



SLOVENSKÁ REPUBLIKA

## UZNESENIE

Ústavného súdu Slovenskej republiky

PL. ÚS 10/2018-25

Ústavný súd Slovenskej republiky na neverejnom zasadnutí 6. júna 2018 v pléne zloženom z predsedníčky Ivetty Macejkovej a zo sudcov Jany Baricovej, Miroslava Duriša, Jany Laššákovej, Milana Lalíka, Mojmíra Mamojku (sudca spravodajca), Lajosa Mészárosa, Marianny Mochnáčovej a Rudolfa Tkáčika predbežne prerokoval návrh generálneho prokurátora Slovenskej republiky JUDr. Jaromíra Čižnára na začatie konania podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) Ústavy Slovenskej republiky o súlade ustanovenia § 102u ods. 4 v časti „*ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína a poskytovateľ*“ a slovného spojenia „*len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína*“ v bode 64 prílohy č. 1a zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 428/2015 Z. z. s čl. 1 ods. 1, čl. 2 ods. 2, čl. 12 ods. 1 a 2, čl. 13, čl. 20, čl. 35 ods. 1 a čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky, čl. 8 ods. 1 a 2 a čl. 14 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd a čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd a takto

### **r o z h o d o l :**

1. Návrh generálneho prokurátora Slovenskej republiky prijíma na ďalšie konanie.

2. Návrhu generálneho prokurátora Slovenskej republiky na pozastavenie účinnosti ustanovenia § 102u ods. 4 v časti „*ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína a poskytovateľ*“ a slovného spojenia „*len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína*“ v bode 64 prílohy č. 1a zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 428/2015 Z. z. **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 7. marca 2018 doručený návrh generálneho prokurátora Slovenskej republiky JUDr. Jaromíra Čižnára (ďalej len „navrhovateľ“ alebo „generálny prokurátor“) na začatie konania podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „ústava“) o súlade ustanovenia § 102u ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 428/2015 Z. z. (ďalej aj „zákon č. 578/2004 Z. z.“ alebo aj „zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti“) v časti „*ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína a poskytovateľ*“ a slovného spojenia v tomto zákone v bode 64 jeho prílohy č. 1a „*len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína*“ s čl. 1 ods. 1, čl. 2 ods. 2, čl. 12 ods. 1 a 2, čl. 13, čl. 20, čl. 35 ods. 1 a čl. 40 ústavy, s čl. 8 ods. 1 a 2 a čl. 14 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej len „dohovor“) a čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej len „dodatkový protokol“).

2. Z návrhu vyplýva, že Národná rada Slovenskej republiky 15. decembra 2015 prijala zákon č. 428/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorý sa menia a dopĺňajú niektoré zákony. Článkom 1 bodom 26 tohto zákona sa doplnilo prechodné a záverečné ustanovenie v znení ustanovenia § 102u, ktorého odsek 4 znie: *„Poskytovateľ, ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína, a poskytovateľ, ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore pediatria na základe povolenia vydaného podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. decembra 2015, je povinný požiadať o zmenu povolenia najneskôr do 31. decembra 2019. Ak poskytovateľ podľa prvej vety v lehote podľa prvej vety o zmenu povolenia nepožiadá alebo nezíska povolenie do 31. mája 2020, povolenie stráca platnosť 31. mája 2020.“* V prílohe č. 1a bode 64 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti je ako ambulancia špecializovanej zdravotnej starostlivosti uvedená ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológie a intenzívnej medicíny.

3. Navrhovateľ v nadväznosti na uvedené ozrejmuje, že novelou zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti bolo ustanovené, že ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny môže byť zriadená len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológie a intenzívnej medicíny. Po uplynutí prechodného obdobia 31. mája 2020 teda stratia platnosť povolenia na prevádzkovanie ambulancií v špecializačnom odbore anestéziológie a intenzívnej medicíny (mimo ústavných zariadení) a od 1. júna 2020 nebude možné prevádzkovať ambulancie v špecializačnom odbore anestéziológie a intenzívnej medicíny mimo nemocnice, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológie a intenzívnej medicíny.

