



SLOVENSKÁ REPUBLIKA

UZNESENIE

Ústavného súdu Slovenskej republiky

PL. ÚS 52/2015-24

Ústavný súd Slovenskej republiky na neverejnom zasadnutí pléna 9. decembra 2015 predbežne prerokoval návrh generálneho prokurátora Slovenskej republiky na začatie konania podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) Ústavy Slovenskej republiky o súlade ustanovenia § 102q ods. 1 a slovného spojenia „ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína,“ v bode 62 prílohy č. 1a zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 77/2015 Z. z. s čl. 1 ods. 1, čl. 2 ods. 2, čl. 12 ods. 1 a 2, čl. 13, čl. 20, čl. 35 ods. 1 a čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky, s čl. 8 ods. 1 a 2 a čl. 14 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd a čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd a takto

r o z h o d o l :

Návrh generálneho prokurátora Slovenskej republiky p r i j í m a na ďalšie konanie.

O d ô v o d n e n i e :

I.

1. Ústavnému súdu Slovenskej republiky (ďalej len „ústavný súd“) bol 5. novembra 2015 doručený návrh generálneho prokurátora Slovenskej republiky (ďalej len „navrhovateľ“) na začatie konania podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „ústava“) o súlade ustanovenia § 102q ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 77/2015 Z. z. (ďalej len „zákon č. 578/2004 Z. z.“ alebo „zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti“) a slovného spojenia v tomto zákone v bode 62 jeho prílohy č. 1a *„ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína,“* s čl. 1 ods. 1, čl. 2 ods. 2, čl. 12 ods. 1 a 2, čl. 13, čl. 20, čl. 35 ods. 1 a čl. 40 ústavy, s čl. 8 ods. 1 a 2 a čl. 14 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej len „dohovor“) a čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej len „dodatkový protokol“).

2. Navrhovateľ napáda nesúlad ustanovenia § 102q ods. 1 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, ktoré v súčasnosti znie: *„Poskytovateľ, ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť na základe povolenia vydaného podľa predpisov účinných do 30. júna 2014 v Špecializačnom odbore, ktorý nie je ustanovený vo všeobecne záväznom právnom predpise vydanom podľa § 7 ods. 6 v znení účinnom od 1. júla 2014 pre poskytovanie špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti v špecializovanej ambulancii podľa prílohy č. 1a, je povinný požiadať o zmenu povolenia najneskôr do 30. júna 2016. Ak poskytovateľ podľa prvej vety v lehote podľa prvej vety o zmenu povolenia nepožiadá, alebo nezíska povolenie podľa tohto zákona do 31. decembra 2016, povolenie stráca platnosť 31. decembra 2016. Povinnosť podľa prvej vety sa nevzťahuje na poskytovateľa, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie urgentnej medicíny Horskej záchranej služby a ambulancie Hasičského záchranného*

zboru v odbore urgentná medicína.“ Okrem toho navrhovateľ napáda tiež znenie slovného spojenia v bode 62 prílohy č. 1a (pozri bod 1).

3. Neústavnosť napadnutej právnej úpravy navrhovateľ odôvodnil tým, že sa ňou „zmenil zoznam ambulancií Špecializovanej zdravotnej starostlivosti... tak, že sa medzi ambulancie... zaradila aj ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny. Novelou však bolo určené, že ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny môže byť zriadená len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína...

V zmysle napádanej prílohy... v spojení s prechodným ustanovením § 102q ods. 1 citovaného zákona po uplynutí prechodného obdobia dňom 31. decembra 2016 stratia platnosť povolenia na prevádzkovanie ambulancií v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína (mimo ústavných zariadení) a od 1. januára 2017 nebude možné prevádzkovať ambulancie v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína mimo nemocnice, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína.

