



SLOVENSKÁ REPUBLIKA

NÁLEZ

Ústavného súdu Slovenskej republiky

V mene Slovenskej republiky

PL. ÚS 49/2015-52

Ústavný súd Slovenskej republiky na neverejnom zasadnutí 15. novembra 2017 v pléne zloženom z predsedu pléna Milana Ľalíka a zo sudcov Jany Baricovej, Petra Brňáka, Ľudmily Gajdošíkovej, Milana Ľalíka, Lajosa Mészárosa, Marianny Mochnáčovej, Ladislava Orosza a Rudolfa Tkáčika vo veci návrhu prezidenta Slovenskej republiky na začatie konania podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) Ústavy Slovenskej republiky o súlade § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 53/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, s čl. 1 ods. 1 a čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky takto

r o z h o d o l :

Návrhu prezidenta Slovenskej republiky **n e v y h o v u j e .**

O d ô v o d n e n i e :

I.

1. Ústavnému súdu Slovenskej republiky (ďalej len „ústavný súd“) bol 21. septembra 2015 doručený návrh prezidenta Slovenskej republiky (ďalej aj „prezident“ alebo „navrhovateľ“) č. 5023-2015-KPSR na začatie konania podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „ústava“) a § 37 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“). Prezident ústavnému súdu navrhol rozhodnúť o nesúlade § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 53/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (ďalej len „zákon č. 577/2004 Z. z.“), s čl. 1 ods. 1, čl. 40 a čl. 152 ods. 4 ústavy.

2. Prezident v návrhu najprv uviedol, že napriek využitiu jeho ústavného oprávnenia podľa čl. 102 ods. 1 písm. o) ústavy Národná rada Slovenskej republiky (ďalej len „národná rada“) opätovne schválila zákon, ktorý bol 28. marca 2015 publikovaný v Zbierke zákonov Slovenskej republiky pod číslom 53 a prostredníctvom ktorého sa napadnuté ustanovenie stalo súčasťou platného a účinného právneho poriadku.

3. Podľa názoru prezidenta § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. vytvára „*priestor na takmer neobmedzené vyberanie rozličných úhrad od pacientov*“. Nadväzne prezident dôvodí, že *«takto koncipovaná norma je spôsobilá zasiahnuť do podstaty a zmyslu základného práva zaručeného čl. 40 ústavy, konkrétne do rozsahu bezplatnej zdravotnej starostlivosti.*

... V osobitnej časti dôvodovej správy sa k § 3 ods. 4 uvádza, že sa „ustanovujú súčasti zdravotného výkonu“.

Navrhovanou právnou úpravou sa, podľa zákonodarcu, zamedzí zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vyberať úhradu za to, čo je súčasťou zdravotného výkonu.

...

Podľa môjho názoru... explicitne vymedzené úkony, ktoré sú v napadnutom ustanovení zákona... definované ako súčasť zdravotného výkonu a za ktoré sa nesmie vyberať od pacientov žiadna úhrada (ďalej len „negatívne vymedzenie úkonov“), sú právnou úpravou, ktorá je značne nejasná, nezrozumiteľná a pripúšťajúca jej zneužitie. Základnou námietkou je to, že:

- po prvé, negatívne vymedzenie úkonov umožňuje poskytovateľom zdravotnej starostlivosti ľubovoľným spôsobom určovať a spoplatňovať ďalšie úkony, ktoré sa pravidelne vyskytujú pri poskytovaní zdravotných výkonov; tu sa v celom rozsahu môže pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti uplatniť čl. 2 ods. 3 ústavy...;

- po druhé, táto možnosť môže viesť k vytvoreniu reálnych prekážok v prístupe ku zdravotnej starostlivosti, ktoré budú spočívať v ekonomickom a sociálnom zaťažení pacientov.».

4. Ďalej navrhovateľ namieta:

«- negatívne vymedzenie úkonov je síce formulované jednoznačne, avšak v rozpore s judikatúrou ústavného súdu, podľa ktorého zaradenie úkonov a činností v napadnutom ustanovení zákona č. 577/2004 Z. z. v znení zákona č. 53/2015 Z. z. do jednotky zdravotnej starostlivosti odporuje výkladu čl. 40 ústavy v náleze ústavného súdu PL. ÚS 38/03, podľa ktorého tieto úkony a činnosti môžu byť len službami súvisiacimi s poskytovaním zdravotnej starostlivosti; tento rozpor s citovaným nálezom Ústavného súdu nebol zákonodarcom nijako vysvetlený;

- adresáti tejto normy sú pacienti a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti; kým poskytovatelia zdravotnej starostlivosti z nejasnosti a nezrozumiteľnosti napadnutého ustanovenia § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z... môžu, na úkor pacientov, ťažiť určením ďalších úkonov za úhradu, ktoré nie sú zahrnuté v citovanom ustanovení, tak pacienti sa stávajú „obeťami“ takto formulovaného paragrafu, pretože sa nemôžu brániť odkazom

na jednoznačnú a predvídateľnú právnu normu, ale sú vystavení, v podstate neobmedzeným možnostiam vyberania ďalších úhrad;

- niet tu takého výkladu napadnutého ustanovenia § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. ..., ktorý by ochránil pacientov pred dôsledkami uvedenými v predošlom odseku, a teda ich ochranu nedokáže zabezpečiť ani orgán verejnej moci (v tomto prípade vyšší územný celok), ktorého úlohou je vykonávať v tejto oblasti dozor nad konaním poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Orgán verejnej moci v tomto prípade dozoruje len formálne plnenie povinností poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (napríklad zverejnenie cenníka úkonov za úhradu).

... Podľa Európskeho súdu pre ľudské práva požadovaná úroveň presnosti zákona, ktorý však nemôže pokryť každú eventualitu, závisí do značnej miery od jeho obsahu, oblasti, ktorú má regulovať, aj počtu a postavenia tých ktorým je adresovaný (Harshman and Harrup v The United Kingdom, sťažnosť č. 25594/94, ECHR 1999-VIII).

Aj keď v iných skutkových a právnych súvislostiach tento právny názor ESLP dopadá aj na napadnuté ustanovenie...

Toto ustanovenie sa týka zdravia, t. j. oblasti, ktorá sa vzťahuje na každého obyvateľa Slovenskej republiky; navyše, dotýka sa postavenia tých, ktorí sú odkázaní na zdravotnú starostlivosť, t. j. pacientov ako ľudí v oslabenom sociálnom postavení. Preto by také ustanovenia mali byť čo najpresnejšie, aby úplne vylúčili také postupy orgánov verejnej moci, ale aj poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktoré by mohli negatívne ovplyvniť ekonomické a sociálne postavenie pacientov.»

5. Podľa prezidenta „národná rada pri schvaľovaní napadnutého ustanovenia... nevzala... náležitým spôsobom do úvahy jej viazanosť ústavou a zasiahla tak do zaručeného obsahu základného práva garantovaného čl. 40 ústavy bez toho, aby na to existovali primerané a objektívne zdôvodniteľné okolnosti.

Podstatou tvrdeného prekročenia ústavných limitov, ktoré v tomto konkrétnom prípade zaväzovali národnú radu, je to, že napadnutá zákonná úprava... sa môže interpretovať a aplikovať tak, že jej praktické uplatňovanie zasiahne do podstaty a zmyslu základného práva zaručeného čl. 40 ústavy.

Ak totiž podľa citovaného článku ústavy na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť, je povinnosťou zákonodarcu toto právo chrániť a prostredníctvom zákonov čo najpresnejšie definovať a taxatívne ohraničiť služby či úkony súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, za ktoré môže poskytovateľ požadovať úhradu. Absencia takéhoto zákonného, právne vynútiteľného a predvídateľného mechanizmu, ako to už ukazuje krátka doba skutočného praktického používania napadnutej zákonnej úpravy niektorými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, môže viesť k tomu, že sa značne relativizuje pojem bezplatná zdravotná starostlivosť; pojem bezplatnosť sa doslova môže takou a podobnou praxou vyprázdniť.

Nedajú sa totiž vylúčiť situácie, v ktorých pacienti, kvôli nanovo ustanoveným úhradám, ktorých zavedeniu napadnuté ustanovenie... nielenže nebráni, ale priam im napomáha, sa k poskytnutiu bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia ani nedostanú; dôvodom bude neschopnosť uhradiť platby, ktoré budú fakticky podmieňovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti v najvlastnejšom zmysle slova, alebo budú s poskytovaním tejto zdravotnej starostlivosti priamo súvisieť.“.

6. Prezident v návrhu poukázal aj na to, že «Uplatnenie požiadavky predvídateľnosti správania určeného právnou úpravou pri skúmaní súladu právnej normy s čl. 1 ods. 1 ústavy je v úzkej spojitosti s čl. 152 ods. 4 ústavy. Ústavný súd k tomu už uviedol: „Princíp právneho štátu proklamovaný v čl. 1 ústavy je základným ústavnoprávnym princípom v Slovenskej republike. Ak právna norma obsiahnutá v ustanovení zákona nie je formulovaná jednoznačne a pre jej adresáta nie je dostatočne zrozumiteľná, pričom tento nedostatok nemožno odstrániť ani výkladom podľa čl. 152 ods. 4 ústavy, jej obsah nie je v súlade s obsahom princípu právneho štátu vyjadreným v čl. 1 ústavy.“ (PL.ÚS 19/98).».

7. Ústavný súd uznesením č. k. PL. ÚS 49/2015-11 z 28. októbra 2015 návrh navrhovateľa v časti namietajúcej nesúlad § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. s čl. 1 ods. 1 a čl. 40 ústavy prijal podľa § 25 ods. 3 zákona o ústavnom súde na ďalšie konanie. Vo zvyšnej časti návrh odmietol ako zjavne neopodstatnený. Nevyhovelo návrhu na pozastavenie účinnosti napadnutej právnej úpravy.

8. Ústavný súd 15. januára 2016 požiadal podľa § 39 ods. 1 zákona o ústavnom súde národnú radu a vládu Slovenskej republiky (ďalej len „vláda“) o stanovisko k návrhu.

9. Národná rada vo svojom stanovisku č. PREDS-84/2016 doručenom ústavnému súdu 19. mája 2016 k námietke prezidenta o nezrozumiteľnosti kritizovanej právnej úpravy uviedla, že *«predmetné ustanovenie zákona je potrebné chápať v súvislosti s ďalšími relevantnými právnymi predpismi upravujúcimi zdravotnú starostlivosť. V zákone č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti... je vymedzená zdravotná starostlivosť ako súbor pracovných činností vykonávaných zdravotníckymi pracovníkmi (§ 2 ods. 1) a zdravotný výkon je vymedzený ako ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti (§ 2 ods. 2). Zoznam (súhrn) jednotlivých zdravotných výkonov spolu s ich špecifikáciou je uvedený v Katalógu zdravotných výkonov (bližšie: nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z. z.).*

Z napadnutého ustanovenia, v kontexte uvedených právnych úprav, možno tak/preto vyvodiť záver, že ustanovené súčasti zdravotného výkonu sa považujú za základnú jednotku, a teda sú zahrnuté do neodkladnej zdravotnej starostlivosti (ktorá je zároveň pokrytá aj v práve na ochranu zdravia).

Okrem toho, formulovanie určených výkonov (resp. úkonov) iba ako súčastí iných činností, je obdobne aj v ďalších ustanoveniach, napr. § 2 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov („rozsah zdravotných výkonov, ktoré sú súčasťou preventívnych prehliadok, je uvedený v prílohe č. 2“) alebo § 4 ods. 5 zákona č. 576/2004 Z. z. („neoddeliteľnou súčasťou zdravotnej starostlivosti je vedenie zdravotnej dokumentácie“).

