



1 GÚp 6/17/1000-2

Bratislava 22. februára 2018

Ústavný súd
Slovenskej republiky
Hlavná 110
042 65 Košice

Podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) a čl. 130 ods. 1 písm. e) Ústavy Slovenskej republiky v spojení s § 18 ods. 1 písm. e) a § 37 až 41 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 podávam

n á v r h
na začatie konania o súlade

ustanovenia § 102u ods. 4 v časti „*ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína a poskytovateľ,*“ a bodu 64 prílohy č. 1a v časti „*len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína*“ 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 navrhujem, aby Ústavný súd Slovenskej republiky podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) Ústavy Slovenskej republiky a v súlade s § 37 až 41 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 38/1993 Z. z. o Ústavnom súde Slovenskej republiky, o konaní pred ním a o postavení jeho sudcov v znení neskorších predpisov vydal tento

n á l e z:

Ustanovenie § 102u ods. 4 v časti „*ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú 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.

Súčasne navrhujem, aby Ústavný súd Slovenskej republiky z dôvodov uvedených v odôvodnení tohto návrhu rozhodol podľa čl. 125 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky a § 38 ods. 2 NR SR č. 38/1993 Z. z. o Ústavnom súde Slovenskej republiky, o konaní pred ním a o postavení jeho sudcov v znení neskorších predpisov, ak prijme tento návrh na konanie podľa čl. 125 ods. 1 písm. a) Ústavy Slovenskej republiky, o pozastavení účinnosti napadnutej právnej úpravy.

O d ô v o d n e n i e :

I. Relevantná právna úprava

Podľa čl. 1 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „ústava“) „*Slovenská republika je zvrchovaný, demokratický a právny štát. Neviaže sa na nijakú ideológiu ani náboženstvo.*“.

Podľa čl. 2 ods. 2 ústavy „*Štátne orgány môžu konať iba na základe Ústavy Slovenskej republiky, v jej medziach a v rozsahu a spôsobe, ktorý ustanoví zákon.*“.

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

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

Podľa čl. 19 ods. 2 ústavy „*Každý má právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života.*“.

Podľa čl. 20 ods. 1 ústavy *„Každý má právo vlastníť majetok. Vlastnícke právo všetkých vlastníkov má rovnaký zákonný obsah a ochranu. Majetok nadobudnutý v rozpore s právnym poriadkom ochranu nepožíva. Dedenie sa zaručuje.“*.

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

Podľa čl. 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.“*.

Podľa čl. 8 ods. 1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej len „Dohovor“) *„Každý má právo na rešpektovanie svojho súkromného a rodinného života, obydlia a korešpondencie.“*.

Podľa čl. 8 ods. 2 Dohovoru *„Štátny orgán nemôže do výkonu tohto práva zasahovať okrem prípadov, keď je to v súlade so zákonom a nevyhnutné v demokratickej spoločnosti v záujme národnej bezpečnosti, verejnej bezpečnosti, hospodárskeho blahobytu krajiny, predchádzania nepokojom a zločinnosti, ochrany zdravia alebo morálky alebo ochrany práv a slobôd iných.“*.

Podľa čl. 14 Dohovoru *„Užívanie práv a slobôd priznaných týmto Dohovorom sa musí zabezpečiť bez diskriminácie založenej na akomkoľvek dôvode, ako je pohlavie, rasa, farba pleti, jazyk, náboženstvo, politické alebo iné zmýšľanie, národnostný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnostnej menšine, majetok, rod alebo iné postavenie.“*.

Podľa čl. 1 alinea prvá Dodatkového protokolu k Dohovoru *„Každá fyzická alebo právnická osoba má právo pokojne užívať svoj majetok. Nikoho nemožno zbaviť jeho majetku s výnimkou verejného záujmu a za podmienok, ktoré ustanovuje zákon a všeobecné zásady medzinárodného práva.“*.