4. Neústavnosť napadnutej právnej úpravy navrhovateľ odôvodnil tým, že na jej základe *„dôjde po uplynutí prechodného obdobia k likvidácii súkromných anestéziologických ambulancií a rovnako k znemožneniu výkonu zákrokov v zariadeniach*

*jednodňovej chirurgie prevádzkovaných mimo nemocničných zariadení. Zdravotnícka profesia lekára - anestéziológa je kľúčová pri poskytovaní jednodňovej zdravotnej starostlivosti, jeho súčinnosť je nevyhnutná vo vzťahu k iným medicínskym odborom. Každému operačnému výkonu v celkovej anestézii u dospelého pacienta realizovaného v rámci jednodňovej zdravotnej starostlivosti musí v podmienkach Slovenskej republiky predchádzať anestéziologické vyšetrenie, čo podľa pravidiel novely nebude možné z týchto dôvodov: Zariadenie jednodňovej zdravotnej starostlivosti nemôže samostatne realizovať anestéziologické výkony (celkové, regionálne a iné anestézie), pokiaľ jeho súčasťou nie je ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny. Z uvedených dôvodov sa doposiaľ anestéziologické výkony realizujú dodávateľským spôsobom na základe zmluvy s licencovaným anestéziológom. Po uplynutí prechodného obdobia a zániku súkromných ambulancií bude jeho činnosť nemožná. Predstava, že ambulancie v nemocničných zariadeniach budú schopné vyhovieť všetkým požiadavkám na spoluprácu mimo ústavného zariadenia, je skôr iluzórna. Súčasne je potrebné uviesť, že neprichádza lege artis do úvahy zrealizovanie operačného výkonu v anestézii bez toho, aby bolo vykonané anestéziológom predoperačné anestéziologické vyšetrenie; takýto postup by znamenal ohrozenie života a zdravia pacienta.*

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

*Prijatá právna úprava vo vzťahu k týmto moderným trendom poskytovania zdravotnej starostlivosti znamená krok späť, sťažuje, resp. znemožňuje poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti mimo nemocničných zariadení. V praxi môže vyvolať také účinky, že zariadenia jednodňovej zdravotnej starostlivosti budú môcť prevádzkovať len subjekty s takou ekonomickou silou, ktorá im umožní v týchto zariadeniach vytvorenie jednak nemocničného oddelenia a súčasne ambulancie anestéziológie a intenzívnej*

*medicíny. Takýto postup bude na ujmu ekonomicky a kapitálovo menej vybaveným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorí doposiaľ zabezpečovali súčinnosť anestéziológa zmluvným dodávateľským spôsobom práve spoluprácou s ambulanciou anestéziológa. Tým môže dôjsť v uvedenom segmente zdravotnej starostlivosti k jeho monopolizácii, a s tým spojeným negatívnym dopadom na pacienta a verejné zdroje.“*

5. Navrhovateľ ďalej v návrhu uvádza teoretické východiská pri posudzovaní novej právnej úpravy, cituje príslušnú judikatúru ústavného súdu, Ústavného súdu Českej republiky i Európskeho súdu pre ľudské práva (ďalej len „ESLP“) k označeným článkom ústavy, dohovoru a dodatkového protokolu, ako aj k princípom právneho štátu i právnej istoty a ochrane legitímnych očakávaní prevádzkovateľov ambulancií.

6. Zároveň generálny prokurátor upriamil pozornosť ústavného súdu na skutočnosť, že *„Namietaná právna úprava vo vzťahu k osobám, ktoré prevádzkovali ambulancie v odbore anestéziológie a intenzívnej medicíny pred jej prijatím, zasahuje do ich legitímnych očakávaní spočívajúcich v tom, že bude možná ich podnikateľská činnosť a nedôjde k zákazu poskytovania zdravotnej starostlivosti touto formou po splnení dovtedy platných a účinných podmienok... Pokiaľ by sa za legitímny dôvod pre prijatú právnu úpravu považovalo zvýšenie štandardov ochrany zdravia pacientov z toho dôvodu, že sa ambulancie budú prevádzkovať len v nemocniciach s rovnakým oddelením, tu je potrebné uviesť, že takáto právna úprava samotná nemôže viesť k zvýšeniu odbornosti ani zvýšeniu kvality poskytovaných zdravotníckych výkonov, keďže sa v rámci ústavnej zdravotnej starostlivosti poskytujú iné zdravotné výkony ako v rámci ambulantnej starostlivosti. Argumentom pre toto legislatívne riešenie nemôže byť ani potreba následnej nemocničnej starostlivosti po zabezpečení anestéziologického výkonu, keďže z dostupných štatistických údajov vyplýva, že len v približne 12,7 % výkonov jednodňovej zdravotnej starostlivosti sa vyžaduje následná nemocničná hospitalizácia pacienta. ... Činnosť ambulancii anestéziológie a intenzívnej medicíny nepochybne významnou mierou prispieva k bezpečnosti pacienta pri rôznych zdravotných zákrokoch, ktoré si nevyžadujú jeho hospitalizáciu.“*