V napadnutom ustanovení (vzhľadom na slovo „aj“), sa neustanovujú súčasti zdravotného výkonu taxatívnym výpočtom tzn., že pod „zdravotný výkon“ možno zahrnúť aj ďalšie úkony či činnosti (v normotvorbe nie je takýto spôsob úpravy vylúčený). Zákonodarca tak vyjadruje svoj zámer, ponechať si určitý priestor na prípadné rozšírenie ustanoveného rozsahu s ohľadom na potreby praxe.».

10. Za neopodstatnený považuje národná rada argument prezidenta o riziku neobmedzeného vyberania rozličných úhrad poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti od pacientov. Túto otázku *«upravuje § 44 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších*

predpisov. V odseku 1 cit. ustanovenia sa zakotvuje, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, s ktorým má zdravotná poisťovňa poistenca uzatvorenú zmluvu, nesmie požadovať od poistenca úhradu za zdravotnú starostlivosť, ktorá sa plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia; teda za žiaden zdravotný výkon (ani jeho súčasť), ktorý je plne uhrádzaný zdravotnou poisťovňou poistenca, nesmie poskytovateľ zdravotnej starostlivosti požadovať od pacienta úhradu. Za čo môže poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, s ktorým má zdravotná poisťovňa poistenca uzatvorenú zmluvu, požadovať úhradu upravuje odsek 3 cit. ustanovenia. Výška spoluúčasti poistenca je limitovaná zákonom č. 577/2004 Z. z... a predpisov vydaných na jeho vykonanie. Prekážkam v prístupe k zdravotnej starostlivosti sa zamedzuje v odseku 2 cit. ustanovenia, v zmysle ktorého poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nesmie podmieňovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti úhradou nad určenú spoluúčasť poistenca podľa zákona a predpisov vydaných na jeho vykonanie, ani iným plnením.

Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti podmieňuje prístup pacienta k zdravotnej starostlivosti zaplatením úhrady, ktorá nemá oporu v právnych predpisoch, porušuje zákon. Sankčný mechanizmus pri porušení zákonom uložených povinností zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti je predmetom úpravy zákona č. 578/2004 Z. z...

V súvislosti s problematikou vyberania úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť treba uviesť aj § 79 zákona č. 578/2004 Z. z., ktorý poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti ukladá povinnosť nielen informovať poistenca o vyberaných úhradách, ale aj zverejniť cenník všetkých zdravotných výkonov a zoznam zdravotných výkonov a služieb, pri ktorých možno požadovať úhradu...

Cenník všetkých zdravotných výkonov musí obsahovať všetky zdravotné výkony, ktoré konkrétny poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje, bez ohľadu na to, či je v zmluvnom vzťahu so zdravotnou poisťovňou. Zoznam zdravotných výkonov a služieb, pri ktorých možno požadovať úhradu, má obsahovať len tie zdravotné výkony a služby súvisiace s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, za ktoré je poskytovateľ, ktorý má uzatvorenú zmluvu so zdravotnou poisťovňou, v nadväznosti na zákon č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov a jeho vykonávacie predpisy (napr. nariadenie vlády SR č. 722/2004 Z. z..., nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 777/2004 Z. z...), oprávnený požadovať úhradu. Okrem toho, uvedené cenníky sú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti

povinní „bezodkladne a preukázateľne zaslať samosprávnemu kraju príslušnému podľa miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia“... Táto povinnosť bola zákonom uložená práve z dôvodu kontroly spoplatňovania jednotlivých zdravotných úkonov, pričom samosprávny kraj plní úlohu dozorného orgánu vo vzťahu k dodržiavaniu tejto povinnosti.».

11. Napokon podľa národnej rady nie je dostatočne dôvodná ani námietka prezidenta o zásahu do rozsahu bezplatnej zdravotnej starostlivosti napadnutým ustanovením a o nebezpečnosti vytvorenia reálnej prekážky v prístupe k zdravotnej starostlivosti. Citujúc čl. 40 ústavy národná rada zdôrazňuje, že *«ochrana zdravia pokrýva širší okruh právnych vzťahov ako len zdravotnú starostlivosť, ktorej bezplatnosť je navyše striktné viazaná na zdravotné poistenie. Z citovaného článku ústavy je nepochybné, že ústava umožňuje aj zdravotnú starostlivosť za úhradu, ktorá však taktiež spadá pod ochranu zdravia (prvá veta čl. 40 ústavy). V takomto prípade možno zvážiť, rozsah ktorej zdravotnej starostlivosti má byť vymedzený presnejšie. Vzhľadom na už vyššie uvedené možno konštatovať, že zákonodarca zvolil čo najpodrobnejšiu úpravu práve bezplatnej zdravotnej starostlivosti (vrátane napadnutého ustanovenia), ktorá sa vzťahuje na väčšinu občanov. Pri tomto možno uviesť aj nález ústavného súdu PL. ÚS 113/2011 z 28. novembra 2012, v ktorom sa uvádza, že ochrana zdravia podľa čl. 40 ústavy zároveň zaväzuje štát k povinnosti zabezpečiť jeho realizáciu predovšetkým prostredníctvom právnej úpravy materiálnych a inštitucionálnych predpokladov nevyhnutných na jeho efektívny výkon.*

Z nálezú ústavného súdu PL. ÚS 38/03 zo 17. mája 2004, uvádzaného aj navrhovateľom, je potrebné/vhodné uviesť aj nasledovný výrok: „Ústava Slovenskej republiky garantuje len právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú na základe zdravotného poistenia (pričom na úpravu podmienok jej poskytovania splnomocňuje zákon), čím vytvára priestor pre spoplatnenie určitej časti poskytovania zdravotnej starostlivosti, ktorá prekračuje rozsah a obsah zdravotnej starostlivosti poskytovanej na základe zdravotného poistenia, ako aj úkon a činnosti, ktoré síce so zdravotnou starostlivosťou poskytovanou na základe zdravotného poistenia úzko súvisia, ale netvoria jej bezprostrednú súčasť.

Aj z pohľadu medzinárodného práva, napr. čl. 11 Európskej sociálnej charty (revidovanej) Rady Európy, právo na ochranu zdravia (ako súčasť sociálnej ochrany), predstavuje pre každého prístup a osôh zo zdravotnej starostlivosti.

S poukazom na uvedené, v prípade navrhovateľom vytýkaného nesúladu napádaného ustanovenia s čl. 1 ods. 1 a čl. 40 ústavy, napádané ustanovenie v kontexte zákona č. 577/2004 Z. z. a ďalších citovaných právnych predpisov sa javí dostatočne určitým na to, aby bolo možné predvídať jeho následky. Zavedený systém vytvára primeraný priestor na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v súlade s verejným záujmom na ochrane zdravia každého, ktorý sa realizuje prostredníctvom zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe zdravotného poistenia.».

12. Národná rada súhlasí s upustením od ústneho pojednávania vo veci.

13. Vláda v zastúpení Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky vo svojom stanovisku č. 46380/2017/120 doručenom ústavnému súdu 15. augusta 2017 zdôrazňuje, že výklad prezidenta o možnosti ľubovoľným spôsobom určovať a vyberať úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť „*opomína všetky ostatné ustanovenia zákona č. 577/2004 Z. z. a prieči sa zmyslu a účelu celej právnej normy. Z tohto jediného ustanovenia, ktoré je vytrhnuté z kontextu celého zákona nemožno vyvodzovať záver, že poskytovatelia zdravotnej starostlivosti si môžu od poistenca vyberať úhradu za čokoľvek, s výnimkou úkonov vymenovaných ako súčasť zdravotného výkonu. Jednotlivé ustanovenia zákona je potrebné vykladať v spojení s celým právnym predpisom, ako aj so súvisiacou právnou úpravou. Nemožno opomenúť predovšetkým ustanovenie zákona č. 577/2004 Z. z. upravujúce pravidlá požadovania úhrad poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti od poistencov upravené v § 44. Preto aj § 3 ods. 4 je nevyhnutné vykladať v prepojení s týmto ustanovením. V ods. 1 § 3 zákona č. 577/2004 Z. z. je zakotvené, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, s ktorým má zdravotná poisťovňa poistenca uzatvorenú zmluvu, nesmie požadovať od poistenca úhradu za zdravotnú starostlivosť, ktorá sa plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia.*“. Následne tieto úkony vláda vypočítava.

14. I vláda odkazuje na § 44 zákona č. 577/2004 Z. z., z ktorého okrem iného podľa jej názoru vyplýva, že „*ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý má*

uzatvorenú zmluvu so zdravotnou poisťovňou poistenca, poskytuje poistencovi zdravotný výkon plne uhrádzaný z verejného zdravotného poistenia, poistenec neuhrádza poskytovateľovi nič. A ak takýto poskytovateľ poskytuje poistencovi zdravotný výkon čiastočne uhrádzaný alebo neuhrádzaný z verejného zdravotného poistenia, poistenec uhrádza poskytovateľovi len úhradu za poskytnutý zdravotný výkon v tej časti, ktorú neuhrádza zdravotná poisťovňa, pričom za to, čo je súčasťou zdravotného výkonu poskytovateľ zdravotnej starostlivosti osobitnú úhradu požadovať nemôže.“.

15. Obdobne ako národná rada aj vláda akcentuje povinnosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti *„umiestniť na prístupnom a viditeľnom mieste vo vstupných priestoroch alebo v priestoroch čakárne zoznam zdravotných výkonov poskytovaných pri chorobe uvedenej v zozname chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkone plne uhrádzajú alebo čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktoré poskytovateľ poskytuje a pri ktorých môže požadovať úhradu podľa osobitných predpisov... Vzhľadom na skutočnosť, že každý poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má povinnosť pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti dodržiavať osobitné predpisy, zoznam zdravotných výkonov a služieb, pri ktorých možno požadovať úhradu, má byť vyhotovený tak, aby rešpektoval ustanovenia § 3 ods. 4, ako aj § 44 zákona č. 577/2004 Z. z.“.* Podľa názoru vlády uvedená povinnosť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti *„jasne a zrozumiteľne sprehladňuje pre poistenca úhrady požadované jednotlivými poskytovateľmi. Na rozdiel od cenníka všetkých zdravotných výkonov, ktorý musí obsahovať všetky zdravotné výkony, ktoré konkrétny poskytovateľ poskytuje bez ohľadu na to, či je alebo nie je v zmluvnom vzťahu so zdravotnou poisťovňou, zoznam zdravotných výkonov a služieb, pri ktorých možno požadovať úhradu, má obsahovať len tie zdravotné výkony a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, za ktoré je poskytovateľ, ktorý má uzatvorenú so zdravotnou poisťovňou poistenca, oprávnený požadovať úhradu v nadväznosti na zákon č. 577/2004 Z. z. a jeho vykonávacie predpisy. Nejde teda o svojvoľné stanovenie jednotlivých položiek zoznamu poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, tieto musia mať oporu buď v samotnom zákone č. 577/2004 Z. z., resp. v jeho vykonávacích predpisoch.“.*

16. Pokiaľ ide o prezidentom namietané vytvorenie reálnych prekážok v prístupe k zdravotnej starostlivosti, vláda uvádza, že „takejto situácii má práve zamedziť ustanovenie odseku 2 § 44 zákona č. 577/2004 Z. z., v zmysle ktorého poskytovateľ nesmie podmieňovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti úhradou nad určenú spoluúčasť poistenca podľa tohto zákona a predpisov vydaných na jeho vykonanie, ani iným plnením. Ak teda akýkoľvek poskytovateľ zdravotnej starostlivosti podmieňuje prístup pacienta k zdravotnej starostlivosti zaplatením takej úhrady, ktorá nemá oporu v právnych predpisoch, porušuje zákon. Sankčný mechanizmus pri porušení povinností ustanovených zákonom zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti je predmetom úpravy zákona č. 578/2004 Z. z. ...

