



PREHLAD VYBRANÝCH ROZHODNUTÍ ÚSTAVNÉHO SÚDU SLOVENSKEJ REPUBLIKY

za obdobie január 2013

Plénium

Nález:

spisová značka	PL. ÚS 113/2011
súdca spravodajca	Marianna Mochnáčová
druh konania	čl. 125 písm. a) ústavy konanie o súlade zákonov s ústavou, s ústavnými zákonmi a s medzinárodnými zmluvami, s ktorými vyslovila súhlas Národná rada Slovenskej republiky a ktoré boli ratifikované a vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom (konania o súlade § 79 ods. 1 písm. v) 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 a § 82 ods. 1 písm. b) toho istého zákona v časti vzťahujúcej sa na uloženie pokuty za porušenie povinnosti uloženej § 79 ods. 1 písm. v) s čl. 12 ods. 1 a 2, čl. 18 ods. 1, čl. 36 písm. c) až e), čl. 38 ods. 1 a čl. 41 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky a čl. 4 ods. 2 a 3 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd a Dohovoru č. 29 o nútenej alebo povinnej práci)
druh rozhodnutia a spôsob vybavenia	nález – nevyhovené
dátum rozhodnutia	28. novembra 2012
dotknuté články ústavy, ústavných zákonov a medzinárodných zmlúv	čl. 12 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky čl. 12 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky čl. 18 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky čl. 36 písm. c) Ústavy Slovenskej republiky čl. 36 písm. d) Ústavy Slovenskej republiky čl. 36 písm. e) Ústavy Slovenskej republiky čl. 38 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky čl. 41 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky čl. 4 ods. 2 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd čl. 4 ods. 3 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd Dohovor č. 29 o nútenej alebo povinnej práci
skutkový stav a základné fakty	Navrhovateľ generálny prokurátor Slovenskej republiky (ďalej len „navrhovateľ“ alebo „generálny prokurátor“) zhrnul dôvody podaného návrhu takto: «Z vyznačenej právnej úpravy je zrejmé, že: • zákon ustanovuje povinnosť vykonávať lekársku službu prvej pomoci • podľa rozpisu určeného samosprávnym krajom • pod sankciou uloženia pokuty až do sumy 3 319 eur • výlučne tým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorí inak poskytujú všeobecnú ambulantnú starostlivosť v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo alebo pediatria alebo špecializovanú zubno-lekársku ambulantnú starostlivosť na základe povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia (všeobecnej ambulancie pre dospelých, všeobecnej ambulancie pre deti a dorast alebo špecializovanej ambulancie zubno-lekárskej), t. j. tým lekárom, ktorí majú oprávnenie poskytovať zdravotnú starostlivosť vo vlastnej všeobecnej ambulancii pre dospelých, všeobecnej ambulancii pre deti a dorast alebo špecializovanej ambulancii zubno-lekárskej) (ďalej len „súkromný lekár“), • a to v zdravotníckom zariadení iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti – poskytovateľa, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia prevádzkovať

ambulanciu lekárskej služby prvej pomoci.

Takáto právna úprava nie je v súlade s ustanoveniami čl. 12 ods. 1 a 2, čl. 18 ods. 1, čl. 36 písm. c), d) a e), čl. 38 ods. 1 a 41 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky, čl. 4 ods. 2 a 3 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd a s Dohovorom o nútenej alebo povinnej práci (č. 29), pretože:

- *porušuje zákaz nútenej práce a povinnej práce,*

a tým aj čl. 18 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky, čl. 4 ods. 2 Dohovoru o ochrane ľudských práv a Dohovor o nútenej alebo povinnej práci (č. 29), keďže:

- *súkromným lekárom ustanovuje zákonnú povinnosť vykonávať lekárske služby prvej pomoci podľa rozpisu samosprávneho kraja pod hrozbou uloženia sankcie, a to aj proti ich vôli a bez akýchkoľvek záruk na odmenu za vykonanú prácu, na ochranu ich bezpečnosti a zdravia pri práci a na primeraný odpočinok po práci,*