7. Následne navrhovateľ sformuloval svoje výhrady zakladajúce nesúlad napadnutého ustanovenia s referenčnými ústavnými normami do niekoľkých celkov:

#### 7.1 Rozpor namietanej právnej úpravy s čl. 1 ods. 1 a čl. 2 ods. 2 ústavy

Navrhovateľ tvrdí, že napadnutá právna úprava je v rozpore s princípmi materiálneho právneho štátu (osobitne z dôvodu retroaktivity a porušenia princípu ochrany legitímnych očakávaní dotknutých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti). Tiež poukazuje na to, že zákaz prevádzkovania súkromných anesteziologických ambulancií nevyplýva priamo z paragrafovej časti zákona, ale je zahrnutý iba do jeho prílohy č. 1a a jeho právne účinky je možné ustáliť len v súvislosti s prechodným ustanovením § 102u ods. 4 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

#### 7.2 Rozpor namietanej právnej úpravy s čl. 19 ods. 2 ústavy a s čl. 8 dohovoru

Namietaná právna úprava je podľa názoru generálneho prokurátora neprimeraná, nedôvodná a neprípustná, pretože zasahuje aj do základného práva na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života zaručeného čl. 19 ods. 2 ústavy, ako aj práva podľa čl. 8 dohovoru. Považuje ju síce za dostatočne konkrétnu, no potreba jej prijatia nie je bližšie odôvodnená a taktiež nie je podľa jeho názoru splnená podmienka proporcionality napadnutej právnej úpravy, pokiaľ ide o zásah do práva na súkromie. V tejto súvislosti predostiera konkrétnu argumentáciu, v zmysle ktorej *„Lekári pôsobiaci v uvedených ambulanciách sú špecialisti, ktorí absolvovali špecializačné štúdium v odbore anestéziológia a intenzívna medicína, alebo sú zaradení do tejto špecializačnej prípravy. Niet skutočného dôvodu domnievať sa, že by lekár pôsobiaci v ambulancii v nemocničnom zariadení, ktoré poskytuje ústavnú starostlivosť v tomto odbore, poskytol lepšiu starostlivosť ako iný lekár, ktorý má zriadenú súkromnú ambulanciu v tom istom odbore. A contrario, nie je možné usudzovať, že by lekár pôsobiaci v uvedenej ambulancii mimo nemocnice neposkytoval potrebnú zdravotnú starostlivosť lege artis. Ak bolo teda cieľom zákonodarcu sprísniť odborné kritériá vo vzťahu k lekármi s touto špecializáciou, mohlo sa tak udiť prostredníctvom právnych predpisov upravujúcich ich špecializačné vzdelávanie, resp. ďalšie pôsobenie v tomto odbore. Požiadavka, aby sa táto ambulancii poskytovala len v nemocničných zariadeniach preto... nie je nevyhnutná. Zásah zákonodarcu do súkromného života týchto osôb prijatím napadnutej*

*právnej úpravy je zrejmý, meniaci ich životné smerovanie nielen v profesionálnej oblasti sféry ich života. Zákonodarca mal možnosť zvoliť iný spôsob naplnenia cieľa sledovaného právnou úpravou. Takýto zásah do súkromného života nie je možné v žiadnom prípade považovať za proporcionálny...“.*