Možno teda konštatovať, že právo občanov na bezplatnú zdravotnú starostlivosť, zakotvené v čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky, je v podmienkach ustanovených zákonom č. 577/2004 Z. z. realizované:

- ustanovením úkonov v § 3 ods. 4, ktoré sú súčasťou zdravotného výkonu, z čoho možno jednoznačne vyvodiť záver, že za takéto úkony nemožno požadovať osobitnú úhradu,
- zákazom ustanoveným v § 44 ods. 1, ktorý neumožňuje požadovanie úhrad za také zdravotné výkony, ktoré sú plne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia,
- ustanovením § 44 ods. 3, ktorý určuje hranice možností poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sú v zmluvnom vzťahu so zdravotnou poisťovňou, požadovať od poistenca úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

Dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre všetkých poistencov bez rozdielu je v podmienkach ustanovených zákonom č. 577/2004 Z. z. realizovaná zákazom podmieňovania poskytnutia zdravotnej starostlivosti úhradou nad určenú spoluúčasť poistenca... alebo iným plnením, ustanoveným v § 44 ods. 2. “.

17. Vláda uvádza, že „pozitívnym vymedzením súčastí zdravotného výkonu v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. bolo úmyslom zákonodarcu... rozšírenie tých bezplatných úkonov, na ktoré majú poistenci v rámci zákonom ustanovených pravidiel poskytovania zdravotnej starostlivosti nárok. Toto ustanovenie je jednoznačné, prehľadné a nepripúšťa žiaden iný výklad a je reálnym naplnením Ústavou Slovenskej republiky garantovanej

bezplatnej zdravotnej starostlivosti a nezasahuje žiadnym spôsobom do obsahu a rozsahu tohto základného práva.

Sme toho názoru, že výklad § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. nemožno obmedziť na striktné gramatický výklad súčastí zdravotného výkonu, ale je nevyhnutné... zohľadniť ďalšie povinnosti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ako aj samotný účel právnej úpravy.

Preto systematický a teleologický výklad vzájomne bezprostredne súvisiacich ustanovení umožňuje vyvodiť záver, že ustanovenie § 3 ods. 4 je plne aplikovateľné v súlade s Ústavou Slovenskej republiky.“.

18. Vláda súhlasí s upustením od ústneho pojednávania vo veci a navrhuje, aby ústavný súd návrhu prezidenta nevyhovel.

19. Stanovisko národnej rady i vlády zaslal ústavný súd 6. septembra 2017 prezidentovi s možnosťou reagovať na ne. Zároveň požiadal o vyjadrenie k otázke upustenia od ústneho pojednávania vo veci.

20. Vo svojej odpovedi doručenej ústavnému súdu 19. septembra 2017 navrhovateľ súhlasil s upustením od verejného ústneho pojednávania vo veci. K veci samej uviedol, že „*po oboznámení sa s obsahom týchto vyjadrení (odporcu a vedľajšieho účastníka, pozn.) oznamujem, že nepovažujem za potrebné zaujať k nim stanovisko“.*

21. Ústavný súd so súhlasom účastníkov konania podľa § 30 ods. 2 zákona o ústavnom súde upustil v danej veci od ústneho pojednávania, pretože po oboznámení sa s ich stanoviskami k opodstatnenosti návrhu dospel k názoru, že od tohto pojednávania nemožno očakávať ďalšie objasnenie veci.

II.

Obsahové zameranie čl. 40 ústavy i napadnutého ustanovenia

22. Podľa čl. 40 ústavy každý má právo na ochranu zdravia. Na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon.

23. Prezident v petite svojho návrhu navrhol vysloviť nesúlad § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. s čl. 40 ústavy, ktorý zakotvuje jednak základné právo na ochranu zdravia (prvá veta) i právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon, a na základe zdravotného poistenia (druhá veta). Z petitu explicitne nevyplýva, či prezident napadnuté ustanovenie rozporuje z hľadiska jeho súladu s čl. 40 prvou vetou ústavy alebo tvrdí jeho nesúlad s druhou vetou predmetného ústavného ustanovenia. Odôvodnenie prezidentovho návrhu však umožňuje spoľahlivo ustáliť, že má ísť o rozpor s čl. 40 druhou vetou ústavy. Prezident zrozumiteľne dôvodí, že *„takto koncipovaná norma je spôsobilá zasiahnuť do podstaty a zmyslu základného práva zaručeného čl. 40 ústavy, konkrétne do rozsahu bezplatnej zdravotnej starostlivosti“* alebo že *„táto možnosť môže viesť k vytvoreniu reálnych prekážok v prístupe k zdravotnej starostlivosti...“*, prípadne, že *„ak... podľa citovaného článku ústavy na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť, je povinnosťou zákonodarcu toto právo chrániť a prostredníctvom zákonov čo najpresnejšie definovať a taxatívne ohraničiť služby či úkony súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, za ktoré môže poskytovateľ požadovať úhradu“*.

24. Podľa čl. 51 ods. 1 ústavy domáhať sa práv uvedených v čl. 35, čl. 36 a čl. 37 ods. 4, čl. 38 až 42 a čl. 44 až 46 tejto ústavy sa možno len v medziach zákonov, ktoré tieto ustanovenia vykonávajú.

25. Ústavný súd vo veci PL. ÚS 38/03 k problematike súvislosti čl. 40 a čl. 51 ods. 1 ústavy judikoval, že *«ústavodarca priamo v čl. 40 ústavy ponechal úpravu podmienok poskytovania bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného postenia na zákon, pričom ustanovenie týchto podmienok nelimitoval na rozdiel od splnomocnenia pre zákonnú úpravu iných základných sociálnych práv úpravou podrobností o tomto základnom práve (napr. čl. 39 a čl. 41 ústavy), ale splnomocnil zákonodarcu na úpravu podmienok poskytovania zdravotnej starostlivosti. Vo vzťahu k čl. 13 ods. 1 písm. a) a ods. 4 ústavy potom ústavné splnomocnenie na ustanovenie podmienok poskytovania zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia zákonom upravené v čl. 40 ústavy a jeho vykonanie nemožno podľa názoru ústavného súdu považovať za bezprostredné obmedzenie*

základného práva (nerespektujúce žiadne limity a medze). Čl. 51 ods. 1 ústavy v tejto súvislosti síce nenapomáha interpretácii čl. 40 ústavy, ale (svojou formuláciou) pripúšťa, že základné práva v ňom uvedené (vrátane čl. 40 ústavy) sú limitované z hľadiska možnosti ich domáhania sa v medziach zákonov, ktoré tieto ustanovenia vykonávajú. Aj keď čl. 51 ods. 1 ústavy má svoju relevanciu predovšetkým pri individuálnom uplatňovaní ochrany základných práv, nepriamo rešpektuje úmysel ústavodarcu vyjadrený priamo v čl. 40 ústavy, že toto právo spolu s ostatnými právami uvedenými v čl. 51 ods. 1 ústavy, podrobnosti o nich, resp. podmienky ich uplatňovania sú limitované (ustanovované) zákonmi, ktoré však nesmú prekročiť limit ústavnosti.

Vzhľadom na ústavné „oprávnenie“ – ústavné splnomocnenie pre zákon na úpravu podmienok poskytovania zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia je ustanovenie týchto podmienok premietnuté do legálnej úpravy rozsahu, obsahu a spôsobu uplatňovania tohto základného práva (legálnej definície kľúčových právnych inštitútov, resp. pojmov) determinujúcou skutočnosťou pre vymedzenie jeho podstaty a pre jeho individuálne uplatnenie v priestore definovanom v čl. 51 ods. 1 ústavy.

Samotné vyčlenenie, resp. zúženie rozsahu zdravotnej starostlivosti poskytovanej na základe zdravotného poistenia novým zákonným vymedzením jej obsahu nesignalizuje bezprostredne nesúlad tejto zákonnej úpravy so základným právom na bezplatnú zdravotnú starostlivosť upravenú v čl. 40 ústavy.».

26. Citované dôvody ústavného súdu sú z pohľadu rozhodovania o predložennom návrhu prezidenta nápomocné len čiastočne. Možno z nich vyvodiť, že len formálna zmena zákonnej právnej úpravy spočívajúca v zúžení rozsahu zdravotnej starostlivosti poskytovanej na základe zdravotného poistenia sama osebe nemôže byť vyhodnotená ako rozporná s čl. 40 ústavy. Čiastočná využiteľnosť vyabstrahovaného poznatku je daná tým, že ak k zúženiu zdravotnej starostlivosti pristúpi aj iná okolnosť, nemožno rozpor s čl. 40 ústavy vylúčiť.

27. Obsah základného práva na bezplatnú zdravotnú starostlivosť na základe zdravotného poistenia nie je daný len požiadavkou výlučne zákonnej úpravy jeho podmienok (PL. ÚS 5/94, PL. ÚS 7/94), ale napriek tomu, že vo sfére sociálnych práv zákonodarca disponuje širokým priestorom pre úpravu podmienok ich uplatňovania, musí

byť chránená aj jeho esenciálna podstata. Ústavný súd Českej republiky zdôrazňuje, že „*esenciálnym obsahom (jádrom) čl. 31 vety druhej Listiny je ústavní zakotvení obligatorního systému veřejného zdravotního pojištění, který vybírá a kumuluje prostředky od jednotlivých subjektů (plátců), aby je mohl na základě principu solidarity přerozdělit a umožnit jejich čerpání potřebným, nemocným, chronikům. Ústavní garanci, na základě které se bezplatná zdravotní péče poskytuje, požívá pouze a jenom suma takto shromážděných prostředků*“ (nález z 20. mája 2008 vo veci Pl. ÚS 1/08, bod 106), a že z hľadiska ústavnosti „*je podstatné, aby obsah čl. 31 Listiny nebyl zákonem fakticky vyprazdňován*“, pričom sa nadväzne pokúša obsahovo zadefinovať, že „*v jeho duchu musí být prostředky veřejného zdravotního pojištění plně kryta kvalitní, plnohodnotná a účinná péče jakožto péče základní, standardní*“ (nález z 20. júna 2013 vo veci Pl. ÚS 36/11, bod 42).

28. Ústavný súd už vo všeobecnej rovine judikoval, 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 (PL. ÚS 3/09).

29. Chránenou ústavnou hodnotou v čl. 40 ústavy je nielen zdravie (prvá veta), ale aj dostupnosť zdravotnej starostlivosti, ktorá sa má dosiahnuť financovaním prostredníctvom solidárne koncipovaného systému zdravotného poistenia za podmienok ustanovených zákonom (druhá veta). Štát je viazaný povinnosťou vytvoriť systém solidárne založeného zdravotného poistenia, udržiavať ho a zabezpečiť, aby poskytovanie zdravotnej starostlivosti financovanej prostredníctvom tohto systému nebolo založené na ekonomicky ekvivalentnom protiplnení (cene) poistenca v prospech poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. V tomto ohľade predstavuje čl. 40 druhej vety ústavy inštitucionálnu garanciu ako záväzok štátu. Pri pohľade na normu obsiahnutú v čl. 40 druhej vety ústavy ako na vyjadrenie základného práva občanov možno zhodne s právnou teóriou uzavrieť,

že jej podstata tkvie v očakávaní adresátov na poskytnutie zdravotnej starostlivosti zahrňujúcej *«takové ošetření a léčbu, jež odpovídá objektivně zjištěným potřebám a požadavkům náležité úrovně a lékařské etiky; toto je standardní zdravotní péče „patřičné kvality“ poskytovaná na základě veřejného pojištění bezplatně, tedy bez přímé úhrady»* (Wintr. J. in Wagnerová E. a kol. Listina základních práv a svobod. Komentář. Praha : Wolters Kluwer ČR, a. s., 2012. s. 654).

