priznal ochranu vyplývajúcu zo základného práva na podnikanie vo viacerých svojich rozhodnutiach aj právnickým osobám (pozri najmä PL. ÚS 37/99, ale aj I. ÚS 55/00, I. ÚS 56/00, III. ÚS 10/01, PL. ÚS 13/09). Na tomto základe možno konštatovať, že právny názor, ktorým argumentuje vo svojom stanovisku národná rada, bol následnou judikatúrou ústavného súdu už zjavne prekonaný, a preto ústavný súd vychádzal aj v tejto veci z východiska, že právo podnikat' sa v zmysle čl. 35 ods. 1 ústavy zaručuje každému, teda nielen fyzickým osobám, ale aj právnickým osobám, t. j. v danom prípade aj súkromným zdravotným poisťovniam ako akciovým spoločnostiam.

Základné práva a slobody, ktoré sú obsahom druhej hlavy piateho oddielu ústavy (hospodárske, sociálne a kultúrne práva), a teda aj právo podnikat', sú zaručené v limitoch ustanovených v čl. 51 ústavy, podľa ktorého domáhať sa práv uvedených v čl. 35, čl. 36, čl. 37 ods. 4, čl. 38 až čl. 42 a čl. 44 až čl. 46 ústavy možno len v medziach zákonov, ktoré tieto ustanovenia vykonávajú. Zo vzájomnej spojitosti druhej hlavy piateho oddielu a čl. 51 ústavy vyplýva, že základné právo alebo slobodu priznanú v tomto oddiele ústavy možno uplatniť len v rozsahu ustanovenom zákonom. Znamená to, že ústava poskytuje zákonodarcovi určitý priestor pre voľnú úvahu (uváženie), v akom rozsahu, kvalite a za akých podmienok bude garantovať základné práva a slobody upravené v druhej hlave piatom oddiele ústavy, t. j. za akých podmienok Slovenská republika prijme zákony ustanovujúce podmienky uplatnenia práv uvedených v čl. 51 ústavy. Voľnú úvahu zákonodarcu pri prijímaní týchto zákonov nemožno ale chápať absolútne; jej limity treba hľadať predovšetkým v ústavných princípoch a požiadavke chrániť ústavne hodnoty.

Ústavný súd sa vo svojej judikatúre vyjadril aj k ústavným limitom, ktoré obmedzujú možnosti zásahov do ústavou garantovaných práv a slobôd všeobecne vrátane zásahov do práv garantovaných čl. 35 ods. 1 ústavy. V tejto súvislosti ústavný súd napr. v náleze sp. zn. PL. ÚS 67/07 zo 6. februára 2008 uviedol, že pri obmedzovaní, ako aj ustanovovaní podmienok podnikania a uskutočňovania inej zárobkovej činnosti musí zákonodarca rešpektovať ústavné limity, ktoré okrem iného, a predovšetkým, spočívajú v rešpektovaní ústavných princíпов, a zároveň na inom mieste zdôraznil, že obmedzujúci zásah do základných práv a slobôd musí rešpektovať princíp proporcionality, pričom „obmedzenie, resp. zasahovanie do ústavou chránených práv a slobôd, a teda aj do základného práva podnikat' a uskutočňovať inú zárobkovú činnosť podľa čl. 35 ods. 1 ústavy, je ústavne akceptovateľné len vtedy, ak je ustanovené zákonom, zodpovedá niektorému ustanovenému legitímnemu cieľu a je nevyhnutné v demokratickej spoločnosti na dosiahnutie sledovaného cieľa, t. j. ospravedlňuje ho existencia naliehavej spoločenskej potreby a primerane (spravodlivo) vyvážený vzťah medzi použitými prostriedkami a sledovaným cieľom“ (m. m. pozri tiež PL. ÚS 3/00, I. ÚS 4/02, I. ÚS 36/02 alebo I. ÚS 193/03).

Ústava nepochybne umožňuje, aby sa určité spoločenské vzťahy, resp. činnosti vo verejnom záujme vylúčili z hospodárskej súťaže. Ústavný súd akceptuje, že k takýmto spoločenským vzťahom môže patriť aj verejné zdravotné poistenie. Práve na tomto koncepčnom základe bol založený zákon č. 273/1994 Z. z., čo reflektoval aj ústavný súd vo svojom rozhodnutí PL. ÚS 13/97, v ktorom okrem iného uviedol, že „Zdravotné poistenie a dôchodkové poistenie patrí k tým spoločenským vzťahom, ktoré vo verejnom záujme sú vyňaté z hospodárskej súťaže...“. Zákon č. 273/1994 Z. z. bol ale zrušený a nahradený zákonom o zdravotnom poistení, ktorý dovedy existujúcu koncepciu zdravotného poistenia zásadným spôsobom zmenil, pričom v rámci novej koncepcie ustanovenej týmto zákonom bolo aj verejné zdravotné poistenie zahrnuté do sféry hospodárskej súťaže. Túto skutočnosť okrem iného (a hlavne) potvrdzujú aj príslušné časti dôvodovej správy k vládnemu návrhu zákona o zdravotných poisťovniach (parlamentná tlač č. 651) citované v časti V.1 tohto nálezu, v ktorej ústavný súd už formuloval svoj právny záver, v zmysle ktorého bolo možné (súkromné) zdravotné poisťovne minimálne v čase do nadobudnutia účinnosti novely zákona o zdravotných poisťovniach napadnutej posudzovaným návrhom skupiny poslancov a tiež návrhom okresného súdu charakterizovať ako akciové spoločnosti, ktoré vykonávajú verejné zdravotné poistenie v konkurenčnom prostredí (aj) na účely dosiahnutia zisku, a teda aj ako podnikateľské subjekty.

Právo podnikateľ je upravené vo viacerých zákonoch, prostredníctvom ktorých sa zabezpečuje vykonanie čl. 35 v spojení s čl. 51 ods. 1 ústavy. K týmto zákonom treba zaradiť najmä Obchodný zákonník a zákon č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov. V posudzovanom prípade zákon o zdravotných poisťovniach tak v pôvodnom znení, ako aj v aktuálnom znení odkazuje v už citovanom § 2 ods. 1 v súvislosti s vymedzením právnej formy zdravotnej poisťovne ako akciovej spoločnosti na právnu úpravu obsiahnutú v Obchodnom zákonníku.

Podľa § 2 ods. 1 Obchodného zákonníka podnikaním sa rozumie sústavná činnosť vykonávaná samostatne podnikateľom vo vlastnom mene a na vlastnú zodpovednosť za účelom dosiahnutia zisku.

Z citovaného ustanovenia § 2 ods. 1 Obchodného zákonníka možno nepochybne vyvodiť, že podstatou a základným zmyslom podnikania je dosahovanie zisku, pričom z povahy veci vyplýva, že jeho súčasťou je aj právo podnikateľských subjektov autonómne rozhodovať o jeho použití. Ak sa napadnutým § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach zdravotným poisťovniam ako subjektom oprávneným vykonávať aj podnikateľskú činnosť odňala možnosť autonómne rozhodovať o použití kladného hospodárskeho výsledku (zisku) vytvoreného vo sfére verejného zdravotného poistenia, resp. ustanovil príkaz použiť ho len na úhrady zdravotnej starostlivosti, tak v danom prípade nepochybne ide o zásah do práva na podnikanie, ktorý je zároveň zásahom do jeho podstaty a zmyslu. Aj v prípade, ak by tento zásah bol vykonaný v dôležitom verejnom záujme, bolo by ho možné rovnako ako v prípade zásahu do vlastníckeho práva podľa názoru ústavného súdu ospravedlniť len v prípade poskytnutia primeranej náhrady (kompenzácie) za finančné a iné prostriedky, ktoré zdravotné poisťovne, resp. ich akcionári do sféry zdravotného poistenia v dobrej viere vložili, a to napriek tomu, že na rozdiel od zásahov do vlastníckeho práva (čl. 20 ods. 4 ústavy) to ústava výslovne nepožaduje. Táto požiadavka v podmienkach materiálne chápaného právneho štátu vyplýva z ústavy vyvoditeľného kategorického imperatívu spočívajúceho v nevyhnutnosti zabezpečiť spravodlivú rovnováhu medzi potrebami verejného alebo všeobecného záujmu a ochranou fyzických osôb a právnických osôb, ktorých sa predmetný zásah štátu či už priamo, alebo nepriamo dotýka (m. m. PL. ÚS 7/96, II. ÚS 59/97, III. ÚS 169/03, PL. ÚS 15/06 atď.).