7.3 Rozpor namietanej právnej úpravy s čl. 20 ods. 1 ústavy a čl. 1 dodatkového protokolu

V súvislosti s namietaným nesúlalom napadnutej právnej úpravy s už vymedzeným článkom ústavy a dodatkového protokolu navrhovateľ poukázal na to, že predmetom vlastníckych práv, tak ako sú zaručené v čl. 20 ústavy, sú nielen hnutel'né a nehnuteľné veci, ale aj iné práva majetkového charakteru. V tomto smere poukázal na nález ústavného súdu sp. zn. II. ÚS 19/97 z 13. mája 1997, z ktorého podľa jeho názoru vyplýva viditeľný príklon k extenzívnemu výkladu pojmu majetok, tak ako ho vykladá aj ESLP. Napríklad „*vo veci Tre Traktörer Aktiebolag (TTA) vs. Švédsko (č. k. 4/1988/148/202) bolo spoločnosti TTA odmietnuté vydanie licencií na predaj alkoholických nápojov v ich reštauračnom zariadení. Keďže poskytnutie licencie bolo základným predpokladom riadneho a prosperujúceho chodu podniku, jej neudelenie malo na podnik negatívny dopad. Zhoršila sa nielen povest' podniku, poklesol počet zákazníkov a automaticky aj tržby. V tejto veci ESLP judikoval, že ekonomický záujem, ktorý s udelením licencie súvisí, je súčasťou práva na majetok v zmysle čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru.*“. K tomu napokon dodal, že „*pod pojem majetok ... je možné začleniť nielen aktuálne, ale aj budúce, reálne očakávané a dosiahnuteľné príjmy (Rozsudok vo veci Batelaan and Huijges vs. Netherlands, č. 10438/83)*“.

7.4 Rozpor namietanej právnej úpravy s čl. 35 ods. 1 ústavy

Podstatou argumentácie navrhovateľa vo vzťahu k porušeniu označeného práva napadnutou právnou úpravou je to, že predstavuje zásah do legitímnych očakávaní poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti v súkromnej sfére a práv nadobudnutých počas účinnosti skoršieho práva a „*zmenu podmienok realizácie základného práva podľa čl. 35 ods. 1 ústavy, ktoré znamená zníženie možnosti realizovať ústavou garantované základné práva na slobodnú voľbu povolania a právo podnikat'... a zákaz*

*prevádzkovania ambulancií v Špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína mimo nemocničných zariadení ...“.*

V tejto súvislosti navrhovateľ uvádza, že „V zmysle zákonnej úpravy účinnej do 31. decembra 2015 orgány príslušné na vydanie povolenia (samosprávne kraje, Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky) vydávali povolenia na prevádzkovanie špecializovaných ambulancií (vrátane ambulancie anestéziológie a intenzívnej medicíny) vo všetkých špecializáciách alebo certifikovaných pracovných činnostiach uvedených v prílohe č. 3 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.“. Prostredníctvom označenej časti zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti tak došlo podľa jeho názoru k neprimeraného obmedzeniu prístupu poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti v špecializácii anestéziológia a intenzívna medicína k hlavnému predmetu ich hospodárskej činnosti, ktoré svojimi dôsledkami zasahuje do podstaty ich práva na podnikanie. Ide pritom o také obmedzenie, ktoré nie je ospravedlňiteľné žiadnym legitímnym cieľom.

V závere sa snaží presvedčiť, že za ústavne konformnú nemožno považovať takú právnu úpravu, ktorá pre realizáciu práva vyplývajúceho z čl. 35 ods. 1 ústavy ustanovuje pre väčšinu ambulancií objektívne nesplniteľnú podmienku. Dôvodí, že „Rozhodnutie lekára pre ďalšiu špecializáciu v odbore anestéziológie a intenzívnej medicíny a výkon lekárskeho povolania v takejto ambulancii je jedným zo spôsobov jeho realizácie práva na slobodný výkon povolania a prípravu naň zakotveného v čl. 35 ods. 1 ústavy. Zákonodarca mu nemôže neskôr odňať jeho zákonom priznané právo s tým, že to, čo mu garantoval v čase vydania povolenia pre výkon tejto činnosti, už neplatí, ak nesplní ďalšie podmienky.“.

V rámci tejto časti navrhovateľ načrtol možný nesúlad napadnutej časti ustanovenia s čl. 12 ods. 2 ústavy. K tomu záveru dospel vykonaním ústavnoprávneho testu, ktorý ústavný súd uplatnil vo veci sp. zn. PL. ÚS 10/04. Na základe jeho aplikácie generálny prokurátor skonštatoval, že došlo k vyčleneniu skupiny „súkromných“ ambulancií

anesteziológii a intenzívnej medicíny oproti iným „nemocničným“ ambulanciám pri prístupe k hlavnému predmetu ich hospodárskej činnosti, ktorým je poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Rozdiel medzi nimi je založený na inom postavení, ktoré predstavuje neprípustný diskriminačný dôvod, pretože napadnutá časť ustanovenia zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti reálne znevýhodňuje „súkromných“ poskytovateľov zdravotnej starostlivosti tým, že im zakazuje činnosť, ktorá je hlavným predmetom ich podnikania. Toto obmedzenie nie je založené na žiadnom legitímnom verejnom záujme, ktorý by ho mohol ospravedlniť, a preto nie je podľa názoru navrhovateľa potrebné posudzovať nevyhnutnosť a primeranosť tohto obmedzenia.