30. Neuralgickým bodom ústavnej normy zakotvenej v čl. 40 druhej vete ústavy je použitý prívlastok „bezplatná“. Z ústavno-súdnej judikatúry už v súčasnosti zreteľne plynie, že tento pojem nie je možné vykladať absolútne, keďže *„už samotný princíp poskytovania zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia vylučuje takúto myšlienku“* (PL. ÚS 38/03) a *„už samotná existencia zdravotného poistenia vylučuje, aby boli poistené všetky zdravotné riziká“* (PL. ÚS 38/03). Formálno-právnu podobu financovania zdravotnej starostlivosti poskytovanej podľa čl. 40 druhej vety ústavy zákonodarca inkorporoval do zákona, ktorým upravuje podmienky základného práva garantovaného v uvedenom ústavnom ustanovení. Legislatívno-technicky pri tom môže využívať nielen zakotvenie a kvantitatívne zmeny povinných platieb poistencov do systému zdravotného poistenia, ale aj definičné nastavenie pojmu „zdravotná starostlivosť“.

31. Typickým príkladom zákonného ovplyvnenia rozsahu základného práva podľa čl. 40 druhej vety ústavy prostredníctvom vnútorne previazaného systému legálnych definícií je ústavno-súdny prieskum v už viackrát uvádzanom konaní PL. ÚS 38/03. Navrhovatelia (skupina poslancov) argumentovali, že vyňatím označenej skupiny úkonov z obsahu pojmu zdravotnej starostlivosti došlo k neprípustnému obmedzeniu základného práva garantovaného v čl. 40 ústavy, keďže služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti musel poistenec hradíť priamo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti. Ústavný súd nálezom zo 17. mája 2004 návrhu navrhovateľov v tejto časti nevyhovel, keď s poukazom na poistnú (a teda aj odplatnú) podstatu vzťahov, prostredníctvom ktorých sa poskytovanie zdravotnej starostlivosti financuje, vyhodnotil, že *„ústava vytvára priestor pre spoplatnenie určitej časti poskytovania zdravotnej starostlivosti, ktorá prekračuje rozsah a obsah zdravotnej starostlivosti poskytovanej na základe zdravotného poistenia, ako aj úkonov a činností, ktoré síce so zdravotnou starostlivosťou*

poskytovanou na základe zdravotného poistenia úzko súvisia, ale netvoria jej bezprostrednú súčasť (v súčasnom právnom vymedzení ide o služby spojené s poskytovaním zdravotnej starostlivosti), pretože ústava garantuje len právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú na základe zdravotného poistenia, pričom na úpravu podmienok jej poskytovania, t. j. na reálne naplnenie obsahu tohto základného práva, splnomocňuje zákon“.

32. Ústavným súdom prejednávaný návrh prezidenta vyviera z opačného regulačného postoja zákonodarcu. Tentokrát nedošlo k vyčleneniu časti úkonov (činností) poskytovateľov zdravotnej starostlivosti z pojmu zdravotnej starostlivosti, a tým k pripusteniu požadovania ich úhrady priamo od poistenca, ale naopak, k začleneniu druhovo určených úkonov (činností) do uvedeného pojmu, a to na účely stanovenia rozsahu zdravotnej starostlivosti poskytovanej na základe zdravotného poistenia, v dôsledku čoho poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nie je oprávnený požadovať od poistenca za takéto úkony (činnosti) úhradu.

33. Ústavný súd Českej republiky v konaní vedenom pod sp. zn. Pl. ÚS 14/02 prejednával obdobnú konštrukciu právnej úpravy, keď sa český zákonodarca rozhodol právo poistenca na zdravotnú starostlivosť bez priamej úhrady konkretizovať tak, že explicitne zakotvil zákaz lekárov, iných odborných pracovníkov v zdravotníctve a zdravotníckych zariadení prijímať od poistenca úhradu nielen za zdravotnú starostlivosť poskytnutú v rozsahu a za podmienok stanovených zákonom č. 48/1997 Sb. o verejnom zdravotníom pojištění a o zmene a doplnení niektorých souvisejících zákonů, ale aj za činnosti realizované v súvislosti s poskytnutím tejto zdravotnej starostlivosti (právna úprava explicitne ustanovila, že *„pojištěnec má právo na zdravotní péči bez přímé úhrady, pokud mu byla poskytnuta v rozsahu a za podmínek stanovených tímto zákonem. Lékař či jiný odborný pracovník ve zdravotnictví ani zdravotnické zařízení nesmí za tuto zdravotní péči ani v souvislosti s poskytnutím této péče přijmout od pojištěnce žádnou úhradu...“*). Návrh na vyslovenie nesúladu tohto ustanovenia s čl. 31 Listiny základných práv a slobôd Ústavný súd Českej republiky nálezom zo 4. júna 2003 zamietol akcentujúc účel kritizovaného ustanovenia (*«myslem napadeného ustanovení je nepochybně čelit nezákonnému vybírání peněz za ty poskytnuté služby, jež jsou hrazeny z povinného všeobecného zdravotního*

pojištění, ať to jsou různé registrační poplatky a režijní příplatky anebo pak úhrady za takový typ zdravotních a léčebných výkonů, které jsou označovány za „lepší“, nadstandardní a dražší, a to přestože jde o typy, jež spadají do sféry služeb plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění»). Dospel k záveru, podľa ktorého „*napadené ustanovení nemění smysl a obsah zákona, ale zvýrazňuje pouze ochranu sféry bezplatné zdravotní péče před pokusy narušovat její integritu a zužovat její rozsah*“. K nálezu však bolo pripojené odlišné stanovisko až siedmich sudcov, v ktorom kritizovali, že napadnutým ustanovením «*se ukládá, aby bezplatně byla poskytována i péče, která není péčí „zdravotní“, je však péčí poskytovanou zdravotnickým zařízením v souvislosti s bezplatnou zdravotní péčí (např. poskytování stravy, úklid). I na tento typ péče jsou pak povinni ze zákona přispívat ostatní pojištěnci. Uvedený typ bezplatně poskytované péče je excesem z ústavně chráněného práva na ochranu zdraví. Čl. 31 Listiny zmocňuje, aby zákon určil podmínky poskytování bezplatné „zdravotní“ péče, nikoli péče, jež zdravotní péčí není, nýbrž je součástí uspokojování nutných potřeb člověka nezávisle na ochraně zdraví. Zákon v uvedeném ohledu překročil mantinely ústavního pořádku tím, že znemožňuje vybírat od pojištěnců přímé platby za péči, jež není péčí zdravotní a jež sama o sobě neslouží k ochraně zdraví pojištěnce. Vytváří tak neobjektivní a nerozumné rozdíly mezi pojištěnci, jimž je taková bezplatná zdravotní péče poskytována, a oněmi pojištěnci, jimž poskytována není, třebaže obě kategorie jsou nuceny odpovídající potřeby uspokojovat nezávisle na případně současně poskytované zdravotní péči.*». Aj keď ide o minoritné odlišné stanovisko, Ústavný súd Českej republiky sa jeho podstatou inšpiroval vo viacerých neskorších rozhodnutiach (Pl. ÚS 1/08, Pl. ÚS 8/07).

34. Súdený návrh prezidenta vychádza z kritiky ustanovenia definujúceho súčasť zdravotného výkonu, preto je podľa názoru ústavného súdu nevyhnutné objasniť postavenie napadnutého ustanovenia v systéme legálnych definícií zakotvených v tzv. zdravotníckych zákonoch i jeho nadväznosť na niektoré ďalšie súvisiace právne normy.

35. Podľa § 2 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 576/2004 Z. z.“) zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci,

vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby (ďalej len „osoba“), zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

36. Zákon č. 576/2004 Z. z. následne v § 2 ods. 7 až 17 definuje aj pojmy prevencia, dispenzarizácia, diagnostika, liečba, biomedicínsky výskum, ošetrovateľská starostlivosť a pôrodná asistencia.

37. Podľa § 2 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z. zdravotný výkon je ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti.

38. Podmienky základného práva na bezplatnú zdravotnú starostlivosť na základe verejného poistenia tak, ako ich má na mysli čl. 40 druhá veta ústavy, reguluje zákon č. 577/2004 Z. z.

39. Napadnuté ustanovenie tvorí súčasť komplexnejšie regulovaného objektu, ktorým je presná identifikácia druhovo určených komponentov zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe zdravotného poistenia. V § 2 právny predpis určuje druhy preventívnych prehliadok poistenca, ktoré sú plne uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia, podľa § 3 zákona č. 577/2004 Z. z. sa na základe verejného zdravotného poistenia plne uhrádza neodkladná zdravotná starostlivosť, ako aj ďalšie zdravotné výkony (§ 3 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z.), v § 7 je zas vymedzená kúpeľná starostlivosť plne alebo čiastočne uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia. Naopak, v § 8 sa ustanovujú segmenty zdravotnej starostlivosti, ktoré na základe verejného zdravotného poistenia uhrádzané nie sú.

40. Z hľadiska vecného záberu je v rekapitulovanom výpočte najširšie zameraný § 3 zákona č. 577/2004 Z. z., ktorého súčasťou je i napadnuté ustanovenie.

41. Podľa § 3 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádza neodkladná zdravotná starostlivosť.

42. Podľa § 3 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádzajú aj zdravotné výkony

a) vedúce k zisteniu choroby,

b) poskytnuté pri liečbe choroby uvedenej v Zozname prioritných chorôb, ktorý je v prílohe č. 3.

43. Podľa § 3 ods. 3 zákona č. 577/2004 Z. z. zdravotnými výkonmi podľa odseku 2 písm. b) sú zdravotné výkony, ktoré vedú k

a) záchrane života,

b) vyliečeniu choroby,

c) zabráneniu vzniku závažných zdravotných komplikácií,

d) zabráneniu zhoršenia závažnosti choroby alebo jej prechodu do chronického štádia,

e) zmierneniu prejavov choroby,

f) účinnej prevencii vrátane podania očkovacej látky pri povinnom očkovaní.

44. Podľa § 3 ods. 4 súčasťou zdravotného výkonu je aj

a) objednanie poistenca na vyšetrenie vrátane objednania na konkrétny čas,

b) vypísanie lekárskeho predpisu alebo vypísanie lekárskeho poukazu,

c) vypísanie odporúčania na poskytnutie špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo vypísanie odporúčania na poskytnutie ústavnej starostlivosti,

d) vypísanie návrhu na kúpeľnú liečbu,

e) potvrdenie o návšteve lekára alebo potvrdenie o návšteve iného zdravotníckeho pracovníka.

45. Napadnuté ustanovenie teda zahŕňa päť druhovo vymedzených úkonov, z ktorých podľa názoru ústavného súdu priamu súvislosť s poskytovaním skutočnej starostlivosti o zdravie vykazujú iba prípady pod § 3 ods. 4 písm. b), c) a d) zákona č. 577/2004 Z. z. Vypísanie lekárskeho predpisu alebo vypísanie lekárskeho poukazu [písm.

b)] totiž predstavuje nevyhnutný predpoklad pre poskytnutie ďalšej uznanej formy zdravotnej starostlivosti, a to lekárenskej starostlivosti [§ 7 ods. 1 písm. c) zákona č. 576/2004 Z. z.] tvoriacej integrálnu súčasť procesu liečby podľa § 2 ods. 10 zákona č. 576/2004 Z. z. Obdobne vypísanie odporúčania na poskytnutie špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo vypísanie odporúčania na poskytnutie ústavnej starostlivosti [písm. c)] sú podmienkou pre to, aby príslušný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti špecializovanú ambulantnú starostlivosť alebo ústavnú starostlivosť, ktoré sú takisto aprobovanými formami poskytovania zdravotnej starostlivosti [§ 7 ods. 1 písm. a) bod 2 a 3 a písm. b) zákona č. 576/2004 Z. z.], poskytol. Napokon i vypísanie návrhu na kúpeľnú liečbu je predpokladom poskytovania špecifickej formy zdravotnej starostlivosti [§ 2 ods. 13 zákona č. 538/2005 Z. z. o prírodných liečivých vodách, prírodných liečebných kúpeľoch, kúpeľných miestach a prírodných minerálnych vodách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o kúpeľníctve“)] financovanej aj z prostriedkov zdravotného poistenia. Kúpeľná starostlivosť sa poskytuje v prírodných liečebných kúpeľoch a kúpeľných liečebniach a právno-definične je zameraná na stabilizáciu zdravotného stavu, regeneráciu zdravia alebo prevenciu chorôb (§ 2 ods. 10 a 11 zákona o kúpeľníctve).