Podľa § 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 (ďalej len „zákon č. 578/2004 Z. z.“) v znení účinnom od 1. januára 2016: *„Poskytovateľ, ktorý poskytuje špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore anesteziológia 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 nepožiadala alebo nezíska povolenie do 31. mája 2020, povolenie stráca platnosť 31. mája 2020.“*.

V prílohe č. 1a bod 64 vyššie uvedeného zákona je ako ambulancia špecializovanej zdravotnej starostlivosti uvedená ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína.

Namietaná právna úprava uvedená v § 102u ods. 4 a v bode 64 v prílohe č. 1a zákona č. 578/2004 Z. z. v pôvodnom znení je účinná od 1. januára 2016, kedy nadobudol účinnosť zákon č. 428/2005 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (ďalej len „zákon č. 428/2015 Z. z.“)

II. Právny stav de lege lata

Národná rada Slovenskej republiky dňa 15. decembra 2015 prijala zákon č. 428/2015 Z. z. Týmto zákonom sa okrem iných právnych predpisov novelizoval aj zákon č. 578/2004 Z. z. Zákonom č. 428/2015 Z. z. sa zmenil zoznam ambulancií špecializovanej zdravotnej starostlivosti, ktorý je súčasťou prílohy č. 1a zákona č. 578/2004 Z. z. Článkom I bod 26 tohto zákona sa doplnilo prechodné a záverečné ustanovenie v znení § 102u, ktoré v odseku 4 ustanovuje, že *„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 nepožiadala alebo nezíska povolenie do 31. mája 2020, povolenie stráca platnosť 31. mája 2020.“*. Novelou tohto zákona bolo teda ustanovené, že ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny môže byť zriadená len v nemocnici, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína.

V zmysle napádanej prílohy č. 1a zákona č. 578/2004 Z. z. v spojení s prechodným ustanovením § 102u ods. 4 citovaného zákona po uplynutí prechodného obdobia dňom 31. mája 2020 stratia platnosť povolenia na prevádzkovanie ambulancií v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína (mimo ústavných zariadení) a od 1. júna 2021 nebude možné prevádzkovať ambulancie v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína mimo nemocnice, v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína.

Už v minulosti podal vecne totožný návrh na Ústavný súd Slovenskej republiky generálny prokurátor Slovenskej republiky, ktorý bol prijatý uznesením Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. PL. ÚS 52/2015-24 z 9. decembra 2016 na ďalšie konanie. V dôsledku prijatia novej právnej úpravy, ktorá bola vykonaná zákonom č. 428/2015 Z. z., sa napádané ustanovenia zákona zmenili tak, že ku skôr napádanému § 102q ods. 1 zákona

č. 578/2004 Z. z. bol prijatý Národnou radou Slovenskej republiky nový § 102u ods. 4 a bod 62 prílohy č.1a sa zmenil na bod 64 prílohy č. 1a zákona č. 578/2004 Z. z. V dôsledku tejto legislatívnej zmeny Ústavný súd Slovenskej republiky uznesením sp. zn. PL. ÚS 52/2015-84 zo 14. septembra 2016 konanie o návrhu generálneho prokurátora Slovenskej republiky zastavil. Nová právna úprava však nezmenila zmysel a obsah pôvodne napadnutej právnej úpravy.