#### 7.5 Rozpor namietanej právnej úpravy s čl. 40 ústavy

Nová právna úprava sa podľa navrhovateľa výrazne dotkne aj ochrany zdravia fyzických osôb (pacientov), čím dôjde k zásahu aj do ich základného práva na ochranu zdravia podľa čl. 40 ústavy. Ozrejmuje, že *„Systémom umožňujúcim a súčasne zabezpečujúcim poskytovanie súkromnej anestéziologickej lekárskej praxe sa vytvárajú podmienky na reálne naplnenie ústavnoprávne zaručeného práva na ochranu zdravia. Na reálne naplnenie tohto ústavného práva je potrebné okrem iného garantovať systém, v ktorom má pacient možnosť zvoliť si lekára, ktorý mu poskytne potrebný zdravotný úkon a rovnako aby mal podľa odporúčania lekára možnosť zvoliť si menej invazívne zásahy do jeho organizmu. Nemenej významnými sú i čakacie doby na poskytnutie lekárskeho zákroku, pre ktoré sa javí model jednodňovej chirurgie výhodnejším.“*. Na základe uvedeného navrhovateľ vyjadruje presvedčenie, že v aplikačnej praxi vyvolá napadnuté ustanovenie zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti zníženie dostupnosti požadovanej zdravotnej starostlivosti, hoci na takýto zásah niet legitímneho dôvodu.

8. V závere svojho návrhu generálny prokurátor vyslovil návrh na pozastavenie účinnosti napadnutej časti ustanovenia § 102u ods. 4 a slovného spojenia uvedeného v bode 64 prílohy č. 1a zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti.

9. Na základe všetkých uvedených skutočností generálny prokurátor navrhol, aby ústavný súd vydal tento nález:

*«Ustanovenie § 102u ods. 4 v časti „ktorý poskytuje špecializovanú ambulatnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína a poskytovateľ“ a slovné spojenie „len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína,“ v bode 64 prílohy č. 1a zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 428/2015 Z. z. nie je v súlade s čl. 1 ods. 1, čl. 2 ods. 2, čl. 12 ods. 1 a 2, čl. 13, čl. 20, čl. 35 ods. 1 a čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky, čl. 8 ods. 1 a 2 a čl. 14 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd a čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd.»*

## II.

### II. 1 K prijatiu návrhu na ďalšie konanie

10. Podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) ústavy ústavný súd rozhoduje o súlade zákonov s ústavou, s ústavnými zákonmi a s medzinárodnými zmluvami, s ktorými vyslovila súhlas Národná rada Slovenskej republiky a ktoré boli ratifikované a vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom.

11. Podľa § 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“) ak osoby uvedené v § 18 ods. 1 písm. a) až g) dospejú k názoru, že právny predpis nižšej právnej sily nie je v súlade s právnym predpisom vyššej právnej sily alebo s medzinárodnou zmluvou, môžu podať ústavnému súdu návrh na začatie konania.

12. Ústavný súd podľa § 25 ods. 1 zákona o ústavnom súde každý návrh predbežne prerokuje na neverejnom zasadnutí bez prítomnosti navrhovateľa. Pri predbežnom

prerokovaní každého návrhu ústavný súd skúma, či dôvody uvedené v § 25 ods. 2 zákona o ústavnom súde nebránia jeho prijatiu na ďalšie konanie. Podľa tohto ustanovenia návrhy vo veciach, na ktorých prerokovanie nemá ústavný súd právomoc, návrhy, ktoré nemajú náležitosti predpísané zákonom, neprípustné návrhy alebo návrhy podané niekým zjavne neoprávneným, ako aj návrhy podané oneskorene môže ústavný súd na predbežnom prerokovaní odmietnuť uznesením bez ústneho pojednávania.

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

14. Ústavný súd pri predbežnom prerokovaní návrhu generálneho prokurátora na neverejnom zasadnutí pléna dospel k záveru, že navrhovateľ je podľa čl. 130 ods. 1 písm. e) ústavy v spojení s § 18 ods. 1 písm. e) zákona o ústavnom súde aktívne legitimovaný na podanie návrhu na začatie konania o súlade právnych predpisov, pričom jeho návrh obsahuje všetky náležitosti uvedené v § 20 a § 37 zákona o ústavnom súde. Na základe tohto zistenia dospel k záveru, že nie sú dôvody na jeho odmietnutie podľa § 25 ods. 2 zákona o ústavnom súde, a preto ho prijal na ďalšie konanie podľa § 25 ods. 3 zákona o ústavnom súde (bod 1 výroku tohto uznesenia).