46. Pokiaľ ide o objednanie poistenca na vyšetrenie vrátane objednania na konkrétny čas [§ 3 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z. z.], podľa názoru ústavného súdu spätosť uvedeného úkonu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti s reálnym poskytovaním starostlivosti o zdravie je len sprostredkovaná. Objednanie poistenca na vyšetrenie sa z hľadiska právno-realizačného nejaví ako nevyhnutná podmienka poskytnutia zdravotnej starostlivosti, nemá odbornú, „zdravotnícku“ povahu. Systém objednávania pacientov na vyšetrenie (najčastejšie pri poskytovaní špecializovanej ambulantnej starostlivosti) je skôr otázkou organizácie práce konkrétneho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorému sa síce pacient musí prispôbiť, no realizácia vyšetrenia v konečnom dôsledku nemôže byť závislá od toho, či sa pacient organizácii práce poskytovateľa prispôbil alebo nie. Obdobný záver je podľa názoru ústavného súdu potrebné prijať aj vo vzťahu k potvrdeniu o návšteve lekára alebo potvrdeniu o návšteve iného zdravotníckeho pracovníka [§ 3 ods. 4 písm. e) zákona č. 577/2004 Z. z.]. Tento úkon má vo väzbe

na poskytnutie skutočnej starostlivosti o zdravie následný charakter a, čo je podstatné, nevyžaduje sa na účel poskytovania ďalšej zdravotnej starostlivosti. Ide len o podmienku uplatniteľnosti subjektívnych práv v celkom odlišných sférach právnej regulácie (napr. pracovné právo). Na prvý pohľad sa tak úkony ako objednávanie pacientov na vyšetrenia, či potvrdzovanie návštevy lekára a iného zdravotníckeho pracovníka vymykajú spod účelového legálne definovaného zamerania zdravotnej starostlivosti, ktoré je dané predĺžením života fyzickej osoby, zvýšením kvality jej života a zdravým vývojom budúcich generácií (§ 2 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z.).

47. Zhrnújúco možno uviesť, že skupina citovaných ustanovení zákona č. 577/2004 Z. z. je prioritne orientovaná na reguláciu rozsahu a podmienok zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia. Naplnenie tohto zámeru celkom prirodzene nachádza aj v nevyhnutnej miere definičného zamerania. Napadnuté ustanovenie patrí do druhého vymedzeného okruhu, teda do sféry legálnych definícií. V tom spočíva i jeho základný účel, prostredníctvom ktorého slúži hlavnému zámeru zákonodarcu – nielen určiť rozsah zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia, ale predovšetkým vylúčiť možnosť, že by bolo poskytovanie takejto zdravotnej starostlivosti hradené priamo pacientmi (poistencami). Samotná legálna definícia je však prioritný cieľ právnej úpravy schopná naplňať len sprostredkovane. Nevyhnutne potrebuje ďalšie zákonné právne normy priamo regulujúce práva a povinnosti, ktoré vďaka použitiu legálnych definícií vo svojich hypotézach a dispozíciách dokážu nespochybniteľným spôsobom určiť subjekty i obsah regulovaných právnych vzťahov. Regulačný dopad právnej normy obsahujúcej legálnu definíciu pojmu je teda nemysliteľný bez nadväzujúcich právnych noriem. *Sú nimi ustanovenia obsiahnuté v § 44 zákona č. 577/2004 Z. z., na ktoré poukázali vo svojich vyjadreniach národná rada i vláda.*

48. Podľa § 44 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení účinnom do 31. marca 2015 poskytovateľ nesmie požadovať od poistenca úhradu za zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti nad rozsah spoluúčasti poistenca podľa tohto zákona.

49. Podľa v súčasnosti účinného § 44 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. poskytovateľ, s ktorým má zdravotná poisťovňa poistenca uzatvorenú zmluvu podľa osobitného predpisu, nesmie požadovať od poistenca úhradu za zdravotnú starostlivosť, ktorá sa plne uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia podľa tohto zákona.

50. Podľa § 44 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení účinnom do 31. marca 2015 poskytovateľ môže požadovať úhradu za prednostné poskytnutie ambulantnej starostlivosti len v rámci na to vyhradených ordinačných hodín, ktoré musí schváliť samosprávny kraj a ktoré nesmú presiahnuť jednu štvrtinu jeho ordinačných hodín; medzi ordinačnými hodinami vyhradenými na prednostné poskytnutie zdravotnej starostlivosti musia byť vyhradené minimálne dve hodiny na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Výšku úhrady schvaľuje samosprávny kraj podľa miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia.

51. Podľa v súčasnosti účinného § 44 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. poskytovateľ nesmie podmieňovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti úhradou nad určenú spoluúčasť poistenca podľa tohto zákona a predpisov vydaných na jeho vykonanie, ani iným plnením.

III.

Vlastný meritórny prieskum (čl. 40 ústavy)

52. Účelom zákona č. 577/2004 Z. z. je ustanovenie rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia. Pre praktické uplatňovanie právnych noriem obsiahnutých v zákone č. 577/2004 Z. z. je preto nevyhnutné správne vykladať a uplatňovať pojem samotnej zdravotnej starostlivosti použitý vo vymedzení účelu zákona č. 577/2004 Z. z. Samotný zákon č. 577/2004 Z. z. však pojem zdravotná starostlivosť nedefinuje, preto odkazuje na zákon č. 576/2004 Z. z.

53. Definícia kardinálneho pojmu zdravotníckeho práva (bod 35), ale aj jeho subkategórií (bod 36) je značne široká a pre aplikačné uplatňovanie vyžadujúca uplatnenie diskrecie. Zo strany ústavného súdu tu nejde o kritiku, pretože je pochopiteľné, že presné ohraničenie pojmu, akým je zdravotná starostlivosť, bude vždy konfrontované s rozmanitým spektrom skutkových situácií, čo prirodzene neumožňuje zákonodarcovi zadefinovať predmetný pojem spôsobom, ktorý by na jednej strane postihoval každú eventualitu

praktického života, no zároveň si zachoval primeranú mieru formulačnej všeobecnosti. V takých situáciách zákonodarca štandardne využíva inštitút uváženia, ktorým ponecháva orgánom výkonnej moci i orgánom súdnej moci priestor na objektívne a spravodlivé uplatnenie (aplikáciu) predmetnej právnej normy v praxi. Pre zachovanie vôle zákonodarcu potom postačuje dôsledné dodržiavanie explicitne zákonom stanovených aplikačných limitov, účelu právnej úpravy zahrňujúcej dotknutú legálnu definíciu, ako aj rešpekt k právam a oprávneným záujmom fyzických osôb a právnických osôb, ktoré sú adresátmi právnej úpravy.

54. Zavedením diskrecie do právnej úpravy zákonodarca nestráca oprávnenie v budúcnosti reagovať na podnety z prostredia uplatňovania predmetnej právnej úpravy a dotknutú právnu úpravu precizovať, a to buď zavedením ďalších definičných znakov, korekciou doterajších definičných znakov, prípadne aj taxatívnym alebo demonštratívnym výpočtom užšie koncipovaných kategórií tvoriacich obsah definovaného pojmu.

55. Podľa názoru ústavného súdu napadnuté ustanovenie predstavuje jeden z pokusov zákonodarcu podrobnejšie zdefinovať obsah pojmu zdravotného výkonu (bod 37), a tým aj zdravotnej starostlivosti, a to práve na účely jej uhrádzania z prostriedkov naakumulovaných v systéme povinného zdravotného poistenia. V samotnej všeobecnej časti dôvodovej správy k zákonu č. 53/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, sa uvádza, že *„cieľom predloženého návrhu je precizovanie ustanovení v súvislosti s vyberaním úhrad zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti od pacientov. Na základe aplikačnej praxe sa navrhuje jednoznačne určiť súčasti zdravotného výkonu.“*

56. Napadnuté ustanovenie preto v princípe nemožno hodnotiť ako zavedenie nového pravidla do právnej úpravy, iba ako spresnenie dovedajšej právnej regulácie. Do 31. marca 2015 mohlo byť zaradenie činností vymenovaných v napadnutom ustanovení pod pojem zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe zdravotného poistenia sporné, preto zákonodarca od 1. apríla 2015 v dôsledku poznatkov *„aplikačnej praxe“* spornosť

tohto zaradenia odstránil. Jedinou výnimkou (aj to len čiastočnou) je v tomto smere prednostné vyšetrenie pacienta spojené s jeho *objednaním na konkrétny čas* [v súčasnosti § 3 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z. z.], ktoré právna úprava účinná do 31. marca 2015 implicitne nezahrňala do kategórie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe zdravotného poistenia (pozri bod 50).

57. Právna norma obsiahnutá v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. svojou podstatou poskytuje jej adresátom záväzný interpretačný a realizačný návod. Orgány aplikujúce zdravotnícke právo, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, zdravotné poisťovne i poistenci sú zaviazaní k chápaniu činností opísaných v tomto ustanovení ako súčastí zdravotnej starostlivosti, a za splnenia ďalších zákonných podmienok (zmluvný vzťah poskytovateľa zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou poistenca) aj ako súčastí zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe zdravotného poistenia.

58. Z pohľadu právnych následkov na poistencov má napadnuté ustanovenie dopad v spojení s § 44 ods. 1 a 2 zákona č. 577/2004 Z. z., na ktoré poukázala vo svojom vyjadrení národná rada i vláda. Práve tieto ustanovenia majú priamy právno-realizačný vplyv na poistencov (pacientov), pretože poskytovateľom zdravotnej starostlivosti ukladajú verejnú povinnosť zdržať sa požadovania úhrady za poskytnutie zdravotnej starostlivosti, resp. podmieňovania jej poskytnutia úhradou nad určenú spoluúčasť poistenca, čomu zodpovedá verejné subjektívne právo poistenca na poskytnutie zdravotnej starostlivosti buď bez úhrady v prospech poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, alebo len v rozsahu spoluúčasti určenej osobitnými právnymi predpismi.

59. Ústavný súd konštatuje, že z hľadiska ústavnej normy zakotvenej druhou vetou čl. 40 ústavy ovplyvňuje napadnuté ustanovenie podmienky tohto základného práva svojou definičnou podstatou, ktorá v spojení s pravidlami ustanovenými v § 44 ods. 1 a 2 zákona č. 577/2004 Z. z. znamená, že za činnosti (úkony) opísané v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. nie je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti oprávnený požadovať od poistenca, v prospech ktorého boli uskutočnené, žiadnu úhradu alebo úhradu prevyšujúcu osobitnými predpismi určenú spoluúčasť.

60. Aj prostredníctvom § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. zákonodarca reguluje podmienky, na ktoré myslí čl. 40 druhá veta ústavy. Ústavný súd Českej republiky k tomu v náleze z 30. mája 2017 vo veci Pl. ÚS 3/15 výstižne uviedol, že *„vymezení rozsahu zdravotní péče či zdravotních pomůcek, které musejí být občanům poskytovány bezplatně, případně za částečnou úhradu, vyžaduje stanovení podmínek a současně mezi základního práva na bezplatnou zdravotní péči a zdravotní pomůcky na základě veřejného pojištění podle čl. 31 věty druhé Listiny základních práv a svobod“* (bod 102).

61. Z pohľadu svojho meritórneho záveru o návrhu prezidenta ústavný súd vyhodnocuje ako rozhodujúce, že napadnuté ustanovenie síce dopadá na základné právo zaručené čl. 40 druhou vetou ústavy, avšak svojou podstatou rozsah bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia nezužuje. Poistencovi, ktorý je nositeľom prezidentom označeného základného práva, totiž výslovne garantuje, že mu poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vymenované činnosti poskytne bezplatne.