- *umožňuje ukladanie povinnej práce a nútenej práce v prospech súkromných jednotlivcov a súkromných právnických osôb,*

a tým porušuje čl. 4 Dohovoru o nútenej alebo povinnej práci (č. 29), keďže:

- *prevádzkovateľom ambulancie lekárskej služby prvej pomoci môže byť aj fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá je podnikateľom,*

- *v zákone ustanovený spôsob zabezpečenia výkonu lekárskej služby prvej pomoci umožňuje tvorbu zisku v prospech prevádzkovateľov ambulancií lekárskej služby prvej pomoci prostredníctvom nútenej práce a povinnej práce zákonom uloženou súkromným lekárom,*

- *porušuje princíp rovnosti v dôstojnosti a právach,*

a tým aj čl. 12 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky, keďže:

- *z právneho hľadiska prevádzkovateľa ambulancií lekárskej služby prvej pomoci i súkromní lekári (t. j. lekári inak s povolením na prevádzkovanie vlastnej všeobecnej ambulancie pre dospelých, všeobecnej ambulancie pre deti a dorast alebo špecializovanej ambulancie zubno-lekárskej) sú poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti; tento právny status súkromní lekári de iure i de facto strácajú počas výkonu lekárskej služby prvej pomoci na úkor prevádzkovateľov ambulancií lekárskej služby prvej pomoci,*

- *povinnosť vykonávať lekársku službu prvej pomoci zákonodarca neuložil všetkým lekárom, ktorí spĺňajú odborné predpoklady na výkon lekárskej služby prvej pomoci; takúto zákonnú povinnosť nemajú lekári, ktorí vykonávajú zdravotnícke povolanie v pracovnoprávnom vzťahu alebo v obdobnom pracovnom vzťahu alebo na základe licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe,*

- *nepriemerane zvýhodňuje prevádzkovateľov ambulancií lekárskej služby prvej pomoci,*

a tým porušuje čl. 12 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky, keďže:

- *prevádzkovatelia ambulancií lekárskej služby prvej pomoci nemajú povinnosť personálne zabezpečiť výkon lekárskej služby prvej pomoci; personálne obsadenie ich ambulancií zabezpečujú jednotlivé samosprávne kraje prostredníctvom zaradenia do rozpisu tých lekárov, ktorým zákonodarca uložil povinnosť vykonávať lekársku službu prvej pomoci,*

- *platby za zdravotné výkony súkromných lekárov uskutočnených počas lekárskej služby prvej pomoci poukazujú zdravotné poisťovne prevádzkovateľom ambulancií lekárskej služby prvej pomoci na základe nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 226/2005 Z. z. o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza zdravotná poisťovňa poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci v znení neskorších predpisov,*

- *vzájomné právne vzťahy medzi prevádzkovateľmi ambulancií lekárskej služby prvej pomoci a súkromnými lekármi, ktorí sú povinní či nútení poskytovať zdravotnú starostlivosť v ambulancii lekárskej služby prvej pomoci nie sú upravené zákonom; v aplikačnej praxi sú spravidla založené innominátnymi zmluvami – ide o zmluvy vynútené s jednostranne určenými zmluvnými podmienkami, ktoré absolútne negujú princíp zmluvnej autonómie a rovnosti zmluvných strán (ak lekár zmluvu odmietne podpísať, pod hrozbou uloženia sankcie lekársku službu prvej pomoci aj tak musí vykonať, ale nedostane žiadnu odmenu za jej výkon),*

- *diskriminuje – výrazne poškodzuje a znevýhodňuje súkromných lekárov v oblasti pracovných podmienok,*

a tým porušuje čl. 12 ods. 2, čl. 36 písm. c), d) a e) Ústavy Slovenskej republiky a Dohovor o nútenej alebo povinnej práci (č. 29), keďže:

- *medzi prevádzkovateľom ambulancie lekárskej služby prvej pomoci a lekárom*

	<p><i>povinným vykonávať v jeho ambulancii lekársku službu prvej pomoci nevzniká pracovnoprávny vzťah, prevádzkovateľ ambulancie lekárskej služby prvej pomoci nemá postavenie zamestnávateľa a ani nemá uložené žiadne povinnosti, plnenie ktorých by zabezpečilo lekárom povinným vykonávať lekársku službu prvej pomoci aspoň primerané pracovné podmienky a najmä, ochranu ich zdravia,</i></p> <p><i>- poskytovanie zdravotnej starostlivosti počas výkonu lekárskej služby prvej pomoci je prácou, napriek tomu súkromní lekári pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti počas lekárskej služby prvej pomoci nemajú priznané právo na spravodlivé a uspokojujúce pracovné podmienky, a to na rozdiel od lekárov, ktorí poskytujú zdravotnú starostlivosť v iných ambulanciách v postavení zamestnanca,</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>• porušuje ústavné právo na zvýšenú ochranu zdravia a osobitné pracovné podmienky,</i> <p><i>a tým aj čl. 38 ods. 1 a čl. 41 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky, keďže:</i></p> <p><i>- zákon neposkytuje žiadnu ochranu pred zaradením do rozpisu samosprávneho kraja, a teda povinnosťou vykonávať lekársku službu prvej pomoci ani tehotným ženám, osobám zdravotne postihnutým či rodičom maloletých detí,</i></p> <p><i>a to všetko bez toho, aby boli splnené podmienky ustanovené v čl. 13 ods. 1 písm. a), ods. 3 a 4, čl. 18 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky, čl. 4 ods. 3 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd, čl. 2 ods. 1 a súvisiacich ustanovení Dohovoru o nútenej alebo povinnej práci (č. 29)...»</i></p>
<p>ratio decidendi</p>	<p>Právam vyplývajúcim z čl. 40 ústavy zodpovedá povinnosť štátu vytvoriť pri výkone verejnej správy na úseku zdravotníctva taký systém, resp. mechanizmus, ktorý by bol zameraný na realizáciu opatrení smerujúcich k zabezpečeniu ochrany zdravia prostredníctvom zabezpečenia zdravotnej starostlivosti na náklady zdravotného poistenia a v jeho medziach (cieľom systému je zladenie individuálnych potrieb jednotlivcov s dostupnými finančnými prostriedkami). Systémom umožňujúcim a súčasne zabezpečujúcim poskytovanie nepretržitej LSPP sa vytvárajú podmienky na reálne naplnenie ústavnoprávne zaručeného práva na ochranu zdravia.</p> <p>Zákonom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti je vytvorený systém založený na zákonnej povinnosti určitej skupiny poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vykonávať službu v prospech poskytovateľa prevádzkujúceho ambulanciu LSPP, a zabezpečiť tak poskytovanie nepretržitej LSPP.</p> <p>Uložením povinnosti poskytovateľom zdravotnej starostlivosti podľa § 79 ods. 1 písm. v) zákona o zdravotnej starostlivosti, v súlade s ktorou sú nútení konať pod hrozbou sankcie podľa § 82 tohto zákona, dochádza k zásahu a obmedzeniu ich označených práv, je potrebné pri posudzovaní súladu napadnutých ustanovení s ústavou, dohovorom a dohovorom č. 29 odpovedať na otázku, či takáto právna úprava nepretržitej LSPP dostatočne zohľadňuje konvalidujúce záujmy, ktoré predstavujú predovšetkým právo na ochranu zdravia, resp. verejný záujem na ochrane zdravia, a princípy a práva reflektujúce záujmy zviazaných osôb – poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ale aj poskytovateľov prevádzkujúcich ambulancie LSPP, pretože v opačnom prípade by došlo k neprimeranému obmedzeniu ich označených práv v prospech verejného záujmu.</p> <p>V záujme vyhodnotenia tejto otázky je potrebné vykonať test proporcionality pozostávajúci z preskúmania podmienky vhodnosti, podmienky nevyhnutnosti (potrebnosti) a podmienky primeranosti (proporcionalita v užšom význame), v ktorom vyvažovaním dotknutých ústavných princípov získame odpoveď, či zákonodarca rešpektoval všeobecné ústavné princípy obsiahnuté v čl. 13 ods. 2 a 4 ústavy, t. j. či zásah do označených práv zo strany štátu bol v súlade s ústavou a medzinárodnými zmluvami, ktorými je Slovenská republika viazaná.</p> <p>Napadnuté ustanovenia zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti sú legitímne z pohľadu dosahovania verejného záujmu, a teda sú spôsobilým dôvodom obmedzenia označených práv poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Napadnuté ustanovenia zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti by nemali obmedzovať označené práva poskytovateľov zdravotnej starostlivosti viac, ako je nevyhnutné na dosiahnutie zákonodarcom sledovaného cieľa.</p> <p>V rámci výkonu povinnosti ustanovenej § 79 ods. 1 písm. v) zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti poskytujú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti službu vo všeobecnom hospodárskom záujme (§ 4 zákona o zdravotnej starostlivosti) a jej náplň je obsahovo zhodná s činnosťou, ktorá nie je mimo okruh normálnych bežných lekárskejších profesijných aktivít.</p>

Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti sú súčasťou systému zabezpečujúceho nepretržitú zdravotnú starostlivosť, ktorý je založený na koncepte profesionálnej a občianskej solidarity a je určený na odvrátenie stavu núdze, resp. odvrátenie škody na zdraví a živote obyvateľstva.

Napadnutými ustanoveniami nastavený systém zabezpečenia nepretržitej zdravotnej starostlivosti oslobodzuje poskytovateľov zdravotnej starostlivosti od povinnosti byť dostupný nepretržite pre svojich pacientov, a to aj počas nocí, víkendov a sviatkov, t. j. mimo ordinačných hodín, a zabezpečuje dostupnosť lekárskejších služieb počas tohto času.

Príslušná zdravotná poisťovňa uhradí poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti mesačne cenu kapitácie za poistencov, s ktorými má uzatvorenú dohodu o zdravotnej starostlivosti, a cenu zdravotných výkonov uhrádzaných nad rámec kapitácie v súlade s nariadením vlády č. 226/2005 Z. z.

Z uvedeného vyplýva, že štát uloženie zákonnej povinnosti poskytovateľom zdravotnej starostlivosti kompenzuje prostredníctvom tzv. mesačnej kapitačnej platby, ktorú dostáva každý poskytovateľ zdravotnej starostlivosti za každého registrovaného poistenca od príslušnej zdravotnej poisťovne, ktorá je poskytovaná paušálne bez akejkoľvek závislosti na nimi podanom výkone.

Podľa ústavného súdu je zrejme, že uloženie povinnosti ustanovenej v napadnutých ustanoveniach spôsobuje, že zo skupiny poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (§ 4 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti) je vyčlenená osobitná skupina, ktorej označené práva sú následkom tohto vyčlenenia zasiahnuté. Dôvodom, pre ktorý došlo k vyčleneniu osobitnej skupiny poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, je skutočnosť, že títo sú zaradení do minimálnej siete, vykonávajú svoju činnosť na základe povolenia podľa § 11 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a príslušným orgánom im bol pridelený zdravotný obvod.

Uvedené vyčlenenie spôsobené uložením zákonnej povinnosti je im bezpochyby na príťaž, na druhej strane však preň existuje ospravedlniteľný dôvod, ktorým je verejný záujem na ochrane života a zdravia obyvateľstva. Realizácia uvedeného verejného záujmu predstavuje dostatočný dôvod na nerovné zaobchádzanie s touto osobitnou skupinou poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a je navyše vyvažované spomínanou kontraktačnou povinnosťou zdravotných poisťovní, dôsledkom ktorej sú jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti zaradeným do minimálnej siete vyplácané mesačné kapitačné platby. S ohľadom na uvedené preto napadnuté ustanovenia nespôsobujú neospravedlniteľnú, resp. neodôvodnenú diskrimináciu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, a teda porušenie čl. 12 ods. 1 a 2 ústavy.

Príjem poskytovateľov zdravotnej starostlivosti za výkon LSPP na základe povinnosti uloženej napadnutými ustanoveniami predstavuje osobitný príjem poskytovaný nad rámec ich hlavného príjmu za poskytovanie zdravotnej starostlivosti počas dennej prevádzky v ich zdravotníckych zariadeniach.

Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti vykonávajú povinnosť uloženú im ustanovením § 79 ods. 1 písm. v) zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti približne 2 až 4-krát mesačne.