Na základe uvedenej právnej úpravy dôjde po uplynutí prechodného obdobia k likvidácii súkromných anesteziologických ambulancií a rovnako k znemožneniu výkonu zákrokov v zariadeniach jednodňovej chirurgie prevádzkovaných mimo nemocničných zariadení. Zdravotnícka profesia lekára - anestéziológa je kľúčová pri poskytovaní jednodňovej zdravotnej starostlivosti, jeho súčinnosť je nevyhnutná vo vzťahu k iným medicínskym odborom. Každému operačnému výkonu v celkovej anestézii u dospelého pacienta realizovaného v rámci jednodňovej zdravotnej starostlivosti musí v podmienkach Slovenskej republiky predchádzať anesteziologické vyšetrenie, čo podľa pravidiel novely nebude možné z týchto dôvodov: Zariadenie jednodňovej zdravotnej starostlivosti nemôže samostatne realizovať anesteziologické výkony (celkové, regionálne a iné anestézie), pokiaľ jeho súčasťou nie je ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny. Z uvedených dôvodov sa doposiaľ anesteziologické výkony realizujú dodávateľským spôsobom na základe zmluvy s licencovaným anestéziológom. Po uplynutí prechodného obdobia a zániku súkromných ambulancií bude jeho činnosť nemožná. Predstava, že ambulancie v nemocničných zariadeniach budú schopné vyhovieť všetkým požiadavkám na spoluprácu

mimo ústavného zariadenia, je skôr iluzórna. Súčasne je potrebné uviesť, že neprichádza lége artis do úvahy zrealizovanie operačného výkonu v anestézii bez toho, aby bolo vykonané anestéziológom predoperačné anesteziologické vyšetrenie; takýto postup by znamenal ohrozenie života a zdravia pacienta...

Prijatou novelou sa významne sťaží, resp. úplne znemožní výkon mnohých zdravotných zákrokov nielen v zariadeniach jednodňovej chirurgie, ale aj tých bežných zákrokov v ambulanciách, pri ktorých je z osobitných dôvodov nevyhnutná anestézia (napr. stomatologické zákroky v prípade nespolupracujúcich pacientov - zdravotne postihnutých, maloletých detí a pod.). Tieto rutinné zdravotné úkony s potrebou anestézie sa doposiaľ realizovali tak, že sa súkromný anestéziológ pribral k zdravotnému výkonu zmluvne, dodávateľským spôsobom. Tým, že sa väčšina ambulancií anestéziológie zruší, nebude možné alebo len s veľkými ťažkosťami zabezpečiť tieto zdravotné výkony.

Prijatá právna úprava ... znamená krok späť, sťažuje, resp. znemožňuje poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti mimo nemocničných zariadení. V praxi môže vyvolať také účinky, že zariadenia jednodňovej zdravotnej starostlivosti budú môcť prevádzkovať len subjekty s takou ekonomickou silou, ktorá im umožní v týchto zariadeniach vytvorenie jednak nemocničného oddelenia a súčasne ambulancie anestéziológie a intenzívnej medicíny. Takýto postup bude na ujmu ekonomicky a kapitálovo menej vybaveným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorí doposiaľ zabezpečovali súčinnosť anestéziológa zmluvným dodávateľským spôsobom práve spoluprácou s ambulanciou anestéziológa. Tým môže dôjsť v uvedenom segmente zdravotnej starostlivosti k jeho monopolizácii, a s tým spojeným negatívnym dopadom na pacienta a verejné zdroje.“.

4. Navrhovateľ v návrhu uvádza teoretické východiská pri posudzovaní novej právnej úpravy, cituje príslušnú judikatúru ústavného súdu, Ústavného súdu Českej republiky i Európskeho súdu pre ľudské práva k označeným článkom ústavy, dohovoru a dodatkového protokolu, ako aj k princípom právneho štátu i právnej istoty a ochrane legitímnych očakávaní prevádzkovateľov ambulancií. Z dôvodovej správy k novele citovaného zákona nemožno podľa navrhovateľa vyvodiť motív, ktorý ho viedol k jej prijatiu, pretože o „precizovaní označenia ambulancií“ nemôže byť reč, a to s poukazom na dopady prijatej právnej úpravy, z ktorej vyplýva zákaz prevádzkovania súkromných ambulancií. Poukazuje

zároveň na to, že prijatá právna úprava sa svojimi *«právnymi dosahmi citeľne odlišuje od „na prvý pohľad“ rovnakej právnej úpravy, ktorá bola zavedená vo vzťahu k detským lekárom. Po uplynutí prechodného obdobia sa budú prevádzkovať pediatrické ambulancie naďalej ako všeobecné ambulancie v zmysle § 8 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, len dôjde k zmene ich označenia na ambulancie pre deti a dorast. Len označovanie ambulancií v ústavných zariadeniach sa precizuje a budú sa označovať ako pediatrické ambulancie, pokiaľ sa v nich bude poskytovať špecializovaná zdravotná starostlivosť. Naopak u ambulancií anestéziológie a intenzívnej medicíny nemožno uvažovať o precizovaní ich označovania, tak ako sa to uvádza v dôvodovej správe, pretože prijatou právnou úpravou sa zakazuje ich prevádzkovanie po 31. decembri 2016 mimo ústavných zariadení.»*

5. Nová právna úprava sa výrazne podľa navrhovateľa dotkne aj ochrany zdravia fyzických osôb (pacientov), čím dôjde k zásahu aj do ich základného práva na ochranu zdravia podľa čl. 40 ústavy, keďže napádané ustanovenia zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti v aplikačnej praxi vyvolajú zníženie dostupnosti požadovanej zdravotnej starostlivosti.