Okrem uvedeného, znenie úvodnej vety bodu 26 čl. I zákona č. 428/2015 Z. z. vyhlásené v Zbierke zákonov Slovenskej republiky nie je totožné so znením úvodnej vety bodu 26 čl. I tohto zákona schváleného Národnou radou Slovenskej republiky 25. novembra 2015 (uznesenie NR SR 2151 z 25. novembra 2015, parlamentná tlač 1780). Tento zákon bol síce opätovne prerokovaný 15. decembra 2015, ale Národná rada Slovenskej republiky ho schválila v pôvodnom znení (uznesenie NR SR 2231 z 15. decembra 2015, parlamentná tlač 1867). Ku kolízii medzi znením vyhláseným v Zbierke zákonov Slovenskej republiky a znením schváleným Národnou radou Slovenskej republiky došlo zrejme v dôsledku skutočnosti, že Národná rada Slovenskej republiky schválila v rovnaký deň, t. j. 25. novembra 2015 dve novely toho istého zákona - zákona č. 578/2004 Z. z., a to zákonom č. 422/2015 Z. z. (uznesenie NR SR 2155 z 25. novembra 2015, parlamentná tlač 1722) a zákonom č. 428/2015 Z. z. (uznesenie NR SR 2151 z 25. novembra 2015, parlamentná tlač 1780). Schválením úvodnej vety bodu 7 čl. VII zákona č. 422/2015 Z. z. zákonodarca vložil do zákona č. 578/2004 Z. z. ustanovenie § 102t. Schválením úvodnej vety bodu 26 čl. I zákona č. 428/2015 Z. z. zákonodarca vložil do zákona č. 578/2004 Z. z. rovnako označené ustanovenie, t. j. § 102t, avšak v inom znení (v znení namietanej právnej úpravy). V Zbierke zákonov Slovenskej republiky je toto ustanovenie označené ako ustanovenie § 102u. Takto označené ustanovenie zákona č. 578/2004 Z. z. nebolo schválené v Národnej rade Slovenskej republiky.

Na základe uvedenej právnej úpravy 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.

Podľa verejne dostupných štatistických údajov (Národné centrum zdravotníckych informácií: Chirurgická a jednodňová starostlivosť v Slovenskej republike v roku 2015), je každoročne zaznamenávaný rastúci trend v počte operačných výkonov jednodňovej starostlivosti, ktorý sa potvrdil aj v roku 2015. Operačnému výkonu v útvaroch jednodňovej starostlivosti sa podrobilo 211 416 pacientov, najviac v Bratislavskom (37 182) a Košickom kraji (32 285).

Oproti roku 2014 sa počet operovaných pacientov jednodňovej zdravotnej starostlivosti zvýšil o 6 876 a v porovnaní s rokom 2013 až o 44 612 pacientov. Výkony jednodňovej starostlivosti sa realizujú prevažne v odboroch chirurgie, očnému lekárstvu, gynekológii a ušno-nosno-krčnom lekárstve. Poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti je veľmi populárnym a čoraz častejšie využívaným modelom hlavne v krajinách ako USA, Kanada, Dánsko, Švédsko, Nórsko, Veľká Británia, Nemecko, Francúzsko a iné. Značný rozvoj zaznamenala práve jednodňová chirurgia za posledných dvadsať rokov, čo súvisí najmä s vývojom anestetík, diagnostických a operačných metód, ako aj snahou o zvyšovanie efektivity v zdravotníctve.

Chirurgické služby poskytované na pracovisku nevyžadujú hospitalizáciu v lôžkovom zariadení, čo prináša pre pacienta a jeho príbuzných výrazné zlepšenie komfortu pred operáciou, počas nej a v pooperačnom období. Zariadenie jednodňovej starostlivosti ponúka v porovnaní s bežným lôžkovým nemocničným oddelením menej stresujúce prostredie. Ocenia to najmä rodičia detských pacientov. Výhodou jednodňovej detskej chirurgie je predovšetkým sociálny rámec, ktorý je nemenej dôležitý ako legislatívny a odborný. Rodič, ktorý vystupuje v úlohe sprievodcu a zákonného zástupcu detského pacienta, je zároveň garantom následnej starostlivosti. Na to, aby mohol byť pacient zaradený do programu jednodňovej chirurgie, musia byť splnené viaceré podmienky pre bezpečné vedenie anestézie a operačného výkonu.

V podmienkach Slovenskej republiky pôsobí aj Slovenská asociácia jednodňovej chirurgie so sídlom v Bratislave ako mimovládna a nezisková organizácia zameraná na podporu a rozvoj aktivít súvisiacich s touto formou poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Významným dokumentom v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti je Európska charta práv pacienta, ktorá bola prijatá rezolúciou Európskeho parlamentu v roku 1984. Na jej základe bola vypracovaná Charta práv pacienta v Slovenskej republike, ktorá bola prijatá vládou Slovenskej republiky dňa 11. apríla 2001. Tieto dokumenty ako súčasť práva na zdravotnú starostlivosť zahŕňajú aj slobodnú voľbu lekára a zdravotníckeho zariadenia, ako aj poskytnutie zdravotnej starostlivosti najmodernejšími prístupmi a prístrojovým vybavením.