Na základe analýzy platného a účinného znenia zákona o zdravotných poisťovniach ústavný súd v zhode so skupinou poslancov konštatuje, že zákonodarca odňatie možnosti autonómne rozhodovať o použití kladného hospodárskeho výsledku (zisku) vytvoreného vo sfére verejného zdravotného poistenia súkromným zdravotným poisťovniam žiadnym spôsobom nekompensoval. Táto skutočnosť už sama osebe signalizuje, že § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach nie je v súlade s čl. 35 ods. 1 v spojení s čl. 13 ods. 4 ústavy. Rovnako ako v prípade zásahu do vlastníckych (majetkových) práv súkromných zdravotných poisťovní a ich akcionárov, ku ktorému došlo napadnutým ustanovením § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach, ústavný súd považuje za potrebné aj svoj definitívny záver o ústavnej akceptovateľnosti zásahu do základného práva podľa čl. 35

ods. 1 ústavy, ku ktorému došlo označeným ustanovením zákona o zdravotných poisťovniach, podmieniť výsledkami testu proporcionality.

V.3.3 K rešpektovaniu proporcionality pri zásahoch do legálne nadobudnutých práv a legitímnych očakávaní zdravotných poisťovní a ich akcionárov spôsobených napadnutou právnou úpravou

Podľa stabilizovanej judikatúry ústavného súdu musí zásah do ústavou garantovaných práv vychádzať z princípu proporcionality, ktorý je vlastný právnemu štátu, zvlášť jeho materiálnemu chápaniu. Podstatu a obsah princípu proporcionality ústavný súd vymedzil už v náleze sp. zn. PL. ÚS 3/00 z 24. apríla 2001, v ktorom uviedol: „Tento princíp predovšetkým znamená primeraný vzťah medzi cieľom (účelom) sledovaným štátom a použitými prostriedkami. V týchto súvislostiach cieľ (účel) sledovaný štátom smie byť sledovaný; prostriedky, ktoré štát použije, smú byť použité; použitie prostriedkov na dosiahnutie účelu je vhodné; použitie prostriedkov na dosiahnutie účelu je potrebné a nevyhnutné.

Kritérium alebo princíp vhodnosti znamená, že stav, ktorý štát vytvorí zásahom, a stav, v ktorom treba sledovaný cieľ vidieť ako uskutočnený, sa nachádzajú vo vzájomnej súvislosti: cieľ musí byť v súlade s prostriedkom.

Nevyhnutnosť znamená, že neexistuje iný stav, ktorý štát bez veľkej námahy môže rovnako vytvoriť, ktorý občana zaťažuje menej a ktorý súvisí so stavom, v ktorom treba sledovaný cieľ pokladať za uskutočnený. Inými slovami, cieľ nesmie byť dosiahnuteľný rovnako účinným, ale menej zaťažujúcim prostriedkom.“

Podľa skupiny poslancov napadnutá právna úprava predstavuje neprimeraný (neproporcionálny) zásah do vlastníckeho práva, keďže najmä nie je

a) spôsobilá naplniť cieľ ním sledovaný („... podnikateľské subjekty, ktoré boli založené s cieľom prevádzkovať zdravotné poistenie ako podnikanie, nemôžu byť motivované k lepšiemu a účelnejšiemu využívaniu zdrojov poistenia, keď podnikateľsky cieľ tejto činnosti je právnou úpravou popretý a je im vnucovaný neziskový cieľ, pre ktorý túto činnosť nevykonávajú.“),

b) nevyhnutná („... *Na dosiahnutie sledovaných cieľov mohol teda zákonodarca použiť aj miernejšie opatrenie, ktoré by úplne nenegovalo základné práva zdravotných poisťovní a ich akcionárov*“),

c) primeraná („primeraná v užšom zmysle“ podľa terminológie použitej skupinou poslancov, pozn.), keďže *«štát okrem zbavenia zdravotných poisťovní ich primárnej motivácie pôsobenia na trhu verejného zdravotného poistenia im navyše ukladá povinnosť „služby“ vo svoj prospech bez akejkoľvek odmeny...»*.

Národná rada sa vo svojom stanovisku s argumentáciou skupiny poslancov týkajúcou sa proporcionality zásahu do legálne nadobudnutých práv zdravotných poisťovní podrobnejšie nezaobrá, čo vyplýva zrejme z ňou prezentovaného názoru na právne postavenie zdravotných poisťovní, a teda v zásade z popierania zásahov do vlastníckeho práva a práva na podnikanie, ku ktorým napadnutou právnou úpravou malo dôjsť.

Vláda vo svojom stanovisku na argumentáciu skupiny poslancov o neproporcionálnom zásahu napadnutej právnej úpravy do legálne nadobudnutých práv zdravotných poisťovní reaguje nepriamo, keď poukazuje na to, že v danom prípade treba skúmať proporcionality *„dvoch protikladných záujmov a to záujmu na zabezpečenie právnej istoty a zachovaní nadobudnutých práv a záujmu na slobodnej tvorbe práva zákonodarnou mocou v prospech zabezpečenia spoločenských potrieb. Takémuto testu ústavnosti novela zákona o zdravotných poisťovniach plne zodpovedá, nakoľko v nej bol zakotvený princíp pozitívnej zmeny, ktorý spočíva v tom, že z kladného hospodárskeho výsledku dosiahnutého hospodárením zdravotných poisťovní bude zrealizovaná úhrada zákonom garantovaného rozsahu zdravotnej starostlivosti. To znamená, že všetky odvedené príspevky na verejné zdravotné poistenie, okrem tých, ktoré zákon vymedzil na správnu réžiu (3,5 % z príjmov pred prerozdelením), budú slúžiť na úhradu zdravotnej starostlivosti. Z tohto faktu je nespochybniteľné, že prijatá novela nepôsobí v neprospech poistenca a ani poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.“*. Vláda v tejto súvislosti tiež zdôrazňuje, že príslušná *„legislatívna zmena bola vykonaná z dôvodu všeobecného záujmu (verejného záujmu) a z dôvodu zosúladenia zákona o zdravotných poisťovniach s Ústavou SR, s Listinou základných ľudských práv a slobôd, so zákonom o rozpočtových pravidlách verejnej správy, so zákonom o Štátnej pokladnici a so zákonom o rozsahu zdravotnej*

starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

V neposlednom rade v nej bol zakotvený princíp zákazu ľubovôle, spočívajúci v tom, že schválená právna úprava má pozitívny dopad na účastníkov verejného zdravotného poistenia, nakoľko sa novelou zabezpečuje viac finančných prostriedkov pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vo forme vyšších úhrad zdravotnej starostlivosti za poistencov a tým aj zreálnenie platieb.“.