S ohľadom na uvedené, ako aj na skutočnosť, že zásadné ochromenie fungovania systému nepretržitej zdravotnej starostlivosti by mohlo vyústiť do vzniku neodstrániteľných škôd na živote a zdraví obyvateľstva, podľa názoru ústavného súdu zákonodarcom v napadnutých ustanoveniach uloženú povinnosť nemožno považovať za zjavne nespravodlivú či neprímerane prísnu.

V tejto súvislosti ústavný súd poukazuje aj na rozhodnutie o neprijateľnosti sťažnosti zo 4. mája 2010 vo veci Steindel proti Nemecku, v ktorej ESLP preskúmaval v súvislosti s namietaným porušením čl. 4 dohovoru povinnosť praktického lekára vykonávať služby na lekárskej pohotovosti dospejúc pritom k záveru, že takúto činnosť lekára nemožno považovať za „nútenú alebo povinnú prácu“, pretože nevybočovala z rozsahu vykonávaných lekárskejších činností. Lekári boli za služby platení a v zásade uvoľnení z povinnosti byť k dispozícii pre svojich pacientov mimo ordinačných hodín. Povinnosť slúžiť na pohotovosti bola súčasťou systému postaveného na snahe uľahčiť všetkým lekárom v ich povinnosti byť dostupnými v nočných hodinách a cez víkendy pri súčasnom zaistení poskytovania lekárskejších starostlivosti a nepredstavovala pre nich neprímeranú záťaž.

K námietke navrhovateľa, podľa ktorej je uloženie povinnosti napadnutými

ustanoveniami v rozpore s dohovorom č. 29, podľa argumentácie predovšetkým s jeho čl. 4 ods. 1, je potrebné uviesť, že napadnuté ustanovenia, resp. nimi uloženú povinnosť možno podriaďovať pod výnimku ustanovenú v čl. 2 písm. b) tohto dohovoru, podľa ktorej výraz „nútená a povinná práca“ nezahŕňa žiadnu prácu ani službu, ktorá tvorí súčasť obvyklých občianskych povinností občanov krajiny, ktorá sa plne spravuje sama. Navyše, ako vyplýva z prípravných dokumentov k čl. 4 dohovoru č. 29, ktorý mal charakter prechodného ustanovenia, zákaz v ňom ustanovený (čl. 4 ods. 1 dohovoru č. 29 „Príslušný úrad nebude ukladať ani dovoľovať ukladanie nútenej alebo povinnej práce v prospech súkromných jednotlivcov, súkromných spoločností ani súkromných právnických osôb.“) nemal ani v čase prijatia tohto dohovoru platiť absolútne, ale bola z neho vyňatá nútená a povinná práca vykonávaná v prospech súkromných jednotlivcov, spoločností alebo iných právnických osôb, ktoré boli na výkon tejto práce vo verejnom záujme riadne splnomocnené príslušným orgánom a ktoré ju vykonávali pod jeho dohľadom a pri dodržaní všetkých ustanovení dohovoru č. 29, ktoré stanovujú mantinely vykonávania takejto nútenej práce, resp. práce vykonávanej na základe nariadenia príslušného úradu.

V rámci testu proporcionality je napokon potrebné skúmať splnenie podmienky primeranosti (proporcionality v užšom význame), ktorým sa zisťuje, či napadnutá právna norma je primeraná zamýšľanému cieľu, t. j. či obmedzenie označených práv poskytovateľov zdravotnej starostlivosti nemôže svojimi negatívnymi dôsledkami presahovať pozitíva stelesnené v presadení verejného záujmu prostredníctvom napadnutých ustanovení právnej úpravy, resp. závažnosť a vyváženosť pri stanovení povinnosti a ochrane záujmov subjektov, ktoré boli uložením povinnosti dotknuté (poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, ale aj poskytovatelia prevádzkujúci ambulancie LSPP).