62. Ústavný súd tu marginálne (s ohľadom na argumentáciu v bode 56) zdôrazňuje, že je dokonca otázne, či poskytovateľ zdravotnej starostlivosti bol do 31. marca 2015 oprávnený úhrady za činnosti uvedené v napadnutom ustanovení od poistencov vyžadovať. Spornosť tejto otázky vyplýva práve z legálnej definície zdravotnej starostlivosti, ktorá otvára priestor pre interpretačné úvahy o tom, ktoré konkrétne úkony (činnosti) realizované poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v prospech poistenca možno zahrnúť do legálneho pojmu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe zdravotného poistenia, a ktoré nie. Opätovne hodno spresniť, že iba činnosť podľa § 3 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z. z. v tomto smere zaznamenala nespochybniteľnú zmenu, pretože § 44 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení účinnom do 31. marca 2015 bez pochybností naznačoval, že *za objednanie poistenca na vyšetrenie vrátane objednania na konkrétny čas bol poskytovateľ zdravotnej starostlivosti oprávnený vyberať úhradu.*

63. *Pokiaľ by odpoveď na otázku načrtnutú v predchádzajúcom odseku bola v celom rozsahu kladná (teda, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti bol do 31. marca 2015 oprávnený úhrady za všetky aktivity uvedené v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. vyberať), potom priamym dôsledkom nadobudnutia účinnosti napadnutého ustanovenia je rozšírenie*

rozsahu bezplatnej zdravotnej starostlivosti poskytovanej občanom na základe zdravotného poistenia. Ak by odpoveď bola záporná, potom § 3 ods. 4 účinný od 1. apríla 2015 iba spresňujúcim spôsobom explicitne potvrdil dovedejšiu interpretačnú právnu prax.

64. O zásahu (obmedzení) základného práva možno hovoriť vždy vtedy, ak postup štátu odopiera alebo bráni nositeľovi základného práva v jeho uplatňovaní v najširšom možnom rozsahu (Barak, A. Proportionality: Constitutional Rights and their Limitations. Cambridge University Press, 2012. s. 102). Hoci uvedený postulát konštitucionalistickej teórie zjavne mieri na sféru tzv. základných práv prvej generácie, z pohľadu skúmania, či zákonom došlo k zúženiu priestoru pre uplatňovanie, je použiteľný aj na základné práva vyznačujúce sa pozitívnym charakterom záväzku štátu. Vzhľadom na jeho regulačnú podstatu nemožno podľa názoru ústavného súdu *o napadnutom ustanovení zákona č. 577/2004 Z. z. uvažovať ako o obmedzujúcom základné právo občanov na bezplatnú zdravotnú starostlivosť na základe zdravotného poistenia, pretože rozsah uplatňovania tohto základného práva jeho nositeľom (občanom – poistencom) priamo nelimituje.*

65. *Ústavný súd neopomenul podstatu prezidentovej argumentácie o obmedzujúcej povahe § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 zakladajúcej sa na tvrdení, podľa ktorého „negatívne vymedzenie úkonov umožňuje poskytovateľom zdravotnej starostlivosti ľubovoľným spôsobom určovať a spoplatňovať ďalšie úkony, ktoré sa pravidelne vyskytujú pri poskytovaní zdravotných výkonov; tu sa v celom rozsahu môže pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti uplatniť čl. 2 ods. 3 ústavy...“.* Citované zdôvodnenie však nemôže slúžiť pre záver o rozpore napadnutého ustanovenia so základným právom občanov garantovaným čl. 40 druhou vetou ústavy. Ak totiž nastane situácia popísaná navrhovateľom v jeho argumentoch (ústavný súd tu pritom vierohodnosť prezidentových odkazov na negatívne poznatky z praxe vôbec nespochybňuje), potom je nedovolený zásah do základného práva občana na bezplatnú zdravotnú starostlivosť na základe zdravotného poistenia priamym dôsledkom porušenia § 44 ods. 1 alebo 2 zákona č. 577/2004 Z. z. konkrétnym poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, nie dôsledkom normatívneho pôsobenia § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. Metodologicky nemožno ústavne nedovolené obmedzenie základného práva ustanovením zákona založiť na argumentácii o protiprávnom správaní niektorého z adresátov kritizovanej právnej regulácie poškozujúcim iného

adresáta, pričom takýto delikt nestojí len formálne v rozpore s dikciou zákona, ale narúša aj účel právnej úpravy, ktorej súčasťou je napadnuté ustanovenie. Prezidentovo zdôvodnenie je svojou podstatou založené práve na takomto predpoklade, ak tvrdí, že exaktné vymedzenie úkonov (činností), za ktoré poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nesmie od poistenca vyberať úhradu, bude poskytovateľov zdravotnej starostlivosti nabádať k „tvorivému“ spoplatňovaniu mnohých iných umelo vykonávaných alebo umelo formulovaných úkonov (činností). Pri akceptácii popísaného myšlienkového konštruktú by muselo akékoľvek dodatočné normatívne zaťaženie subjektu práva povinnosťami uloženými v prospech iného stáť na hrane ústavnosti, keďže je psychologickou notoriou, že uloženie ďalšej povinnosti vyvoláva u mnohých jej nositeľov automatickú úvahu o tom, ako jej splnenie obísť. Ústavný súd preto nemôže priznať prezidentovej argumentácii dôvodnosť, ktorá by otvárala cestu k ďalšiemu testovaniu napadnutého ustanovenia.

66. Pri ústavno-súdnom prieskume § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. však ústavný súd nemohol odhliadnuť od ďalších zistení, ktoré bez pochyby vykazujú potenciál spochybniť napadnuté ustanovenie podstatne závažnejším spôsobom, než dôvody navrhovateľa.

67. Viazanosť ústavného súdu návrhom na začatie konania podľa § 20 ods. 4 zákona o ústavnom súde sa dominantne sústreďí najmä na návrh výroku rozhodnutia, ktorého sa navrhovateľ domáha (m. m. III. ÚS 2/05, II. ÚS 19/05), nie na dôvody návrhu. Ak túto požiadavku ústavný súd uplatňuje v konaní o tzv. individuálnych ústavných sťažnostiach, obzvlášť citelná je potom v konaní o abstraktnej kontrole ústavnosti, čo je diktované významom a dôležitosťou súladu v hierarchii právnych predpisov. Ústavný súd pripomína i § 40 zákona o ústavnom súde aprobujúci za splnenia tam stanovených podmienok dokonca oprávnenie ústavného súdu prekročiť petit návrhu v konaní podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) ústavy, ktorý je právnou podmienkou relevantnej procesnej väzby medzi iniciatívou na konanie a jeho výsledkom. V dôsledku toho (argumentum a maiori ad minus) niet pochyb, že dôvody návrhu na začatie konania, ktoré pre ústavný súd nedosahujú procesný význam porovnateľný s petitom návrhu, nemôžu ústavný súd obmedzovať v prípade, ak počas meritórneho prerokovania návrhu podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) ústavy dospeje

k právnym záverom spochybňujúcim napadnuté právne predpisy, no nezahrnutým do odôvodnenia súdeného návrhu.

68. Na základe uvedeného východiska ústavný súd pri prieskume väzby medzi § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. a čl. 40 ústavy neobišiel ani aspekt, ktorý prezident v odôvodnení svojho návrhu nespomenul, no v konečnom dôsledku má potenciál ovplyvniť prostredníctvom napadnutého ustanovenia aj základné právo artikulované v čl. 40 druhej vete ústavy. Ide o začleniteľnosť, resp. subsumovateľnosť úkonov (činností) vymenovaných v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. pod pojem zdravotnej starostlivosti použitý v ústavnom texte. Inými slovami, ide o to, či zákonodarca napadnutým ustanovením nevybočil z obsahovej náplne zdravotnej starostlivosti podľa čl. 40 druhej vety ústavy, a či teda zákonný pojem zdravotnej starostlivosti na účely zákona č. 577/2004 Z. z. rešpektuje ústavný pojem zdravotnej starostlivosti podľa čl. 40 druhej vety ústavy. Na prvý pohľad formálna otázka vykazuje aj náležitú materiálnu rovinu. Neprípustné rozširovanie obsahu zdravotnej starostlivosti hradenej na základe verejného zdravotného poistenia o úkony a služby, ktoré svojou skutočnou povahou nie sú starostlivosťou o zdravie, môže pri danom rozsahu zdrojov naakumulovaných v zdravotnom poistení viesť v konečnom dôsledku k znižovaniu schopnosti financovať „skutočnú“ zdravotnú starostlivosť, teda výkony poskytovateľa zdravotnej starostlivosti majúce priamy alebo relevantný nepriamy vplyv na zdravie pacienta. Základné právo podľa čl. 40 druhej vety ústavy je totiž okrem úhrady poistných čiastok podmienené aj objemom prostriedkov takto vytvorených a pripravených na redistribúciu (nález Ústavného súdu Českej republiky z 10. júla 1996 vo veci Pl. ÚS 35/95). Aj neustálym rozširovaním legálnej kategórie zdravotnej starostlivosti o rôzne pomocné, podporné, doplnkové, až administratívne úkony a činnosti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti by totiž zákonodarca mohol obsah čl. 40 druhej vety ústavy fakticky vyprázdňovať (už v bode 27 citovaný nález Ústavného súdu Českej republiky z 20. júna 2013 vo veci Pl. ÚS 36/11, bod 42).

69. Uholným kameňom prezentovaných úvah o možnom nesúlade napadnutého ustanovenia s čl. 40 ústavy je predpoklad, podľa ktorého, ak zákon poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti zakazuje požadovať od poistenca úhradu za úkony (činnosti) podľa § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z., potom je poskytovateľ oprávnený obrátiť sa

so žiadosťou o úhradu predmetných úkonov na zdravotnú poisťovňu, ktorá je povinná uvedenej žiadosti vyhovieť. Len za splnenia tohto predpokladu by bolo možné uvažovať o závere, podľa ktorého sa prostriedky zo zdravotného poistenia ústavou určené na hradenie poskytovanej zdravotnej starostlivosti v intenciách zákona použijú aj na úhradu takých úkonov a činností, ktoré charakter skutočnej starostlivosti o zdravie nevykazujú. To by následne mohlo viesť k priamemu vplyvu napadnutého ustanovenia na čl. 40 ústavy. Zo slovenskej právnej regulácie vzájomných vzťahov zdravotnej poisťovne a poskytovateľa zdravotnej starostlivosti však plynie, že formulovaný predpoklad splnený nie je.

70. Podľa § 8 ods. 1 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. 581/2004 Z. z.“) zdravotná poisťovňa uhrádza na základe zmlúv uzatvorených podľa § 7 poskytnutú zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom podľa dohodnutej ceny...

71. Rozsah uhrádzania poskytnutej zdravotnej starostlivosti upravuje práve zákon č. 577/2004 Z. z., ktorý úkony a činnosti vymenované v § 3 ods. 4 zadefinoval ako súčasť zdravotných výkonov predstavujúcich základnú (najmenšiu) jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti, a to aj tej zdravotnej starostlivosti, ktorá je uhrádzaná na základe zdravotného poistenia. Napadnuté ustanovenie tak svojou regulačnou povahou nevplýva len na obsah vzťahu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a poistenca, ale aj na vzťah poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a zdravotnej poisťovne. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti si teda voči zdravotnej poisťovni uplatní nárok na úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti za zrealizovaný zdravotný výkon, no úkony (činnosti) uvedené v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. nemôže účtovať ako osobitné (ďalšie) položky (zdravotné výkony) určené na úhradu, pretože zákonodarca ich zadefinoval ako súčasť uhrádzaného zdravotného výkonu, teda z právneho hľadiska ako jeho neoddeliteľný komponent. Právna úprava rovnako neposkytuje žiaden podklad pre záver, podľa ktorého by bol poskytovateľ zdravotnej starostlivosti voči zdravotnej poisťovni oprávnený zvýšiť účtovanú sumu za zdravotný výkon, v rámci ktorého realizoval aj niektorú z aktivít podľa § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z., práve z toho dôvodu, že súčasťou predmetného zdravotného výkonu bol aj úkon vymenovaný v napadnutom ustanovení.