Prijatou novelou sa významne sťaží, resp. úplne znemožní výkon mnohých zdravotných zákrokov nielen v zariadeniach jednodňovej chirurgie, ale aj tých bežných zákrokov v ambulanciách, pri ktorých je z osobitných dôvodov nevyhnutná anestézia (napr. stomatologické zákroky v prípade nespolupracujúcich pacientov - zdravotne postihnutých, maloletých detí a pod.). Tieto rutinné zdravotné úkony s potrebou anestézie sa doposiaľ realizovali tak, že sa súkromný anesteziológ 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 anesteziológa zmluvným dodávateľským spôsobom práve spolupracou s ambulanciou anesteziológa. Tým môže dôjsť v uvedenom segmente zdravotnej starostlivosti k jeho monopolizácii, a s tým spojeným negatívnym dopadom na pacienta a verejné zdroje.

III. Teoretické východiská pri posudzovaní novej právnej úpravy

A. Princíp právneho štátu

Základom interpretácie a aplikácie čl. 1 ods. 1 ústavy vo vzťahu k právnemu štátu a jeho princípom je presadzovanie koncepcie materiálneho právneho štátu.

Materiálny právny štát sa zásadne odlišuje od formálneho právneho štátu, ktorý favorizuje princíp legality v úzkom význame „bezhodnotového“ pozitívneho práva. Podstatou materiálneho štátu je vnášať do systému pozitívneho práva a formálnej legality aj základné princípy a hodnoty, na ktorých je založená demokratická spoločnosť.

Zákonodarca potom nemá právo voľnej úvahy ani v tých prípadoch, keď ústava výslovne nezakazuje kreovanie určitého inštitútu, pretože jej text nemôže pamätať na všetky situácie, ale naopak, svojím textom má ústava umožniť taký výklad, ktorý je v zhode s hodnotami demokratického štátu. To zaväzuje predovšetkým zákonodarcu, aby tieto princípy a hodnoty rešpektoval, pretože v zmysle čl. 2 ods. 2 ústavy je aj Národná rada Slovenskej republiky štátny orgán, ktorý môže konať len na základe ústavy a v jej medziach. Ústavný súd Slovenskej republiky (ďalej len „ústavný súd“) k tomu v rozhodnutí pod sp. zn. PL. ÚS 29/95 uviedol, že „Ak Národná rada Slovenskej republiky chce upraviť určité

spoločenské vzťahy ako vzťahy právne, môže tak urobiť len v rozsahu a spôsobom, ktorý je v súlade s ústavou.“

Ústavný súd v rámci svojej doterajšej judikatúry opakovane zdôraznil, že predmetom ochrany poskytovanej ustanovením čl. 1 ods. 1 ústavy sú ústavné princípy a demokratické hodnoty, vytvárajúce vo svojom súhrne a vzájomnej previazanosti koncept materiálneho právneho štátu. *„V právnom štáte, v ktorom sú ako neoddeliteľné súčasti okrem iných stelesnené také princípy, ako sú právna istota a spravodlivosť (princíp materiálneho právneho štátu), čo možno spoľahlivo vyvodit' z čl. 1 ústavy, sa osobitný dôraz kladie na ochranu tých práv, ktoré sú predmetom jej úpravy. Povinnosťou všetkých štátnych orgánov je zabezpečiť reálnu možnosť ich uplatnenia tými subjektmi, ktorým boli priznané.“* (I. ÚS 17/99). Slovenská republika je podľa čl. 1 ústavy právnym štátom. *„V právnom štáte ústava má povahu základného prameňa práva, ktorý je nadradený voči všetkým ostatným prameňom práva. Tento znak implikuje aj požiadavku, aby všetky právne predpisy a v nich obsiahnuté alebo z nich odvodené právne normy, verejnoprávne aj súkromnoprávne, boli v súlade s ustanoveniami ústavy.“* (PL. ÚS 32/95). *„Národná rada Slovenskej republiky je viazaná ústavou v rovnakej miere ako všetky ostatné štátne orgány Slovenskej republiky (čl. 2 ods. 2 ústavy). Pri uplatnení svojej zákonodarnej pôsobnosti môže prijať ľubovoľný zákon, pokiaľ takýmto zákonom neprekročí rámec daný ústavou.“* (PL. ÚS 15/98).