## **II. 2 K návrhu na pozastavenie účinnosti namietanej právnej úpravy**

15. Podľa čl. 125 ods. 2 ústavy ak ústavný súd prijme návrh na konanie podľa odseku 1, môže pozastaviť účinnosť napadnutých právnych predpisov, ich častí, prípadne niektorých ich ustanovení, ak ich ďalšie uplatňovanie môže ohroziť základné práva a slobody, ak hrozí značná hospodárska škoda alebo iný vážny nenapraviteľný následok.

16. Podľa § 38 ods. 1 zákona o ústavnom súde ak ústavný súd prijme návrh na začatie konania o súlade právnych predpisov podľa čl. 125 ods. 1 ústavy, môže uznesením pozastaviť účinnosť napadnutých právnych predpisov, ich častí, prípadne niektorých ich ustanovení, ak ich ďalšie uplatňovanie môže ohroziť základné práva alebo

slobody alebo ľudské práva a základné slobody vyplývajúce z medzinárodnej zmluvy, ktorú Slovenská republika ratifikovala a ktorá bola vyhlásená spôsobom ustanoveným zákonom (ďalej len „základné práva alebo slobody“), ak hrozí značná hospodárska škoda alebo iný vážny nenapraviteľný následok.

17. Podľa § 38 ods. 2 zákona o ústavnom súde ústavný súd môže rozhodnúť o pozastavení účinnosti napadnutých právnych predpisov, ich častí, prípadne niektorých ich ustanovení aj na návrh účastníka konania. Návrh na pozastavenie účinnosti musí obsahovať konkretizáciu a spôsob ohrozenia základných práv alebo slobôd alebo skutočnosti, ktoré preukazujú, že hrozí značná hospodárska škoda alebo iný vážny nenapraviteľný následok. O tomto návrhu rozhodne ústavný súd bez zbytočného odkladu.

18. K uplatneniu svojej právomoci podľa čl. 125 ods. 2 ústavy pristupuje ústavný súd vo svojej doterajšej judikatúre len v dostatočne odôvodnených prípadoch, a pritom celkom výnimočne, t. j. keď sú spôsob ohrozenia označených základných práv a slobôd, resp. hrozba hospodárskej škody alebo iného nenapraviteľného následku v návrhu dostatočne konkretizované, pričom z okolností prípadu zjavne vyplýva, že ide o tvrdenie navrhovateľov, ktoré možno považovať za preukázané, a teda opodstatnené (napr. PL. ÚS 13/09).

19. Návrh na pozastavenie účinnosti ustanovenia § 102u ods. 4 v časti „*ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína a poskytovateľ*“ a slovného spojenia „*len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavnú zdravotnú starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína,*“ uvedeného v bode 64 prílohy č. 1a zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti navrhovateľ odôvodňuje naliehavosťou napadnutej právnej úpravy, ktorá stanovuje dátum 31. máj 2020 ako okamih, keď stratia platnosť všetky povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti udelené na základe doterajšej právnej úpravy.

20. Ústavný súd vyhodnotil, že navrhovateľ svoj návrh na pozastavenie účinnosti napadnutého zákonného ustanovenia osobitným spôsobom podľa niektorého z dôvodov

uvedených v § 38 ods. 2 zákona o ústavnom súde neodôvodnil, keďže jeho návrh neobsahuje konkretizáciu a spôsob ohrozenia základných práv alebo slobôd. Okrem toho, napadnutá právna úprava vo svojich dôsledkoch ráta až s dátumom 31. máj 2020 ako okamihom, keď stratia platnosť všetky povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti udelené získané podľa doterajšej právnej úpravy. Na základe týchto skutočností ústavný súd dospel k záveru, že v tejto chvíli nie je možné hovoriť o reálnom, bezprostrednom a konkrétnom ohrození základných práv alebo slobôd tak, aby to zakladalo dôvod na pozastavenie účinnosti napadnutej časti dotknutého ustanovenia a súvisiacej časti prílohy, na ktorú zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti odkazuje, a preto tomuto návrhu generálneho prokurátora nevyhovet (bod 2 výroku tohto uznesenia).

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

V Košiciach 6. júna 2018