6. Rozpornosť novej právnej úpravy (pozri body 1 a 2) s čl. 1 ods. 1 a čl. 2 ods. 2 ústavy vidí navrhovateľ súčasne v neštandardnom legislatívnom riešení, ktoré v tejto súvislosti zákonodarca zvolil, keďže ďalší zákaz prevádzkovať mimo ústavných zariadení ambulancie anestéziológie a intenzívnej medicíny nevyplýva priamo z paragrafovej časti zákona, ale je zahrnutý iba do jeho prílohy č. 1a a jeho právne účinky je možné ustáliť len v súvislosti s prechodným ustanovením § 102q ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z.

7. Namietaná právna úprava je rovnako neprimeraná, nedôvodná a neprípustná, pretože zasahuje aj do základného práva na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života garantovaného čl. 19 ods. 2 ústavy, ako aj práva podľa čl. 8 dohovoru a *„nesplňa ani kritérium proporcionality zásahu z dôvodu, že jej prijatie a aplikácia nie sú nevyhnutné. Lekári pôsobiaci v uvedených ambulanciách sú špecialisti,*

ktorí absolvovali špecializačné štúdium v odbore anestéziológia a intenzívna medicína, alebo sú zaradení do tejto špecializačnej prípravy. Niet skutočného dôvodu domnievať sa, že by lekár pôsobiaci v ambulancii v nemocničnom zariadení, ktoré poskytuje ústavnú starostlivosť v tomto odbore, poskytol lepšiu starostlivosť ako iný lekár, ktorý má zriadenú súkromnú ambulanciu v tom istom odbore. A contrario, nie je možné usudzovať, že by lekár pôsobiaci v uvedenej ambulancii mimo nemocnice neposkytoval potrebnú zdravotnú starostlivosť lége artis. Ak bolo teda cieľom zákonodarcu sprísniť odborné kritériá vo vzťahu k lekárom s touto špecializáciou, mohlo sa tak udiat prostredníctvom právnych predpisov upravujúcich ich špecializačné vzdelávanie, resp. ďalšie pôsobenie v tomto odbore. Požiadavka, aby sa táto ambulantná starostlivosť poskytovala len v nemocničných zariadeniach preto... nie je nevyhnutná. Zásah zákonodarcu do súkromného života týchto osôb prijatím napadnutej právnej úpravy je zrejмый, meniaci ich životné smerovanie nielen v profesionálnej oblasti sféry ich života. Zákonodarca mal možnosť zvolit' iný spôsob naplnenia cieľa sledovaného právnou úpravou. Takýto zásah do súkromného života nie je možné v žiadnom prípade považovať za proporcionálny...“.

8. Navrhovateľ v podstatnom ďalej uviedol, že *«Schválenie zákona predstavuje zásah do legitímnych očakávaní poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti v súkromnej sfére a práv nadobudnutých počas účinnosti skoršieho práva a zmenu podmienok realizácie základného práva podľa čl. 35 ods. 1 ústavy, ktorá znamená zníženie možnosti realizovať ústavou garantované základné práva na slobodnú voľbu povolania a právo podnikat'. Nová právna úprava znamená zákaz prevádzkovania ambulancií v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína mimo nemocničných zariadení, t. j. druhu ambulancie, ktorá je dlhodobo súčasťou systému zdravotnej starostlivosti obyvateľom Slovenskej republiky...»*

Napádané časti zákona považujem za arbitrárny zásah do práv a slobôd subjektov, zúčastnených na systéme zdravotnej starostlivosti. Je potrebné si uvedomiť, že zákon sa v tejto časti nedotýka iba práv poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ale najmä práv fyzických osôb, ktoré využívajú systém poskytovanej zdravotnej starostlivosti...