Pregnante a permanentne to zdôrazňuje napríklad aj Ústavný súd Českej republiky tiež od samého začiatku svojej rozhodovacej činnosti. Už v rozhodnutí č. Pl. ÚS 19/93 uviedol, že Ústava Českej republiky nie je založená na hodnotovej neutralite, nie je len „vymedzením inštitúcií a procesov, ale včleňuje do svojho textu i určité regulatívne myšlienky vyjadrujúce základné nedotknuteľné hodnoty demokratickej spoločnosti. Ústava akceptuje a rešpektuje princíp legality ako súčasť celkovej koncepcie právneho štátu, neviaže však pozitívne právo len na formálnu legalitu, ale výklad a použitie právnych noriem podriaďuje ich obsahovo materiálnemu zmyslu, podmieňuje právo rešpektovaním základných konštitutívnych hodnôt demokratickej spoločnosti a týmito hodnotami tiež použitie právnych noriem meria... Toto chápanie ústavného štátu odmieta... formálny právny štát.“

Koncepcia materiálneho právneho štátu akcentuje vo vzťahu k zákonodarcovi požiadavku rešpektovania ľudských práv a základných slobôd v rámci normatívnej regulácie spoločenských vzťahov. Zahŕňa zároveň požiadavku na obsahovú a hodnotovú kvalitu právnej normy, ktorá má zaistiť primeranosť použitého právneho prostriedku implementovaného vo zvolenej legislatívnej regulácii vo vzťahu k legitímnemu cieľu sledovanému zákonodarcom (zákonodarcom deklarovanému účelu právnej regulácie) a súlad zvoleného legislatívneho opatrenia s ústavnými princípmi a demokratickými hodnotami, vytvárajúcimi koncept materiálneho právneho štátu (obdobne napr. PL. ÚS 22/06). Materiálny právny štát sa nezakladá na zdanlivom dodržiavaní práva či na formálnom rešpektovaní jeho obsahu spôsobom, ktorý predstiera súlad právne významných skutočností s právnym poriadkom. Podstata materiálneho právneho štátu spočíva v uvádzaní platného práva do súladu so základnými hodnotami demokraticky usporiadanej spoločnosti a následne v dôslednom

uplatňovaní platného práva bez výnimiek založených na účelových dôvodoch. Z týchto dôvodov poukazujem na rozpor namietanej právnej úpravy s čl. 1 ods. 1 a čl. 2 ods. 2 ústavy.

B. Princíp právnej istoty a ochrana legitímnych očakávaní prevádzkovateľov ambulancií

Z hľadiska jednotlivých princípov právneho štátu podľa čl. 1 ods. 1 ústavy ústavný súd v rámci svojej rozhodovacej činnosti opakovane zdôraznil, že neoddeliteľnou súčasťou princípu právneho štátu zaručeného čl. 1 ods. 1 ústavy je princíp právnej istoty. *„Jednou z nevyhnutných súčastí obsahu princípu právneho štátu je požiadavka právnej istoty. S uplatňovaním tohto princípu sa spája nielen požiadavka po všeobecnej platnosti, trvácnosti, stabilite, racionalite a spravodlivom obsahu právnych noriem a ich dostupnosti občanom (publikovateľnosť), no rovnako aj požiadavka predvídateľnosti konania orgánov verejnej moci (právna istota), ktorej základom je jednoznačný jazyk a zrozumiteľnosť právnych noriem.“* (PL. ÚS 15/98). Princípu právnej istoty venuje pozornosť aj Európsky súd pre ľudské práva (resp. predtým Európska komisia pre ľudské práva; ďalej len „ESLP“) v rámci svojej rozhodovacej činnosti v spojitosti s ochranou práv zaručených Dohovorom (napr. rozhodnutia vo veciach *Sunday Times v. Spojené kráľovstvo* z 26. apríla 1979, *Silver a i. v. Spojené kráľovstvo* z 25. marca 1983, *Miragall Escolano a i. v. Španielsko* z 25. januára 2000, *Nevmeržitskij v. Ukrajina* z 5. apríla 2005).