Ústavný súd vychádza zo svojich predbežných záverov, v zmysle ktorých napadnutou právnou úpravou nepochybne došlo k zásahu do vlastníckych (majetkových) práv súkromných zdravotných poisťovní a ich akcionárov formou zásadného obmedzenia možnosti disponovať s ich akciami, ako aj zásadnou modifikáciou obsahu ich povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia (licencie), pričom išlo o taký legislatívny zásah, ktorý zásadným spôsobom zasiahol do ich legitímnych očakávaní spojených s výkonom ich majetkových práv (časť V.3.1 tohto nálezu), ako aj k zásahu do ich základného práva garantovaného čl. 35 ods. 1 ústavy odňatím možnosti autonómne rozhodovať o použití kladného hospodárskeho výsledku (zisku) vo sfére verejného zdravotného poistenia (časť V.3.2 tohto nálezu). V tejto súvislosti ústavný súd konštatoval, že uvedené predbežné závery vytvárajú základné podmienky na to, aby ústavný súd posúdil ústavnú akceptovateľnosť zásahov do vlastníckych (majetkových) práv, ako aj zásahu do základného práva podľa čl. 35 ods. 1 ústavy z hľadiska rešpektovania princípu proporcionality.

Ústavný súd v tejto súvislosti konštatuje, že uplatnenie testu proporcionality v záujme posúdenia ústavnej akceptovateľnosti zásahov štátu do ústavou či platnou medzinárodnou zmluvou garantovaných práv a slobôd, resp. v prípade posúdenia kolízie týchto práv alebo slobôd, patrí k štandardným metódam používaným v rozhodovacej činnosti zahraničných ústavných súdov, čo pripomína nielen právna doktrína (Holländer, P.: Ústavněprávní argumentace. Praha: Linde nakladatelství, s. r. o., 2003, s. 22 a nasl., alebo Hufen, F: Staatsrecht II. Grundrechte. München: Verlag C. H. Beck, 2007, s. 119 a nasl.), ale tiež (a predovšetkým) ich aktuálna judikatúra. Aj ústavný súd už viackrát uplatnil test

proporcionality v rámci svojej rozhodovacej činnosti (napr. PL. ÚS 23/06, II. ÚS 152/08, IV. ÚS 107/2010) a považuje ho za žiaduce vykonať aj v posudzovanom prípade z hľadiska potreby objektivizácie svojho rozhodnutia o návrhu skupiny poslancov, ako aj návrhu okresného súdu, ako aj zvýšenia miery jeho všeobecnej akceptovateľnosti.

Test proporcionality sa klasicky zakladá na troch po sebe nasledujúcich krokoch (štádiách). Prvým krokom je posudzovanie napadnutej úpravy z hľadiska vhodnosti (Geeignetheit), resp. existencie dostatočne dôležitého cieľa (test of legitimate aim/effect) a racionálnej väzby medzi príslušnou (napadnutou) právnou normou a cieľom (účelom) právnej úpravy. Druhým krokom je posúdenie napadnutej právnej úpravy uplatnením kritéria nevyhnutnosti, potrebnosti či použitia najmenej drastických, resp. šetrnejších prostriedkov (Erforderlichkeit, test of necessity, test of subsidiarity, sufficiently important objective). Napokon tretím krokom je hľadisko proporcionality v užšom zmysle slova (Angemessenheit, test of proportionality in the strict sense, proportionate effect), t. j. najmä z hľadiska jej primeranosti vo vzťahu k zamýšľanému cieľu (m. m. PL. ÚS 23/06).

1. Kritérium vhodnosti

Obsahom prvého kroku (štádia) testu proporcionality je posudzovanie príslušnej právnej normy z hľadiska možného naplnenia sledovaného účelu (z ústavného hľadiska predovšetkým v kontexte s druhou vetou čl. 13 ods. 4 ústavy „Takéto obmedzenia sa môžu použiť len na ustanovený cieľ.“). Samoúčelné obmedzenie základného práva je z ústavného hľadiska neprípustné. Právna norma musí smerovať k naplneniu účelu, ktorý je dostatočne dôležitý, aby odôvodnil (ospravedlnil) obmedzenie základného práva alebo slobody. Ak uvedená právna norma nie je spôsobilá dosiahnuť sledovaný účel, tak ide zo strany zákonodarcu o prejav svojvôle nezlučiteľný s princípom právneho štátu. Pretože účel preskúmvanej normy nebýva obvykle explicitne stanovený, jeho identifikácia nemusí byť v konkrétnom prípade jednoznačná (m. m. PL. ÚS 23/06).

V posudzovanom prípade ústavný súd už v časti V.1 tohto nálezu formuloval predbežný záver, že aj keď vláda ako predkladateľka vládneho návrhu novely zákona o zdravotných poisťovniach (parlamentná tlač č. 363) nedokázala presvedčivým spôsobom preukázať verejný záujem na prijatí napadnutej právnej úpravy, možno z nej implicitne

vyvodit' minimálne všeobecný zámer (cieľ) zákonodarcu zabezpečiť zmenami v platnej právnej úprave poisťencom kvalitnejšie a efektívnejšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti, a to maximalizáciou využitia finančných prostriedkov z verejného zdravotného poistenia na úhradu zdravotnej starostlivosti. Takto formulovaný cieľ (účel) napadnutej právnej úpravy považuje ústavný súd za legitímny. Je totiž nepochybné, že z čl. 40 ústavy, ktorý garantuje každému právo na ochranu zdravia a občanom tiež právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť na základe zdravotného poistenia, vyplýva štátu povinnosť toto právo zabezpečiť, pričom tejto povinnosti zodpovedá aj právo štátu rozhodnúť o forme organizácie verejného zdravotného poistenia, ktorá tvorí právny základ realizácie, ako aj garancii základného práva upraveného v čl. 40 ústavy (porovnaj rozhodnutie vo veci sp. zn. PL. ÚS 12/05). Skvalitnenie zdravotnej starostlivosti je preto nepochybne legitímnym cieľom, a preto legislatívne opatrenie, ktorého cieľom je zabezpečiť skvalitnenie zdravotnej starostlivosti, treba považovať za opatrenie s legitímnym cieľom.

V rámci prvého kroku testu proporcionality sa tiež zisťuje, či je posudzovaná právna norma racionálne previazaná s cieľom ňou sledovaným (rational connection test). Úlohou ústavného súdu je zistiť, či bola právna norma vytvorená takým spôsobom, a tak dôkladne, aby bola spôsobilá dosiahnuť identifikovaný cieľ (m. m. PL. ÚS 23/06). V posudzovanej veci ústavný súd konštatuje, že k tvrdeniu skupiny poslancov, podľa ktorého napadnutou právnou úpravou došlo k strate ziskovej motivácie súkromných zdravotných poisťovní na lepšom a účelnejšom využívaní zdrojov zdravotného poistenia, a teda k značnému obmedzeniu predností vykonávania verejného zdravotného poistenia v konkurenčnom (trhovom) prostredí, neexistuje racionálny protiargument. Táto skutočnosť má za následok značné oslabenie racionálnosti napadnutou právnou úpravou ustanoveného obmedzenia majetkových práv a práva na podnikanie zdravotných poisťovní a cieľa sledovaného touto právnou úpravou hraničiaceho s legitímnou úvahou, či ňou vôbec možno sledovaný cieľ naplniť. Nemožno teda s určitosťou konštatovať, že napadnutá právna úprava (§ 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach) je racionálne previazaná s legitímnym cieľom, a aj preto je nutné uplatniť aj ďalší krok testu proporcionality.

2. Kritérium nevyhnutnosti

V rámci druhého kroku (štádia) testu proporcionality treba posúdiť, či príslušné legislatívne opatrenie spôsobujúce obmedzenie ústavou garantovaných práv bolo v okolnostiach posudzovanej veci naozaj nevyhnutné, teda či na dosiahnutie legitímneho cieľa nebol k dispozícii aj menej obmedzujúci, resp. menej invazívny či šetrnejší právny prostriedok. Právna norma totiž v podmienkach materiálneho právneho štátu nemôže obmedzovať základné právo alebo slobodu viac, než je nevyhnutné na dosiahnutie cieľa ňou sledovaného, resp. právna norma by mala dosahovať sledovaný cieľ najmenej drastickým spôsobom (m. m. PL. ÚS 23/06).