Zároveň zo zákonom ustanoveného mechanizmu prevádzkovania (okrem iných) ambulancií anestéziológie a intenzívnej medicíny vyplýva aj požiadavka posudzovať

ústavnú akceptovateľnosť ním ustanoveného právneho postavenia jednotlivých poskytovateľov zdravotníckych služieb z hľadiska záruk vyplývajúcich im z čl. 35 ods. 1 ústavy, t. j. z hľadiska záruk základného práva podnikat' a uskutočňovať inú zárobkovú činnosť, vrátane ústavne akceptovateľných limitov ich obmedzení, ktoré musia okrem iného rešpektovať aj zásady vyvoditeľné z čl. 12 ods. 2 a čl. 13 ústavy...

V zmysle zákonnej úpravy účinnej do 30. júna 2014 orgány príslušné na vydanie povolenia (samosprávne kraje, Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky) vydávali povolenia na prevádzkovanie Špecializovaných ambulancií (vrátane ambulancie anestéziológie a intenzívnej medicíny) vo všetkých špecializáciách alebo certifikovaných pracovných činnostiach uvedených v prílohe č. 3 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.

V danom prípade... došlo... k takému neprimeranému obmedzeniu prístupu poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti v špecializácii anestéziológia a intenzívna medicína k hlavnému predmetu ich hospodárskej činnosti, ktoré svojimi dôsledkami zasahuje do podstaty ich práva na podnikanie, resp. práva na uskutočňovanie inej zárobkovej činnosti garantovaného čl. 35 ods. 1 ústavy, pričom ide o také obmedzenie práva na podnikanie, resp. práva uskutočňovať inú zárobkovú činnosť, ktoré nie je ospravedlniteľné žiadnym legitímnym cieľom...

Pre účely posúdenia, či prostredníctvom označených častí ustanovení zákona č. 578/2004 Z. z. mohlo dôjsť k ústavne neakceptovateľnej diskriminácii časti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti oproti iným poskytovateľom (v nemocničných zariadeniach), je možné vykonať v súlade s ustálenou judikatúrou ústavného súdu ústavnoprávny test, v rámci ktorého sa posúdi:

i) či došlo prostredníctvom namietanej právnej úpravy k reálnemu vyčleneniu určitej skupiny poskytovateľov zdravotných služieb v spojení s výkonom určitého ústavou garantovaného základného práva alebo slobody,

ii) či k tomuto vyčleneniu došlo na základe niektorého kvalifikovaného kritéria alebo podobného neospravedlniteľného dôvodu vymedzeného v čl. 12 ods. 2 ústavy,

iii) či ide o také vyčlenenie, ktoré zjavne znevýhodňuje, resp. je na príťaž príslušnej skupine poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,

iv) či ide o také vyčlenenie, ktoré možno ospravedlniť určitým legitímnym (verejným) záujmom, a ak áno, či ide o také vyčlenenie, ktoré je z hľadiska svojich dôsledkov nevyhnutné a proporcionálne v záujme dosiahnutia tohto verejného záujmu (tu poukazujem napr. na obdobný postup uplatnený vo vecí sp. zn. PL. ÚS 10/04).

Aplikujúc uvedené kritériá je... možné konštatovať, že v danom prípade prostredníctvom ustanovenia bodu 62 prílohy č. 1a a § 102q ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z. došlo reálne k vyčleneniu skupiny „súkromných“ ambulancií anestéziológie a intenzívnej medicíny v súvislosti s výkonom ich základného práva na podnikanie a uskutočňovanie inej zárobkovej činnosti garantovaného čl. 35 ods. 1 ústavy oproti iným „nemocničným“ ambulanciám pri prístupe k hlavnému predmetu ich hospodárskej činnosti, ktorým je poskytovanie zdravotnej starostlivosti (bod 1 testu). Základný rozdiel medzi „súkromnými“ a „nemocničnými“ poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti spočíva v danom prípade v právnej povahe osoby, ktorá subjekt poskytujúci zdravotnú starostlivosť založila, resp. zriadila, t. j. rozdiel medzi nimi je založený na „inom postavení“, ktoré predstavuje v zmysle čl. 12 ods. 2 ústavy neprípustný diskriminačný dôvod (bod 2 testu). Ustanovenia bodu 62 prílohy č. 1a a § 102q ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z. reálne znevýhodňujú „súkromných“ poskytovateľov zdravotnej starostlivosti tým, že im zakazujú činnosť, ktorá je hlavným predmetom ich podnikania, teda ide o také obmedzenie, ktoré je spôsobilé spôsobiť im vážnu hospodársku ujmu (bod 3 testu). Toto obmedzenie prístupu „súkromných“ poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v danom prípade, podľa môjho názoru, nie je založené na žiadnom legitímnom verejnom záujme, ktorý by ho mohol ospravedlniť, a preto už nie je potrebné posudzovať nevyhnutnosť a primeranosť tohto obmedzenia (bod 4 testu)...