72. Popísanou črtou sa slovenská právna úprava de lege lata líši od právnej regulácie preskúmanej Ústavným súdom Českej republiky vo veci Pl. ÚS 14/02, ktorá vychádzala z poznania, že poskytovatelia zdravotnej starostlivosti požadovali od poistencov úhrady za úkony (činnosti), *«které jsou označovány za „lepší“, nadstandardní a dražší, a to přestože jde o typy, jež spadají do sféry služeb plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění»* (pozri bod 33). Český zákonodarca preto schválil právny predpis zabraňujúci dvojitej úhrade tých istých výkonov. Slovenská právna úprava však (ako už bolo uvedené) neposkytuje právny základ pre záver o povinnosti zdravotných poisťovní hradiť poskytovateľom zdravotnej starostlivosti úkony (činnosti) vymenované v napadnutom ustanovení, keďže v terminológii zákona tvoria súčasť – formálno-právne neoddeliteľný komponent zdravotného výkonu.

73. Právno-realizačná analýza formulovaná v bode 71 vedie k záveru, podľa ktorého zahrnutie úkonov a činností vymenovaných v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. do legálneho pojmu zdravotnej starostlivosti na účely jej úhrady zo zdravotného poistenia nebude mať za následok vznik oprávnenia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na úhradu týchto úkonov z prostriedkov sústredených v systéme zdravotného poistenia. Inak povedané, úkony (činnosti) uvedené v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. definične spadajú do kategórie zdravotnej starostlivosti poskytovanej na základe zdravotného poistenia, ale len ako neoddeliteľná súčasť „hlavného“ zdravotného výkonu ako základnej jednotky zdravotnej starostlivosti. Pri danom objeme prostriedkov naakumulovaných v uvedenom systéme ako inštitucionálnej garancii základného práva podľa čl. 40 druhej vety ústavy tak uplatňovanie napadnutého ustanovenia nebude prispievať k znižovaniu schopnosti systému zdravotného poistenia financovať výkony poskytovateľa zdravotnej starostlivosti majúce priamy alebo relevantný nepriamy vplyv na zdravie pacienta, teda zdravotnú starostlivosť ústavne reglementovanú v čl. 40 druhej vete ústavy. Tento záver vyvracia už naznačené pochybnosti (bod 68) o možnom nesúlade § 3 ods. 4 zákona s čl. 40 druhou vetou ústavy.

74. Nedôvodným je podľa názoru ústavného súdu aj prezidentov argument, podľa ktorého je vymedzenie úkonov v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. *„formulované... v rozpore s judikatúrou ústavného súdu, podľa ktorého zaradenie úkonov a činností*

v napadnutom ustanovení... do jednotky zdravotnej starostlivosti odporuje výkladu čl. 40 ústavy v náleze ústavného súdu PL. ÚS 38/03, podľa ktorého tieto úkony a činnosti môžu byť len službami súvisiacimi s poskytovaním zdravotnej starostlivosti; tento rozpor s citovaným nálezom Ústavného súdu nebol zákonodarcom nijako vysvetlený“.

75. Zásadný právny názor plynúci z nálezu ústavného súdu vo veci PL. ÚS 38/03 spočíval v tom, že ústava prostredníctvom svojho čl. 40 druhej vety „*vytvára priestor pre spoplatnenie určitej časti poskytovania zdravotnej starostlivosti, ktorá prekračuje rozsah a obsah zdravotnej starostlivosti poskytovanej na základe zdravotného poistenia, ako aj úkonov a činností, ktoré síce so zdravotnou starostlivosťou poskytovanou na základe zdravotného poistenia úzko súvisia, ale netvorí jej bezprostrednú súčasť...“*. Nemožno prijať prezidentovu interpretáciu, podľa ktorej práve úkony obsiahnuté v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. sú službami súvisiacimi s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Túto legálnu kategóriu vymedzuje § 13 zákona č. 576/2004 Z. z., pričom z jeho taxatívneho výpočtu vôbec nevyplýva, že by sa tento čo i len čiastočne formálne prekrýval s úkonmi a činnosťami podľa napadnutého ustanovenia.

76. Pokiaľ prezident svojou argumentáciou zamýšľal poukázať na charakterovú identitu služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a úkonov podľa § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z., potom ústavný súd uznáva, že pri niektorých úkonoch [hlavne § 3 ods. 4 písm. a) a e)] je bezprostrednosť súvisu s poskytovaním zdravotnej starostlivosti skutočne výrazne oslabená (bod 46), dokonca je azda aj slabšia než pri niektorých službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (napr. pobyt na lôžku počas poskytovania ústavnej starostlivosti), ktoré zo systému zdravotného poistenia hradené nie sú. Ako však už bolo ústavným súdom vysvetlené (bod 71), ani úkony podľa § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. netvorí osobitné položky na úhradu zo systému zdravotného poistenia. Výsledkom potom je, že hoci objednanie pacienta na vyšetrenie na konkrétny čas tvorí formálno-právne súčasť pojmu zdravotnej starostlivosti hradenej na základe zdravotného poistenia a súčasne pobyt na lôžku počas poskytovania ústavnej starostlivosti stojí mimo predmetného pojmu, ani jeden z týchto úkonov zo systému zdravotného poistenia reálne hradený nie je. Okrem toho, platí záver uvedený v predchádzajúcom odseku – obe skupiny úkonov sa vzájomne neprekrývajú

a pri priestore pre úvahu, ktorou zákonodarca regulujúci sociálne práva disponuje, ústavnému súdu neprislúcha do vôle priamo legitimovaného zástupcu primárneho zdroja štátnej moci zasahovať. Napokon, v teste rozumnosti napadnutá právna úprava určite obstojí, keďže je spôsobilá zabezpečiť dosiahnutie cieľa, ktorý bol vytýčený pri jej schvaľovaní [„*precizovanie ustanovení v súvislosti s vyberaním úhrad zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti od poistencov*“ (všeobecná časť dôvodovej správy; pozn.)]. Napadnuté ustanovenie na základe všetkých uvedených dôvodov nie je prejavom iracionality, čo je štandardne uznávané kritérium ústavno-súdneho prieskumu podústavného práva regulujúceho hospodárske, sociálne a kultúrne práva (napr. nález Ústavného súdu Českej republiky vo veci Pl. ÚS 83/06).

77. Ústavný súd návrhu prezidenta na vyslovenie nesúladu § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. s čl. 40 ústavy nevyhovet.

IV.

Vlastný meritórny prieskum (čl. 1 ods. 1 ústavy)

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

79. Citovaná ústavná norma má mimoriadne široký realizačný záber. Z hľadiska argumentácie prezidenta je však vhodné upriamiť pozornosť na komponent právnej istoty ako neoddeliteľnej súčasti kvality Slovenskej republiky ako právneho štátu. Z právnej istoty následne vyviera i požiadavka na dostatočnú zrozumiteľnosť právnych noriem, a tým aj na predvídateľnosť práva. Výstižne to uviedol samotný prezident, keď v dôvodoch svojho návrhu odkázal na právny názor ústavného súdu, podľa ktorého princíp právneho štátu proklamovaný v čl. 1 ústavy je základným ústavno-právnym princípom v Slovenskej republike. Ak právna norma obsiahnutá v ustanovení zákona nie je formulovaná jednoznačne a pre jej adresáta nie je dostatočne zrozumiteľná, pričom tento nedostatok nemožno odstrániť ani výkladom podľa čl. 152 ods. 4 ústavy, jej obsah nie je v súlade s obsahom princípu právneho štátu vyjadreným v čl. 1 ústavy (PL. ÚS 19/98).

80. Ústavný súd opätovne zdôrazňuje, že napadnuté ustanovenie definuje neoddeliteľné súčasti zdravotného výkonu. Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti uskutoční zdravotný výkon, ktorého súčasťou je niektorý z úkonov podľa § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z., potom je takýto zdravotný výkon uhrádzaný zo zdravotného poistenia (ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má so zdravotnou poisťovňou pacienta uzavretú zmluvu), pričom poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nie je oprávnený účtovať úkon uvedený v napadnutom ustanovení ako osobitnú položku, ani požadovanú úhradu za poskytnutý „hlavný“ zdravotný výkon zvyšovať. Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nemá so zdravotnou poisťovňou pacienta uzavretú zmluvu, potom je oprávnený požadovať úhradu za vykonaný „hlavný“ zdravotný výkon priamo od pacienta, znovu však nie je oprávnený osobitne účtovať úkon alebo činnosť podľa § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z.

81. Z hľadiska sformulovaného výkladu uvedeného v predchádzajúcom odseku podľa názoru ústavného súdu explicitne vymenované úkony a činnosti v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. dostatočne zrozumiteľne a jednoznačne uvádzajú, čo sa považuje za súčasť zdravotného výkonu. Jazykový popis predmetných úkonov je natoľko exaktný, že individualizuje súčasti zdravotných výkonov nezameniteľným spôsobom. Napokon, i samotný navrhovateľ uvádza, že *„ide jednoznačne o ustanovenie, že poistenec za tieto úkony neplatí osobitnú úhradu“*. Na druhej strane ale viacnásobne vyslovuje názor, podľa ktorého napadnuté ustanovenie *„vytvorí priestor na takmer neobmedzené vyberanie rozličných úhrad od pacientov“*. Prezident označuje pacientov za obeť, pretože vo vzťahu k poskytovateľom zdravotnej starostlivosti *„sa nemôžu brániť odkazom na jednoznačnú a predvídateľnú právnu normu, ale sú vystavení, v podstate neobmedzeným možnostiam vyberania ďalších úhrad“*.

82. Ústavný súd sa z pohľadu ústavno-právnych kritérií nestotožňuje s prezidentovou kritikou, hoci nespochybňuje, že v praxi jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti nemožno vylúčiť požadovanie úhrad od pacientov za úkony a služby nezodpovedajúce objektívnej realite. Ak by ale ktorýkoľvek poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý má so zdravotnou poisťovňou pacienta podpísanú zmluvu podľa zákona č. 581/2004 Z. z., požadoval od tohto pacienta úhradu za úkony uvedené v napadnutom

ustanovení alebo by poskytnutie zdravotnej starostlivosti podmieňoval zaplatením takej úhrady, priamo porušuje § 44 ods. 1 alebo 2 zákona č. 577/2004 Z. z. Za takéto protiprávne konanie je potom sankcionovateľný v rámci dozoru realizovaného samosprávnym krajom v režime delegovanej štátnej správy. Nemožno tu akceptovať výhradu prezidenta, podľa ktorej „*orgán verejnej moci v tomto prípade dozoruje len formálne plnenie povinností poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (napríklad zverejnenie cenníka úkonov za úhradu)*“. Administratívny dozor neplní len funkciu informačnú, či pozorovaciu, ale zahŕňa aj právomoc sankcionovať a uplatňovať niektoré prostriedky štátneho donútenia. Teoreticky sformulovaný záver je ilustratívny práve na relevantnej právnej úprave.

83. Podľa § 79 ods. 1 písm. g) 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 neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 578/2004 Z. z.“) poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak, umiestniť na prístupnom a viditeľnom mieste cenník všetkých zdravotných výkonov, ktoré poskytuje poskytovateľ; za prístupné a viditeľné miesto sa považuje vyvesenie cenníka vo vstupných priestoroch, priestoroch čakárne alebo iných verejne prístupných priestoroch zdravotníckeho zariadenia a uverejnenie na webovom sídle poskytovateľa, ak ho má zriadené.

84. Podľa § 79 ods. 1 písm. zu) zákona č. 578/2004 Z. z. poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak, dodržiavať cenník všetkých zdravotných výkonov, ktorý musí bezodkladne a preukázateľne zaslať vrátane každej jeho zmeny samosprávnemu kraju príslušnému podľa miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia.