Novela zákona o zdravotných poisťovniach, prostredníctvom ktorej došlo k schváleniu napadnutej právnej úpravy (§ 15 ods. 6), rovnako ako aj pôvodné znenie zákona o zdravotných poisťovniach obsahujú celý rad právnych prostriedkov, prostredníctvom ktorých sa má a môže zabezpečiť efektívne vykonávanie verejného zdravotného poistenia, a tým zabezpečiť aj vysokú kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti vrátane prostriedkov garantujúcich regulačnú a kontrolnú funkciu štátu v tejto sfére (napr. povinnosť zdravotných poisťovní vytvoriť technické rezervy, povinnosť zabezpečovať platobnú schopnosť zdravotnej poisťovni po celý čas výkonu zdravotného poistenia, inštitút ozdravného plánu, percentuálne obmedzenie výdavkov na prevádzkové činnosti atď.). Navyše, tak ako to uvádza skupina poslancov, štátu sa nesporne ponúkajú aj iné možnosti využitia „*existujúceho status quo súkromného poistenia vo verejnom rámci napríklad zmenou už existujúceho regulačného rámca alebo úpravou systému prerozdelenia*“. Zároveň ide podľa názoru ústavného súdu o právne prostriedky, ktoré nenarúšajú zásadnejším spôsobom legitímne očakávania zdravotných poisťovní a predstavujú nepochybne miernejšie a prijateľnejšie zásahy do práv nadobudnutých zdravotnými poisťovňami legálne v zmysle pôvodného znenia zákona o zdravotných poisťovniach, ako v okolnostiach posudzovanej veci predstavuje § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach napadnutý skupinou poslancov a okresným súdom. Preto ústavný súd považuje napadnuté ustanovenie zákona o zdravotných poisťovniach za drastický právny prostriedok zasahujúci do ústavou garantovaných práv a oprávnených záujmov zdravotných poisťovní, ktorý v okolnostiach prípadu nebol nevyhnutný, a to aj s ohľadom na potrebu prihliadnúť pri teste nevyhnutnosti na možnosť voľnej úvahy zákonodarcu (margin of appreciation), ktorá sa prejavuje pri výbere toho-ktorého

legislatívneho riešenia. Ústavný súd v tejto súvislosti len opakuje svoj záver, že voľná úvaha zákonodarcu pri obmedzovaní základných práv a slobôd v podmienkach nielen materiálne, ale aj formálne chápaného právneho štátu nikdy nemôže byť absolútna; v danom prípade zákonodarca zjavne nerešpektoval pri prijímaní napadnutej právnej úpravy ústavné limity.

3. Kritérium primeranosti (proporcionalita v užšom zmysle)

Aj napriek skutočnosti, že napadnutá právna úprava (§ 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach) nezodpovedá podľa záveru ústavného súdu kritériu nevyhnutnosti, a teda neprešla testom proporcionality už v rámci jeho druhého kroku (štádia), ústavný súd považoval za vhodné poukázať na jej vyznenie aj v rámci tretieho kroku (štádia) testu proporcionality, v rámci ktorého sa predovšetkým zisťuje, či príslušná právna norma je primeraná vo vzťahu k zamýšľanému cieľu, t. j. či príslušné legislatívne opatrenie obmedzujúce základné práva alebo slobody nemôže svojimi negatívnymi dôsledkami presahovať pozitíva stelesnené v presadení verejného záujmu sledovaného týmto opatrením.

Už v rámci prvého kroku uplatňovaného testu proporcionality ústavný súd konštatoval, že v dôsledku straty ziskovej motivácie súkromných zdravotných poisťovní na lepšom a účelnejšom využívaní zdrojov zdravotného poistenia spôsobenej napadnutou právnou úpravou dochádza k značnému spochybneniu jej racionálnosti, čo zakladá legitímnu úvahu o tom, či vôbec možno prostredníctvom nej naplniť sledovaný cieľ – zvýšiť kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti poistencom, t. j. pozitívny dopad napadnutej právnej úpravy na spoločenské vzťahy je v okolnostiach posudzovanej veci minimálne otázky. Na druhej strane negatívne dôsledky napadnutej právnej úpravy prejavujúce sa v zásadnom obmedzení vlastníckych (majetkových) práv súkromným zdravotným poisťovniam a ich akcionárom a tiež ich práva podnikat' vo sfére zdravotného poistenia priznaného im pôvodným znením zákona o zdravotných poisťovniach (v tomto prípade ide fakticky o odňatie tohto práva v okruhu verejného zdravotného poistenia) bez poskytnutia akejkoľvek náhrady (kompenzácie) sú v danom prípade podľa názoru ústavného súdu celkom evidentné. Zo strany štátu ide o legislatívne opatrenie, ktoré zjavne nerešpektovalo ústavné limity obmedzenia základných práv a slobôd, pričom najmä vo vzťahu k právu

podnikať ide o opatrenie popierajúce jeho podstatu a zmysel (čl. 13 ods. 4 prvá veta ústavy). Zároveň nemožno vylúčiť, že negatívne dôsledky vyvolané napadnutou právnou úpravou sa môžu zvýšiť aj v súvislosti s rozhodovaním právnych sporov, ktoré vznikli v nadväznosti na uplatňovanie napadnutej právnej úpravy v právno-aplikačnej praxi; tieto sú v čase rozhodnutia ústavného súdu predmetom rozhodovania jednak v konaniach prebiehajúcich pred vnútroštátnymi súdmi [súdny spor vedený okresným súdom pod sp. zn. 11 C 180/08 (pozri časť II tohto nálezu)], ako aj v konaniach prebiehajúcich pred medzinárodným arbitrážnym súdom a tiež pred orgánmi Európskej únie (spor o porušení zmluvných povinností Slovenskou republikou niektorými ustanoveniami zákona o zdravotných poisťovniach podľa čl. 258 Zmluvy o fungovaní EÚ).

Na tomto základe ústavný súd konštatoval, že napadnutá právna úprava je zjavne neprimeraná vo vzťahu k cieľu, ktorá ňou bola sledovaná, čo len umocňuje a dotvára predchádzajúce úvahy a predbežné závery ústavného súdu o jej ústavnej neakceptovateľnosti vyjadrené v predchádzajúcich častiach tohto nálezu.

V.3.4 K namietanému nesúladu napadnutých ustanovení zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ a právomoci ústavného súdu rozhodovať o ňom v konaní podľa čl. 125 ústavy

Skupina poslancov namieta tiež nesúlad napadnutej právnej úpravy s čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ, t. j. s normami, ktoré sú súčasťou primárneho práva Európskej únie. V súvislosti s týmto návrhom skupina poslancov vychádza z toho, že *„primárne komunitárne právo je založené na medzinárodných zmluvách (najmä Zmluva o založení ES), ktoré priamo zakladajú práva alebo povinnosti fyzických osôb alebo právnických osôb (čl. 7 ods. 5 Ústavy); má preto prednosť pred slovenskými zákonmi“*, pričom ústavný súd *„môže v súlade s čl. 125 ods. 1 písm. a) Ústavy viesť konanie o súlade zákonov aj s tými medzinárodnými zmluvami, ktoré tvoria primárne komunitárne právo“*, t. j. normy primárneho práva Európskej únie podľa názoru skupiny poslancov predstavujú *„osobitné derogačné kritérium“* aplikovateľné ústavným súdom v konaní o súlade právnych predpisov podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) ústavy.