Systémový argument znamená zvažovanie zmyslu a zaradenia označených práv v systéme základných práv a slobôd. V tomto prípade stojí na jednej strane verejný záujem na ochrane zdravia, v záujme realizácie ktorého je poskytovateľom zdravotnej starostlivosti uložená povinnosť plniť úlohy, ktoré z ústavného poriadku vyplývajú štátu. Na strane druhej tu naproti verejnému záujmu na ochrane zdravia stoja s ním rovnocenné záujmy jednak poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorým povinnosť uložená napadnutými ustanoveniami zasahuje do ich slobody podnikania, základného práva na spravodlivé a primerané pracovné podmienky, ako aj základného práva na osobitné pracovné podmienky, ale aj rovnocenné záujmy poskytovateľov prevádzkujúcich LSPP, predovšetkým ich sloboda podnikania. Keďže všetky uvedené práva majú svoj základ v druhej hlave ústavy, znamená to, že spoločne spadajú z hľadiska systematicky ústavy do skupiny základných práv a slobôd, ktoré sú vnímané ako rovnocenné.

Empirický argument má na mysli faktickú závažnosť javu, ktorý je spojený s ochranou určitého základného práva. Pri vyhodnotení tohto kritéria ústavný súd preskúmal námietku, podľa ktorej súčasná právna úprava negarantuje akékoľvek finančné zaistenie tejto služby poskytovateľov zdravotnej starostlivosti z verejných prostriedkov, pričom dojednanie pracovných podmienok i samotnej odmeny za vykonanú prácu je ponechané len na ich vzájomnej dohode s poskytovateľmi prevádzkujúcimi ambulancie LSPP, avšak za súčasného stavu narušenia ich zmluvnej voľnosti, pretože návrh zmluvy a v ňom uvedené podmienky sú stanovené jednostranne poskytovateľmi prevádzkujúcimi ambulancie LSPP a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti ich v dôsledku svojej viazanosti zákonnou povinnosťou podľa § 79 ods. 1 písm. v) zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti musia akceptovať, ďalej námietku nezaistenia dostatočného materiálne-technického vybavenia ambulancií LSPP, ako aj námietku, podľa ktorej súčasná právna úprava neposkytuje poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti možnosť domáhať sa prostredníctvom účinného právneho prostriedku svojho nezaradenia do rozpisu vykonávaného príslušným samosprávnym krajom v prípade, ak u neho vznikne nárok na osobitné pracovné podmienky.

Kontextový argument zahŕňa ďalšie negatívne dopady obmedzenia jedného základného práva a slobody v dôsledku uprednostnenia iného. Vo vzťahu k tomuto argumentu je potrebné opätovne poukázať na problém nedostatočného finančného ohodnotenia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ale aj neprimerane dlhú dĺžku pracovnej doby poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v spojení s ich právom na odpočinok. Posledné dva problémy však vo veľkej miere závisia od organizácie práce jednotlivých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a jej správnym nastavením možno