Pri zakotvovaní podmienok a obmedzení musia byť súčasne zachované všeobecné zásady ochrany ľudských práv a základných slobôd zakotvené v čl. 12 ods. 2 a čl. 13 ods. 2 až 4 ústavy. 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...

Nemožno považovať za ústavne konformnú právnu úpravu, ktorá pre realizáciu práva vyplývajúceho z čl. 35 ods. 1 ústavy ustanovuje pre väčšinu ambulancií objektívne nesplniteľnú podmienku. Takáto podmienka je zakotvená práve v napadnutom ustanovení.

Rozhodnutie lekára pre ďalšiu špecializáciu v odbore anestéziológie a intenzívnej medicíny a výkon lekárskeho povolania v takejto ambulancii je jedným zo spôsobov jeho realizácie práva na slobodný výkon povolania a prípravu naň zakotveného v čl. 35 ods. 1 ústavy. Zákonodarca mu nemôže neskôr odňať jeho zákonom priznané právo s tým, že to, čo mu garantoval v čase vydania povolenia pre výkon tejto činnosti, už neplatí, ak nespĺní ďalšie podmienky.

Na základe uvedeného mám za to, že zásah zákonodarcu do práva na slobodnú voľbu povolania a prípravu naň, ako aj právo podnikat' a uskutočňovať inú zárobkovú činnosť garantovaného čl. 35 ods. 1 ústavy spôsobom ustanoveným v namietanej právnej úprave, nespĺňa limity ústavnosti.»

9. Navrhovateľ navrhuje, aby ústavný súd po prijatí jeho návrhu na ďalšie konanie nálezom takto rozhodol: *«Ustanovenie § 102q ods. 1 a slovné spojenie „ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína,“ v bode 62 prílohy č. 1a zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 77/2015 Z. z. nie je v súlade s čl. 1 ods. 1, čl. 2 ods. 2, čl. 12 ods. 1 a 2, čl. 13, čl. 20, čl. 35 ods. 1 a čl. 40 Ústavy... a s čl. 8 ods. 1 a 2 a čl. 14 dohovoru... a čl. 1 Dodatkového protokolu...»*

II.

10. Ústavný súd návrh na začatie konania predbežne prerokuje podľa § 25 ods. 1 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 38/1993 Z. z. o organizácii Ústavného súdu Slovenskej republiky, o konaní pred ním a o postavení jeho sudcov v znení neskorších

predpisov (ďalej len „zákon o ústavnom súde“) na neverejnom zasadnutí bez prítomnosti navrhovateľa a zisťuje, či nie sú dôvody na odmietnutie návrhu podľa § 25 ods. 2 zákona o ústavnom súde.

11. Podľa § 25 ods. 2 zákona o ústavnom súde môže ústavný súd na predbežnom prerokovaní odmietnuť uznesením bez ústneho pojednávania návrhy, na ktorých prerokovanie nemá právomoc, návrhy, ktoré nemajú náležitosti predpísané zákonom, neprípustné návrhy alebo návrhy podané niekým zjavne neoprávneným, ako aj návrhy podané oneskorene. Ústavný súd môže odmietnuť aj návrh, ktorý je zjavne neopodstatnený.

12. Podľa § 25 ods. 3 zákona o ústavnom súde ak sa návrh neodložil alebo neodmietol, prijme sa na ďalšie konanie v rozsahu, ktorý sa vymedzí vo výroku uznesenia o prijatí návrhu.

13. Ústavný súd návrh navrhovateľa predbežne prerokoval na neverejnom zasadnutí pléna podľa už uvedeného § 25 zákona o ústavnom súde a dospel k záveru, že spĺňa všetky ústavou a zákonom o ústavnom súde predpísané predpoklady na jeho prijatie na ďalšie konanie.

14. Z uvedených dôvodov rozhodol ústavný súd tak, ako to je uvedené vo výrokovej časti tohto uznesenia.

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

V Košiciach 9. decembra 2015