V súvislosti s návrhom skupiny poslancov, aby ústavný súd v tomto konaní vyslovil aj nesúlad § 15 ods. 6 a § 86d zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ, ústavný súd konštatoval, že v rámci svojej doterajšej rozhodovacej činnosti podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) ústavy ešte nebol konfrontovaný s takým návrhom, v zmysle ktorého by mal uplatniť túto právomoc aj vo vzťahu k namietanému nesúladu vnútroštátnej právnej normy s medzinárodnou zmluvou, ktorá tvorí súčasť primárneho práva Európskej únie. Ústavný súd preto považoval za potrebné vyjadriť sa k tejto svojej právomoci najprv vo všeobecnej rovine.

Podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) ústavy ústavný súd rozhoduje o súlade zákonov s ústavou, s ústavnými zákonmi a s medzinárodnými zmluvami, s ktorými vyslovila súhlas národná rada a ktoré boli ratifikované a vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom. Z citovaného textu vyplýva, že právomoc ústavného súdu podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) ústavy je obmedzená len na tie medzinárodné zmluvy, s ktorými vyslovila súhlas národná rada a ktoré boli ratifikované a vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom [to isté platí aj o právomoci podľa čl. 125 ods. 1 písm. b), c) a d) ústavy, pozn.].

Prostredníctvom ústavných zmien a doplnkov vykonaných ústavným zákonom č. 90/2001 Z. z. sa súčasťou ústavného textu stali aj ustanovenia prvej a druhej vety čl. 7 ods. 2, podľa ktorých Slovenská republika môže medzinárodnou zmluvou, ktorá bola ratifikovaná a vyhlásená spôsobom ustanoveným zákonom, alebo na základe takej zmluvy preniesť výkon časti svojich práv na Európske spoločenstvá a Európsku úniu. Právne záväzné akty Európskych spoločenstiev a Európskej únie majú prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky.

Napriek tomu, že pojem „Právne záväzné akty“ použitý v druhej vete čl. 7 ods. 2 ústavy môže vyvolávať problémy súvisiace s určením jeho presného rozsahu, možno nepochybne formulovať záver, že právne záväzným aktom je aj Zmluva o fungovaní EÚ.

Prostredníctvom citovaného znenia čl. 7 ods. 2 ústavy sa s účinnosťou od 1. júla 2001 vytvorila v rámci domácej ústavnej úpravy osobitná subkategória medzinárodných

zmlúv, k špecifickým a odlišujúcim znakom ktorých patrí to, že ide o zmluvy, ktorými Slovenská republika preniesla výkon časti svojich práv na Európske spoločenstvá a Európsku úniu. Avšak ani toto ústavné vyčlenenie medzinárodnej zmluvy (zmlúv), ktorou Slovenská republika preniesla výkon časti svojich práv na Európske spoločenstvá a Európsku úniu, nemení nič na rozsahu právomoci ústavného súdu podľa čl. 125 ods. 1 ústavy, pretože základom na také vyčlenenie bol iba účel takejto medzinárodnej zmluvy (zmlúv), ktorá inak zostáva zmluvou, s ktorou vyslovila súhlas národná rada a ktorá bola ratifikovaná a vyhlásená spôsobom ustanoveným zákonom.

Národná rada uznesením č. 365 z 1. júla 2003 vyslovila súhlas so Zmluvou o pristúpení Slovenskej republiky k Európskej únii (ďalej len „Zmluva o pristúpení“) a súčasne rozhodla, že ide o zmluvu podľa čl. 7 ods. 5 ústavy, ktorá má prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky. Prezident Slovenskej republiky zmluvu ratifikoval 26. augusta 2003, zmluva nadobudla platnosť 1. mája 2004 a v Zbierke zákonov Slovenskej republiky bola uverejnená pod č. 185/2004 Z. z. Súčasťou Zmluvy o pristúpení bola aj zmena a doplnenie Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva a Zmluvy o EÚ.

Uznesením č. 809 z 10. apríla 2008 národná rada vyslovila súhlas s Lisabonskou zmluvou, ktorou sa mení a dopĺňa Zmluva o Európskej únii a Zmluva o založení Európskeho spoločenstva (touto zmluvou došlo okrem iných zmien k premenovaniu Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva na Zmluvu o fungovaní EÚ; konsolidované znenie Zmluvy o EÚ a Zmluvy o fungovaní EÚ, teda znenie so zapracovanými zmenami spôsobenými Lisabonskou zmluvou bolo uverejnené v Úradnom vestníku EÚ C83 z 30. marca 2010, pozn.), a zároveň rozhodla, že ide o zmluvu podľa čl. 7 ods. 5 ústavy, ktorá má prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky. Prezident Slovenskej republiky ratifikačnú listinu podpísal 12. mája 2008 a Lisabonská zmluva nadobudla platnosť 1. decembra 2009. V Zbierke zákonov Slovenskej republiky bola uverejnená pod č. 486/2009 Z. z.

Na tomto základe možno do subkategórie medzinárodných zmlúv podľa čl. 7 ods. 2 ústavy zaradiť Zmluvu o pristúpení a jej prostredníctvom Zmluvu o založení Európskeho

spoločenstva a Zmluvu o EÚ a Lisabonskú zmluvu, ktorá okrem iného premenovala Zmluvu o založení Európskeho spoločenstva na Zmluvu o fungovaní EÚ. Ide zároveň nepochybne o zmluvy, ktoré spĺňajú kritériá ustanovené v čl. 125 ods. 1 ústavy.

V nadväznosti na tento záver ústavný súd považoval za potrebné vyjadriť sa ešte k rozsahu svojej právomoci preskúmať súlad vnútroštátnych právnych noriem so subkategóriou medzinárodných zmlúv, ktorými Slovenská republika preniesla (prenesie) výkon časti svojich práv na Európske spoločenstvá a Európsku úniu (po nadobudnutí platnosti Lisabonskej zmluvy už len „na Európsku úniu“, pozn.), a teda aj so Zmluvou o fungovaní EÚ, aj so zreteľom na uplatňovanie zásady prednosti práva Európskej únie.

K záverečnému aktu z Konferencie zástupcov vlád členských štátov (ďalej len „Konferencia“), ktorej výsledkom bolo prijatie Lisabonskej zmluvy, bolo pripojené aj vyhlásenie č. 17, v ktorom Konferencia pripomenula, že v súlade s ustálenou judikatúrou Súdneho dvora Európskej únie majú zmluvy a právo prijaté Európskou úniou na základe zmlúv prednosť pred právom členských štátov za podmienok ustanovených v uvedenej judikatúre Súdneho dvora Európskej únie. V tejto súvislosti sa žiada poukázať aj na stanovisko Právneho servisu Rady o prednosti, ktoré sa nachádza v dokumente č. 11197/07 (JUR 260), v ktorom sa okrem iného uvádza: „Z judikatúry Súdneho dvora vyplýva, že prednosť práva Spoločenstva je základnou zásadou tohto práva. Podľa Súdneho dvora táto zásada je obsiahnutá v osobitnom charaktere Európskeho spoločenstva. V čase vynesenia prvého rozsudku tejto ustálenej judikatúry (rozsudok z 15. júla 1964 č. 6/64 vo veci *Costa/ENEL*) sa v zmluve prednosť práva nespomínala. Dnes je situácia rovnaká. Skutočnosť, že zásada prednosti nebude uvedená v budúcej zmluve, žiadnym spôsobom nemení existenciu tejto zásady ani existujúcu judikatúru Súdneho dvora.“

Z rozsudku Súdneho dvora Európskych spoločenstiev vo veci *Simmenthal* (rozsudok z 9. marca 1978, *Simmenthal*, 106/77, Zb. s. 629, bod 17) vyplýva, že podľa zásady prednosti práva Európskeho spoločenstva je dôsledkom účinnosti priamo uplatniteľných ustanovení zmluvy a aktov inštitúcií vo vzťahu k vnútroštátnemu právu členských štátov nielen strata použiteľnosti každého existujúceho ustanovenia vnútroštátneho predpisu, ktoré je s nimi rozpore, ale – vzhľadom na to, že tieto ustanovenia a akty sú neoddeliteľnou

súčasťou právneho poriadku použiteľného na území každého členského štátu, pred ktorým majú prednosť – aj vylúčenie prijímania takého vnútroštátneho práva, ktoré je nezlučiteľné s právom Európskeho spoločenstva.