85. Podľa § 79 ods. 1 písm. zv) zákona č. 578/2004 Z. z. poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak, umiestniť na prístupnom a viditeľnom mieste vo vstupných priestoroch alebo v priestoroch čakárne zoznam zdravotných výkonov poskytovaných pri chorobe uvedenej v zozname chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony

plne uhrádzajú alebo čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia, a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktoré poskytovateľ poskytuje a pri ktorých môže požadovať úhradu podľa osobitných predpisov (ďalej len „zoznam zdravotných výkonov a služieb, pri ktorých možno požadovať úhradu“), ak ide o poskytovateľa, s ktorým má zdravotná poisťovňa uzatvorenú zmluvu podľa osobitného predpisu.

86. Podľa § 79 ods. 1 písm. zw) zákona č. 578/2004 Z. z. poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak, dodržiavať zoznam zdravotných výkonov a služieb, pri ktorých možno požadovať úhradu, ktorý musí bezodkladne a preukázateľne zaslať vrátane každej jeho zmeny samosprávnemu kraju príslušnému podľa miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia, ak ide o poskytovateľa, s ktorým má zdravotná poisťovňa uzatvorenú zmluvu podľa osobitného predpisu.

87. Podľa § 79 ods. 1 písm. ah) zákona č. 578/2004 Z. z. poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak, pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti dodržiavať osobitné predpisy o úhradách za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

88. Podľa § 82 ods. 9 zákona č. 578/2004 Z. z. samosprávny kraj uloží poskytovateľovi za porušenie niektorej z povinností ustanovených v § 79 ods. 1 písm. g), za), zu) až zw) pokutu až do 3319 € a za porušenie povinnosti ustanovenej v § 79 ods. 1 písm. ah) pokutu až do 16 596 €.

89. Súčasne podľa § 83 ods. 3 zákona č. 578/2004 Z. z. v rozhodnutí o uložení pokuty orgán príslušný na vykonávanie dozoru nad dodržiavaním ustanovení tohto zákona (§ 81 ods. 1) určí lehotu na odstránenie nedostatkov. Ak sa v tejto lehote nedostatky neodstránili, možno uložiť pokutu opakovane.

90. Z citovaných ustanovení podľa názoru ústavného súdu vyplýva, že právna úprava garantuje dodržiavanie napadnutého ustanovenia i § 44 ods. 1 a 2 zákona č. 577/2004 Z. z., a to tak v rovine hmotnoprávnej [povinnosti podľa § 44 ods. 1 a 2 zákona č. 577/2004

a podľa § 79 ods. 1 písm. g), zu), zv), zw) a ah) zákona č. 578/2004 Z. z.], ako aj inštitucionálnej a procesnej (dozor samosprávneho kraja zahrňujúci kompetenciu podľa § 82 ods. 9 a podľa § 83 ods. 3 zákona č. 578/2004 Z. z.). Svojou podstatou ide o typickú administratívnoprávnu reguláciu, ktorá svojím nastavením primerane garantuje rešpektovanie povinností, ktoré sú poskytovateľom zdravotnej starostlivosti uložené vo vzťahu s pacientom. Primeranosť je daná empirickým poznaním, že žiadna právna úprava nedokáže v absolútnej miere zabrániť páchaniu protiprávnych skutkov. Prijatie prezidentových dôvodov by preto znamenalo neústavnosť veľkej skupiny právnych noriem, a to len na základe poukazu na prípady ich porušovania.

91. Ústavný súd tak nepovažuje za dôvodnú argumentáciu prezidenta, podľa ktorej napadnuté ustanovenie otvára poskytovateľom zdravotnej starostlivosti priestor pre nekontrolovateľné vyberanie úhrad za rozmanité vymyslené úkony (činnosti) a v dôsledku toho je nezrozumiteľné, nepredvídateľné a nejasné. Nedôvodnosť prednesených dôvodov plynie nielen z právnej úpravy rekapitulovanej v predchádzajúcich odsekoch, ale aj z faktu, že orgány samosprávneho kraja ako orgány verejnej moci povolané aplikovať predmetné právne normy (prípadne aj pre súdy pri prieskume príslušných administratívnych rozhodnutí) disponujú na základe § 44 ods. 1 a 2 zákona č. 577/2004 Z. z. dostatočným priestorom na to, aby pod zákaz plynúci z týchto ustanovení zahrnuli prípadné ďalšie úkony a činnosti v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. nevyimenované, svojou povahou však tvoriace neoddeliteľnú súčasť zdravotného výkonu ako základnej jednotky zdravotnej starostlivosti. Uvedený aplikačný priestor vymedzil zákonodarca v nadväznosti na už konštatovanú prirodzenú šírku legálnej definície zdravotnej starostlivosti (body 35 a 53) späť s vysokým stupňom skutkovej rozmanitosti pri realizácii zdravotných výkonov poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti. Interpretácia a uplatňovanie § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. zo strany kompetentných orgánov verejnej moci však za každých okolností musia rešpektovať požiadavky uvedené v poslednej vete bodu 53.

IV. Záver

92. Hoci o kompatibilitate niektorých úkonov (činností) poskytovateľa zdravotnej starostlivosti podľa § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. s legálnym pojmom zdravotnej

starostlivosti podľa § 2 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z., predovšetkým však s jeho účelovou orientáciou, možno mať vážne pochybnosti (bod 46), vymedzenie súčastí zdravotného výkonu v napadnutom ustanovení je prísne účelové. Ide o orientáciu na tú zdravotnú starostlivosť, ktorá je financovaná na základe zdravotného poistenia. Paradoxne (a to je veľmi podstatné), žiaden zákonný predpis z oblasti zdravotníckeho práva explicitne neráta s reálnou financovateľnosťou úkonov (činností) vymenovaných v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. zo systému zdravotného poistenia. Napadnuté ustanovenie ju podľa názoru ústavného súdu dokonca vylučuje. Zákonodarca síce v ňom vymenované aktivity formálno-právne pod pojem zdravotnej starostlivosti financovanej na základe zdravotného poistenia zaraďuje, no robí tak na základe ich integrálneho začlenenia do pojmu zdravotného výkonu ako základnej jednotky zdravotnej starostlivosti. Úkony (činnosti) uvedené v napadnutom ustanovení tvoria neoddeliteľné súčasti iného, „hlavného“ zdravotného výkonu. Nasvedčuje tomu použitý výraz „súčasť“, ktorý podľa názoru ústavného súdu, berúc pri tom do úvahy aj dôvodovú správu, nemožno vykladať inak než v zmysle občiansko-právneho chápania súčasti, ktorá vždy sleduje právny osud hlavnej veci. Úmysel zákonodarcu bol teda stelesnený do normatívneho výsledku, z ktorého vyplýva, že zaradenie úkonov podľa § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. do pojmu zdravotnej starostlivosti hradenej zo systému zdravotného poistenia cieľi na vzťah poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a poistenca (nie je možné od neho podľa § 44 ods. 1 a 2 zákona č. 577/2004 Z. z. vyberať úhrady), súčasne ale použité výrazivo („súčasť“) dopadá aj na vzťah poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a zdravotnej poisťovne a kladie úkony obsiahnuté v napadnutom ustanovení do polohy neoddeliteľných komponentov iných, na základe zdravotného poistenia už financovaných zdravotných výkonov.

93. Zhrňujúco ústavný súd § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. hodnotí ako právnu normu tvoriacu integrálnu súčasť širšej skupiny pravidiel použitých zákonodarcom na vzájomné vyváženie základného práva občanov na bezplatnú zdravotnú starostlivosť na základe zdravotného poistenia podľa čl. 40 druhej vety ústavy na jednej strane a základného práva poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podnikat' podľa čl. 35 ods. 1 ústavy na strane druhej. Napadnuté ustanovenie sa podieľa na limitovaní základného práva poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa čl. 35 ods. 1 ústavy, pretože títo za úkony

podľa § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. nemôžu od pacientov požadovať úhradu, no súčasne nemôžu očakávať úhradu zo systému zdravotného poistenia.

94. Napadnuté ustanovenie dopadá na základné právo podľa čl. 40 druhej vety ústavy cestou regulatívneho obsahu zakotveného v § 44 ods. 1 a 2 zákona č. 577/2004 Z. z., ktorý prvotne pramení v legálnom pojme zdravotnej starostlivosti. Ústavný súd kvôli definičnej šírke tohto pojmu nevyklučuje, že už aj pred zavedením § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. v prezidentom kritizovanej podobe bolo pravidlo zakazujúce poskytovateľom zdravotnej starostlivosti požadovať od pacientov úhrady za zdravotnú starostlivosť financovanú na základe zdravotného poistenia (§ 44 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení účinnom do 31. marca 2015 citovaný v bode 48) interpretovateľné s rovnakým výsledkom, aký prináša napadnuté ustanovenie. No aj v prípade nenaplnenia tohto predpokladu je zreteľné, že z pohľadu šírky realizačnej platformy základného práva občanov na bezplatnú zdravotnú starostlivosť na základe zdravotného poistenia má § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. charakter buď rozširujúci alebo potvrdzujúci právny stav účinný do 31. marca 2015. O zúžení, limitovaní či obmedzení základného práva podľa čl. 40 ústavy tu nemožno uvažovať. Zároveň, zákaz vyberať od poistencov úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť uhrádzanú na základe zdravotného poistenia alebo podmieňovať poskytnutie takej zdravotnej starostlivosti úhradou od pacienta neoprávňuje poskytovateľov zdravotnej starostlivosti uplatňovať úhradové nároky voči zdravotným poisťovňam. V dôsledku toho realizácia napadnutého ustanovenia nemá charakter neústavného rozširovania pojmu zdravotná starostlivosť použitého v čl. 40 ústavy o úkony, ktoré by nemali charakter skutočnej starostlivosti o zdravie. Účelové určenie prostriedkov naakumulovaných v systéme zdravotného poistenia ako ústavná záruka zakotvená v čl. 40 ústavy sa tak nenarúša.

95. Prezidentovu argumentáciu o následku účinnosti napadnutého ustanovenia spočívajúcom v nekontrolovateľnom vyberaní úhrad za rôzne vymyslené či dokonca fiktívne úkony poskytovateľa zdravotnej starostlivosti nemožno akceptovať. Ak je takáto prax súčasťou prostredia, v ktorom sa § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. uplatňuje, potom jeho derogácia nie je spôsobilá privodiť zmenu.

96. *V napadnutom ustanovení ústavný súd neidentifikoval ani nezrozumiteľnosť, nejasnosť, či nepredvídateľnosť v miere vedúcej k takej neistote jeho adresátov, ktorá by si vyžadovala pozitívny nález ústavného súdu o nesúlade s čl. 1 ods. 1 ústavy. Úkony poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vymenované v § 3 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. sú vymedzené spôsobom, ktorý zabezpečuje ich realizačnú nezameniteľnosť a ohraničenie od iných úkonov uskutočňovaných pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Ani aplikačný priestor daný samosprávnym krajom podľa § 44 ods. 1 a 2 zákona č. 577/2004 nespochybňuje akceptovateľnosť napadnutého ustanovenia z pohľadu súladu s čl. 1 ods. 1 ústavy. Účel zákona č. 577/2004 Z. z. i zásadné obsahové línie legálnej definície pojmu zdravotná starostlivosť vytvárajú pre orgány verejnej správy pôsobiace na danom úseku (eventuálne aj pre správne súdy pri následnom súdnom prieskume) potrebný priestor na uplatňovanie napadnutého ustanovenia, ktoré bude rešpektujúc príkaz podľa čl. 152 ods. 4 ústavy v súlade s čl. 40 ústavy.*

97. *Ústavný súd preto návrhu prezidenta nevyhovel tak, ako to je uvedené vo výroku tohto nálezu.*

98. K tomu rozhodnutiu sa podľa § 32 ods. 1 zákona o ústavnom súde pripája odlišné stanovisko sudkyne Ľudmily Gajdošíkovej.

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

V Košiciach 15. novembra 2017