	<p>uvedené negatívne dôsledky eliminovať.</p> <p>Hodnotový argument predstavujúci zvažovanie pozitív v kolízii sa nachádzajúcich základných práv a slobôd vzhľadom na akceptovanú hierarchiu hodnôt v tomto prípade vyznieva v prospech verejného záujmu na ochrane zdravia majúceho nepochybne vyššiu hodnotu ako záujem na ochrane základných práv a slobôd na primerané a spravodlivé pracovné podmienky a osobitné pracovné podmienky poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.</p> <p>Ústavný súd konštatuje, že právna norma vyjadrená v napadnutých ustanoveniach obstála v teste proporcionality.</p> <p>Zákonodarcom zvolený systém zabezpečenia nepretržitej zdravotnej starostlivosti je ústavne akceptovateľný a proporcionálny zásah do označených práv poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Hľadiac izolovane na napadnuté ustanovenia ústavný súd konštatuje, že sú súladné s označenými článkami ústavy.</p> <p>Navrhovateľ namietať okrem samotného uloženia zákonnej povinnosti a sankcie, pod hrozbou ktorej je táto povinnosť vyžadovaná, aj absenciu právnych noriem regulujúcich právne postavenie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti súvisiacich s ich základnými právami a slobodami na primerané a spravodlivé pracovné podmienky, ako aj osobitné pracovné podmienky v rámci právneho vzťahu, v ktorom vykonávajú prácu v prospech poskytovateľov prevádzkujúcich ambulanciu LSPP. Inak povedané, že miesto spornej ústavnosti leží aj mimo napadnutých ustanovení zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a spočíva v legislatívnom opomenutí regulácie právnych vzťahov, ktoré sú s napadnutými ustanoveniami nerozlučne previazané.</p> <p>Aj napriek tomu, že v platnej legislatívne nie sú zákonodarcom upravené všetky detaily právneho postavenia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, súčasná právna úprava v spojení so štandardnými metódami právneho výkladu umožňuje taký výklad a aplikovateľnosť právnych predpisov, ktorý zabezpečí ústavne konformnú ochranu právneho postavenia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.</p> <p>Okrem toho by zrušenie napadnutých ustanovení (tak ako to žiada navrhovateľ, pozn.) znamenalo zníženie dostupnosti zdravotnej starostlivosti, čo by mohlo mať nepriaznivé dôsledky z hľadiska ochrany zdravia obyvateľstva predovšetkým v oblastiach s nízkou koncentráciou obyvateľstva, kde bežne nie sú iné možnosti poskytnutia lekárskej služby prvej pomoci v prípade stavu núdze.</p> <p>Navyše zrušenie súvisiaceho ustanovenia kvôli protiústavnosti legislatívneho opomenutia je právnym nástrojom aplikovateľným len proti extrémnej nesúladnosti s ústavou, čo nie je prípad predmetnej veci.</p> <p>Ústavný súd nie je pozitívny zákonodarcou, a preto ani v konaní o súlade príslušného zákona nemôže suplovať činnosť prislúchajúcu zákonodarcovi (národnej rade). V tomto prípade ústavný súd považuje za nevyhnuté zdôrazniť, že explicitne priznané právo každého na ochranu 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.</p> <p>Napriek tomu, že v súčasnosti zákonodarcom nastavený systém zabezpečujúci realizáciu práva na ochranu zdravia je možné považovať za ústavne udržateľný, jeho uplatnenie spôsobuje v aplikačnej praxi nemalé problémy, ktoré podľa ústavného súdu poukazujú jednoznačne na potrebu podrobnejšej právnej regulácie, ktorá by zabezpečila väčšiu ochranu práv subjektov realizujúcich povinnosti zverené ústavou, t. j. v tomto prípade poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, a to nielen vo vzťahu k niektorým aspektom ich právneho postavenia, ale taktiež vo vzťahu k účinným prostriedkom nápravy nad rozsah poskytnutý im súčasnou právnou úpravou, ktorá vzhľadom na jej vágnosť môže spôsobovať problémy v aplikačnej praxi predovšetkým v súvislosti s jej efektivitou.</p> <p>Ústavný súd návrhu generálneho prokurátora na vyslovenie nesúladu § 79 ods. 1 písm. v) v spojení s § 82 ods. 1 písm. b) zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti s označenými článkami ústavy, dohovoru a dohovoru č. 29 z dôvodov uvedených v tomto rozhodnutí nevyhovelo.</p>
<p>použité odkazy na relevantnú judikatúru ústavného súdu, EŠLP a iných súdov</p>	<p>Ústavný súd: PL. ÚS 23/05, PL. ÚS 10/05, II. ÚS 28/02 EŠLP: Van der Musselle v. Belgicko, 1983, A 70; Steindel proti Nemecku, Willis proti Spojenému kráľovstvu, § 48</p>

Spracovala: JUDr. Gabriela Lacková

Upozornenie :

Prehľad vybraných rozhodnutí Ústavného súdu Slovenskej republiky (ďalej len „prehľad“) je neoficiálnym dokumentom, ktorý slúži výlučne na informovanie o rozhodovacej činnosti Ústavného súdu Slovenskej republiky (ďalej len „ústavný súd“). Prehľad zostavuje Analytické oddelenie Odboru súdnych poradcov a súdnej agendy Kancelárie Ústavného súdu Slovenskej republiky z rozhodnutí ústavného súdu, písomne vyhotovených a odoslaných účastníkom konania v danom období. Prehľad nezaväzuje ústavný súd a nenahrádza jednotlivé rozhodnutia ústavného súdu, z ktorých bol zostavený.