Takéto chápanie zásady prednosti práva Európskej únie je podľa názoru ústavného súdu uplatniteľné v konaní o súlade právnych predpisov, ktoré začalo na návrh skupiny poslancov alebo aj iných oprávnených subjektov uvedených v čl. 130 ods. 1 ústavy okrem (všeobecného) súdu. Všeobecný súd podľa názoru ústavného súdu totiž konanie o súlade vnútroštátneho právneho predpisu s medzinárodnou zmluvou, ktorou Slovenská republika preniesla výkon časti svojich práv na Európsku úniu, pred ústavným súdom podľa čl. 125 ods. 1 ústavy iniciovať zásadne nemôže, pretože v rozsahu svojej právomoci aplikuje ustanovenia práva Európskej únie a je „... povinný zabezpečiť plný účinok týchto noriem a z úradnej moci neuplatní každé vnútroštátne ustanovenie, hoci by išlo o neskoršie ustanovenie, ktoré je v rozpore s právom Spoločenstva, bez toho, aby musel najprv žiadať alebo čakať na jeho zrušenie legislatívnou cestou alebo iným ústavným postupom“ (rozsudok z 9. marca 1978, Simmenthal, 106/77, Zb. s. 629, bod 24). K takýmto „ústavným postupom“ totiž možno považovať aj konanie o súlade právnych predpisov podľa čl. 125 ods. 1 ústavy. Všeobecný súd má v súvislosti so zabezpečovaním plného účinku práva Európskej únie okrem iného k dispozícii postup podľa § 109 ods. 1 písm. c) Občianskeho súdneho poriadku, t. j. v prípade potreby rozhodne, že «požiada Súdny dvor Európskych spoločenstiev (po nadobudnutí platnosti Lisabonskej zmluvy už „Súdny dvor Európskej únie“, pozn.) o rozhodnutie o predbežnej otázke podľa medzinárodnej zmluvy» a v tej súvislosti konanie preruší.

Z dosiaľ uvedeného vyplýva zásadný záver, podľa ktorého za súčasného platného právneho stavu je ústavný súd oprávnený v konaní o súlade právnych predpisov začať na návrh skupiny poslancov preskúmať súlad vnútroštátneho zákona s medzinárodnou zmluvou, ktorej definičné znaky sú uvedené v čl. 125 ods. 1 v spojení s čl. 7 ods. 2 ústavy, t. j. v danom prípade rozhodnúť aj o nesúlade napadnutých ustanovení zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ, tak ako navrhuje skupina poslancov.

Pri skúmaní nesúlady vnútroštátneho právneho predpisu (zákona) s právom Európskej únie sa súčasne otvára aj otázka účelnosti skúmania takého nesúlady v prípade, ak v tom istom konaní o súlade právnych predpisov ústavný súd dospeje k záveru (rozhodne), že napadnutý právny predpis, jeho časť alebo jednotlivé ustanovenie nie sú v súlade s ústavou alebo s ústavným zákonom, čo vyvoláva účinky podľa čl. 125 ods. 3 ústavy, t. j. stratu účinnosti príslušného právneho predpisu, jeho časti alebo jednotlivého ustanovenia a po márnom uplynutí šiestich mesiacov od vyhlásenia rozhodnutia aj stratu ich platnosti.

Vychádzajúc zo zásady prednosti práva Európskej únie všetky orgány verejnej moci, t. j. nielen všeobecné súdy, sú povinné z úradnej moci nepoužiť vnútroštátne právo, ktoré podľa ich názoru odporuje právu Európskej únie, pričom všeobecné súdy majú navyše možnosť overiť si takýto právny názor predložením prejudiciálnej otázky Súdnemu dvoru Európskej únie podľa čl. 267 Zmluvy o fungovaní EÚ. Z toho vyplýva, že do rozhodnutia ústavného súdu o nesúlade napadnutého právneho predpisu (alebo odloženia jeho účinnosti podľa čl. 125 ods. 2 ústavy), jeho časti alebo jednotlivého ustanovenia sú všeobecné súdy, ako aj iné orgány verejnej moci povinné vylúčiť použitie takého vnútroštátneho práva ex offo a po rozhodnutí ústavného súdu o ich nesúlade s ústavou alebo ústavným zákonom je odstránený jeho nesúlad nielen s ústavou alebo ústavným zákonom, ale aj možný nesúlad napadnutého vnútroštátneho práva s právom Európskej únie.

Na tomto základe ústavný súd zastáva názor, že v prípade ak v konaní podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) ústavy zistí a rozhodne, že napadnutý zákon, jeho časť alebo niektoré jeho ustanovenia nie sú v súlade s ústavou alebo ústavným zákonom, nie je v zásade už potrebné preskúmať aj ich nesúlad s právom Európskej únie (aj napriek tomu, že to navrhovatelia navrhujú), pretože aj ich prípadný nesúlad by viedol len k rovnakému výsledku a rovnakým právnym účinkom, aké sa dosiahli rozhodnutím, podľa ktorého napadnutá právna úprava nie je v súlade s ústavou alebo ústavným zákonom. Takýto „samo obmedzujúci“ prístup k výkonu svojej právomoci ústavný súd odôvodňuje v podstate tým, že po vyslovení nesúlady s ústavou alebo ústavnými zákonmi zaniká predmet konania o súlade právnych

predpisov vo vzťahu k namietanému nesúladu s právom Európskej únie, napríklad so Zmluvou o fungovaní EÚ, tak ako to je aj v tejto veci (pozri ďalej).

Principiálne iná situácia by nastala vtedy, ak by oprávnený navrhovateľ podľa čl. 130 ods. 1 ústavy (okrem všeobecného súdu) v konaní o súlade právnych predpisov podľa čl. 125 ods. 1 ústavy namietať len nesúlad vnútroštátneho právneho predpisu, jeho časti alebo jednotlivého ustanovenia s medzinárodnou zmluvou podľa čl. 7 ods. 2 ústavy, t. j. napr. so Zmluvou o fungovaní EÚ. V takom prípade, ktorý však nie je predmetom posudzovania v tomto konaní, by bol ústavný súd nielen oprávnený, ale aj povinný (a to je rozdiel oproti konaniu v tejto veci) preskúmať tvrdený nesúlad a rozhodnúť o ňom, či už podľa existujúcej judikatúry Súdneho dvora Európskej únie, resp. podľa zásad vyjadrených v rozsudkoch tohto súdu alebo po predložení prejudiciálnej otázky Súdnemu dvoru Európskej únie podľa čl. 267 Zmluvy o fungovaní EÚ (ústavný súd už vo svojom rozhodnutí sp. zn. IV. ÚS 206/08 pripustil možnosť predloženia predbežnej otázky Súdnemu dvoru Európskych spoločenstiev v súlade s čl. 234 Zmluvy o Európskom spoločenstve (čl. 267 Zmluvy o fungovaní EÚ), keď uviedol, že „sa môže pri výkone svojich právomocí dostať do situácie, keď sa aj na neho bude vzťahovať povinnosť predložiť prejudiciálnu otázku na rozhodnutie Súdnemu dvoru ES“, pozn.).

Rovnako by ústavný súd musel postupovať aj v prípade, ak v príslušnom konaní podľa čl. 125 ods. 1 ústavy dospeje k záveru, že napadnutý právny predpis, jeho časť alebo jednotlivé ustanovenie je v súlade s ústavou a ústavnými zákonmi, ale je tu možnosť jeho nesúladu s medzinárodnou zmluvou podľa čl. 7 ods. 2 ústavy, o ktorom ústavný súd musí rozhodnúť, ak sa nedá preklenúť použitím zásad eurokonformného výkladu. V takomto prípade sa navyše po prípadnom autoritatívnom zistení, že napadnutý právny predpis, jeho časť alebo jednotlivé ustanovenie nie je v súlade s medzinárodnou zmluvou podľa čl. 7 ods. 2 ústavy, zároveň môže otvoriť aj otázka, či nie je v tejto súvislosti potrebné pristúpiť aj k zmene ústavy (čo už ale nepatrí do právomoci ústavného súdu).

Uvedené úvahy a právne závery vytvárajú základné východisko pre rozhodnutie o tej časti návrhu skupiny poslancov, ktorou namieta nesúlad napadnutej právnej úpravy s čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ (pozri časť VI tohto nálezu).

VI.

Závery

Ústavný súd vychádzajúc z právnych úvah a právnych záverov vyslovených v predchádzajúcich častiach tohto nálezu konštatoval, že prostredníctvom § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach

a) Došlo k zásadnému obmedzeniu majetkových práv súkromných (neštátnych) zdravotných poisťovní, ktoré má charakter núteného obmedzenia vlastníckeho práva týchto zdravotných poisťovní, resp. ich akcionárov formou zásadného obmedzenia ich možnosti disponovať s vlastnými akciami ako majetkovými hodnotami, ktoré tvoria integrálnu súčasť ich vlastníckeho práva. Zároveň došlo aj k zásadnej modifikácii obsahu ich povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia (licencie), pričom išlo o taký legislatívny zásah, ktorý zásadným spôsobom zasiahol do ich legitímnych očakávaní spojených s výkonom ich majetkových práv. Zákonodarca pritom vykonal tento zásah do majetkových práv súkromných zdravotných poisťovní bez toho, aby im poskytol primeranú náhradu, pričom ide o právnu úpravu, ktorá má charakter nepravej retroaktivity, ktorá v okolnostiach, za ktorých bola schválená, nebola podľa názoru ústavného súdu nevyhnutná z hľadiska cieľa, ktorý ňou zákonodarca sledoval, a je z hľadiska svojich dôsledkov zjavne neprimeraná k obmedzeniam práv podľa čl. 20 ods. 1 ústavy a čl. 1 dodatkového protokolu súkromných zdravotných poisťovní a ich akcionárov.

b) Došlo k ústavne neakceptovateľnému zásahu do základného práva súkromných (neštátnych) zdravotných poisťovní podnikateľ podľa čl. 35 ods. 1 ústavy vo sfére verejného zdravotného poistenia, ktoré im bolo priznané pôvodným znením zákona o zdravotných poisťovniach, čomu zodpovedala do nadobudnutia účinnosti novelizácie zákona o zdravotných poisťovniach vykonanej zákonom č. 530/2007 Z. z. aj právno-aplikačná prax formou odňatia možnosti autonómne rozhodovať o použití kladného hospodárskeho výsledku (zisku) vytvoreného vo sfére verejného zdravotného poistenia, pričom ide o legislatívne opatrenie, ktoré má charakter nepravej retroaktivity nerešpektujúce podstatu a zmysel základného práva podľa čl. 35 ods. 1 ústavy a ktoré zároveň nebolo nevyhnutné z hľadiska cieľa, ktorý ním zákonodarca sledoval, a je z hľadiska svojich dôsledkov zjavne

neprimerané vo vzťahu k legitímnym záujmom a legálne nadobudnutým právam súkromných (neštátnych) zdravotných poisťovní a ich akcionárov.

c) Došlo k ústavne neprípustnému zásahu do generálneho princípu právneho štátu vyjadreného v čl. 1 ods. 1 ústavy, ktorého súčasťou je tak princíp právnej istoty, ako aj princíp proporcionality.

Na tomto základe ústavný súd rozhodol, že ustanovenie § 15 ods. 6 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov nie je v súlade s čl. 1 ods. 1, čl. 20 ods. 1 a 4 a čl. 35 ods. 1 v spojení s čl. 13 ods. 4 Ústavy Slovenskej republiky, ako aj s čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (bod 1 výroku tohto nálezu).

Vo zvyšnej časti ústavný súd návrhu skupiny poslancov a návrhu okresného súdu nevyhovel (bod 2 výroku tohto nálezu).

Nevyhovujúcu časť ústavný súd odôvodňuje takto:

1. Vo vzťahu k namietanému nesúladu § 86d zákona o zdravotných poisťovniach s označenými ustanoveniami ústavy, dodatkového protokolu, dohovoru a Zmluvy o fungovaní EÚ

Ustanovenie § 86d zákona o zdravotných poisťovniach napadnuté tak návrhom skupinou poslancov, ako aj návrhom okresného súdu, podľa ktorého „Povinnosť použiť kladný výsledok hospodárenia pri verejnom zdravotnom poistení na úhradu zdravotnej starostlivosti podľa § 15 ods. 6 je zdravotná poisťovňa povinná prvýkrát splniť v roku 2009 za hospodársky rok 2008.“, je prechodným ustanovením, ktoré malo faktický normatívny význam v spojení s § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach len do 31. decembra 2009. Po uplynutí tohto dátumu sa označené ustanovenie stalo obsolétnym, a preto vzhľadom na čas, v ktorom ústavný súd o návrhoch skupiny poslancov a okresného súdu rozhoduje, nemá vyslovenie jeho nesúladu s označenými ustanoveniami ústavy,

dodatkového protokolu, dohovoru a Zmluvy o fungovaní EÚ žiadny praktický význam; preto v tejto časti ústavný súd obom návrhom nevyhovel.

2. Vo vzťahu k namietanému nesúladu § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 13 ods. 1 písm. a) ústavy

Nesúlad § 15 ods. 6 (ako aj § 86d) zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 13 ods. 1 písm. a) ústavy namietal vo svojom návrhu len okresný súd, ktorý však túto časť svojho návrhu žiadnym spôsobom neodôvodnil. Z uvedeného hľadiska táto časť návrhu trpí nedostatkom odôvodnenia a navyše ani ústavný súd nenašiel relevantné dôvody na to, aby aj v tejto časti návrhu okresného súdu vyhovel. Z uvedeného dôvodu rozhodol o tejto časti jeho návrhu tak, ako to je uvedené v bode 2 výroku tohto nálezu.

3. Vo vzťahu k namietanému nesúladu § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 55 ods. 1 a 2 ústavy

Nesúlad § 15 ods. 6 (ako aj § 86d) zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 55 ods. 1 a 2 ústavy namietala vo svojom návrhu len skupina poslancov. Ústavný súd nespochybňuje tvrdenie skupiny poslancov, že prostredníctvom § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach sa zásadným spôsobom obmedzilo pôsobenie princípov trhovej ekonomiky vo sfére verejného zdravotného poistenia (odsek 1), a tiež to, že ide o legislatívne opatrenie, ktoré neslúži na ochranu a podporu hospodárskej súťaže (odsek 2). Na druhej strane zdôrazňuje, že princípy vyjadrené v čl. 55 ústavy nemožno chápať absolútne. Ak ústavný súd v rozhodnutí sp. zn. PL. ÚS 13/97 v nadväznosti na vtedy platnú úpravu ustanovenú zákonom č. 273/1994 Z. z. uviedol, že „Zdravotné poistenie... patrí k tým spoločenským vzťahom, ktoré vo verejnom záujme sú vyňaté z hospodárskej súťaže“, tak tým zároveň vyslovil aj právny názor, že je z ústavného hľadiska akceptovateľná aj taká právna úprava verejného zdravotného poistenia, v rámci ktorej sa pôsobenie nástrojov trhovej ekonomiky, a teda aj hospodárskej súťaže vylúči alebo výrazným spôsobom obmedzí. Zavedenie takejto organizácie verejného zdravotného poistenia preto nemožno vylúčiť ani do budúcnosti o to viac, že sa v takejto podobe uplatňuje vo viacerých štátoch Európskej únie. Zásadne inou

otázkou je ústavná akceptácia spôsobu, ktorým k takejto koncepcijnej zmene právnej úpravy dôjde, čo tvorilo podstatu rozhodovania v tejto veci a ústavný súd svoje závery k nej vyjadril v bode 1 výroku tohto nálezu. Vychádzajúc z týchto skutočností ústavný súd tejto časti návrhu skupiny poslancov nemohol vyhovieť.

4. Vo vzťahu k namietanému nesúladu § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 12 ods. 2 a čl. 13 ods. 3 ústavy a čl. 14 dohovoru

Nesúlad § 15 ods. 6 (a tiež § 86d) zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 12 ods. 2 a čl. 14 dohovoru namietala tak skupina poslancov, ako aj okresný súd, pričom skupina poslancov namietala aj jeho nesúlad s čl. 13 ods. 3 ústavy.

Túto časť svojho návrhu skupina poslancov odôvodnila s poukazom na porušenie princípu rovnosti, resp. nediskriminácie, keďže napadnuté legislatívne opatrenie je „... diskriminačné. Aj keď formálne obmedzuje zdravotné poisťovne rovnako, v skutočnosti je namierené len proti neštátnym zdravotným poisťovniam, ktoré majú súkromných akcionárov a ktoré do Novely vykonávali verejné zdravotné poistenie ako podnikateľskú činnosť...“

Ústava aj Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd hovoria o rovnosti v základných právach. Tie sa však nezaručujú štátu, ale súkromným subjektom. Štátne akciové spoločnosti sú len formálne súkromnými subjektmi, štát v nich má totiž v zmysle § 79 zákona č. 581/2004 Z. z. garantovanú 100 % majetkovú účasť. Obmedzenie vlastníckych práv a práva podnikat' zavedené Novelou je preto takýmto obmedzením len v prípade neštátnych poisťovní...“.

Ústavný súd nespochybňuje, že prostredníctvom § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach došlo v zásade len k negatívnej zásahu do ústavou garantovaných práv súkromných (neštátnych) zdravotných poisťovní, pričom zdravotných poisťovní, ktorým § 79 zákona o zdravotných poisťovniach garantuje 100 % majetkovú účasť štátu na základnom imaní (pôvodne Všeobecnej zdravotnej poisťovni a Spoločnej zdravotnej poisťovni, po ich zlúčení už len Všeobecnej zdravotnej poisťovni, pozn.), sa už z povahy veci nemohla zásadnejšim spôsobom dotknúť. Na druhej strane treba vziať do úvahy, že zákonodarca už pri schvaľovaní zákona o zdravotných poisťovniach vychádzal z toho, že

verejné zdravotné poistenie budú vykonávať tak súkromné (neštátne) zdravotné poisťovne, ako aj zdravotné poisťovne so 100 % majetkovou účasťou štátu, z čoho vyplývali od začiatku určité rozdiely v ich právnom postavení, a teda aj to, že niektoré z ustanovení platnej právnej úpravy sa z povahy veci budú dotýkať len jednej z uvedených skupín zdravotných poisťovní a druhej skupiny nie, čo už samo osebe neumožňuje, aby sa na nich uplatňovali v celom rozsahu ich činnosti rovnaké pravidlá. Ak aj pripustíme, že zdravotné poisťovne so 100 % majetkovou účasťou štátu boli nepriamo napadnutou právnou úpravou zvýhodnené oproti ostatným zdravotným poisťovniam, tak to neznamena automaticky ich pozitívnu diskrimináciu, ale vyvoláva potrebu kompenzovať jej negatívny dopad zdravotným poisťovniam, ktoré ňou boli postihnuté, čo ústavný súd zvýraznil vo svojom rozhodnutí tým, že vyslovil nesúlad § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach aj s čl. 20 ods. 4 ústavy. Vychádzajúc z uvedeného ústavný súd konštatuje, že nenašiel dostatočné dôvody na to, aby rozhodol aj o nesúlade § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 12 ods. 2 a čl. 13 ods. 3 ústavy a čl. 14 dohovoru, a preto o tejto časti návrhov rozhodol tak, že im nevyhovel.

5. Vo vzťahu k namietanému nesúladu § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach s čl. 18, čl. 49, čl. 54 a čl. 63 Zmluvy o fungovaní EÚ

Nesúlad § 15 ods. 6 (a tiež § 86d) zákona o zdravotných poisťovniach namietala vo svojom návrhu len skupina poslancov. Pri rozhodovaní o tejto časti návrhu ústavný súd vychádzal zo svojich úvah a záverov uvedených v časti V.3.4 tohto nálezu. Vychádzajúc zo skutočnosti, že v zmysle bodu 1 výroku tohto nálezu rozhodol o nesúlade § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach s príslušnými ustanoveniami ústavy a dohovoru, sa z hľadiska právnych dôsledkov vyplývajúcich z čl. 125 ods. 3 ústavy (strata účinnosti napadnutej právnej úpravy a po márnom uplynutí šiestich mesiacov aj prípadná strata ich platnosti) naplnil účel sledovaný návrhom skupiny poslancov, čím sa zároveň odstraňuje aj jeho možný nesúlad s označenými ustanoveniami Zmluvy o fungovaní EÚ. Preto v súlade s koncepčnými východiskami k uplatňovaniu právomoci ústavného súdu podľa čl. 125 ods. 1 ústavy vo vzťahu k medzinárodným zmluvám podľa čl. 7 ods. 2 ústavy uvedenými

v časti V.3.4 tohto nálezu ústavný súd o tejto časti o návrhu skupiny poslancov rozhodol tak, ako to je uvedené v bode 2 výroku tohto nálezu.

Podľa čl. 125 ods. 3 ústavy ak ústavný súd svojím rozhodnutím vysloví, že medzi právnymi predpismi uvedenými v odseku 1 je nesúlady, strácajú príslušné predpisy, ich časti, prípadne niektoré ich ustanovenia účinnosť. Orgány, ktoré tieto právne predpisy vydali, sú povinné do šiestich mesiacov od vyhlásenia rozhodnutia ústavného súdu uviesť ich do súladu s ústavou, s ústavnými zákonmi a s medzinárodnými zmluvami vyhlásenými spôsobom ustanoveným zákonom. Ak tak neurobia, také predpisy, ich časti alebo ustanovenia strácajú platnosť po šiestich mesiacoch od vyhlásenia rozhodnutia.

Podľa čl. 125 ods. 6 ústavy rozhodnutie ústavného súdu vydané podľa odsekov 1, 2 a 5 sa vyhlasuje spôsobom ustanoveným na vyhlasovanie zákonov. Právoplatné rozhodnutie ústavného súdu je všeobecne záväzné.

Vychádzajúc z citovaného bude úlohou národnej rady do šiestich mesiacov od vyhlásenia tohto nálezu v Zbierke zákonov Slovenskej republiky uviesť § 15 ods. 6 zákona o zdravotných poisťovniach do súladu s čl. 1 ods. 1, čl. 20 ods. 1 a 4 a čl. 35 ods. 1 v spojení s čl. 13 ods. 4 ústavy, ako aj s čl. 1 dodatkového protokolu. Ak tak národná rada v tejto lehote neurobí, stratí označené ustanovenie zákona o zdravotných poisťovniach po uplynutí tejto lehoty platnosť.

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

V Košiciach 26. januára 2011