Z rozhodovacej činnosti ústavného súdu jednoznačne vyplýva, že jednou z najvýznamnejších a neopomenuteľných požiadaviek v rámci procesu tvorby práva v právnom štáte je požiadavka ochrany oprávnenej dôvery občana v právnu istotu zaručenú právnou úpravou. *„Z princípu právneho štátu vyplýva aj ochrana oprávnenej dôvery občanov v právny poriadok. Zásadne sa ochraňuje dôvera v to, že zákonné právne následky späté s uzavretými skutkovými stavmi sa uznávajú (zostanú uznané). Zákonodarca musí aj pri zmene chráneného právneho postavenia – aby zásah bol ústavnoprávne prípustný – vychádzať z princípu proporcionality, ktorý je vlastný právnemu štátu. Tento princíp predovšetkým znamená primeraný vzťah medzi cieľom (účelom) sledovaným štátom a použitými prostriedkami. Kritérium alebo princíp vhodnosti znamená, že stav, ktorý štát vytvorí zásahom, a stav, v ktorom treba sledovaný cieľ vidieť ako uskutočnený, sa nachádzajú vo vzájomnej súvislosti; cieľ musí byť v súlade s prostriedkom. Nevyhnutnosť znamená, že neexistuje iný stav, ktorý štát bez veľkej námahy môže rovnako vytvoriť, ktorý občana zaťažuje menej a ktorý súvisí so stavom, v ktorom treba sledovaný účel pokladať za uskutočnený.“* (PL. ÚS 3/00).

Princíp právnej istoty ako dôležitý pilier ochrany práva v právnom štáte v sebe zahŕňa aj ochranu *legálne nadobudnutých práv* (napr. I. ÚS 30/99), čo vo všeobecnom vyjadrení znamená, že nikomu nemožno odňať jeho riadnym spôsobom nadobudnuté práva na základe neskoršie vydaného právneho predpisu. Zo širšieho hľadiska treba túto požiadavku chápať tak, že je neprípustné odňať nadobudnuté práva, resp. ich obmedziť *ex tunc* (PL. ÚS 16/95).

S ohľadom na koncepciu materiálneho právneho štátu sa ústavný súd zaoberal aj ochranou tzv. *legitímnych očakávaní*, ktorá je užšou kategóriou princípu právnej istoty. „*Štát, aj keď nekoná retroaktívne alebo nezasiahne do nadobudnutých práv, môže vertikálnym mocenským zásahom, napríklad náhlou, resp. neočakávanou zmenou pravidiel, na ktoré sa adresáti právnych noriem spoliehali, porušiť princíp právneho štátu. Ide o jeden z množstva konkrétnych výrazov princípu materiálneho právneho štátu, v ktorom všetci nositelia verejnej moci, vrátane parlamentu, sú podriadení ústave a jej princípom. Všeobecný princíp právneho štátu je kľúčový princíp, na ktorom je budovaný celý právny poriadok i celý systém fungovania nášho štátu. Znamená to, že tento princíp sa premieta bez rozdielu do všetkých oblastí spoločenského života. Ústavný súd ako orgán ochrany ústavnosti je povinný rešpektovať rámec právneho štátu, v ktorom je okrem iného garantovaná právna istota vrátane ochrany legálne nadobudnutých práv, ako aj legitímnych očakávaní, a tiež trvácnosť a stabilita právnych noriem, a je zakázaná svojvôľa v činnosti orgánov verejnej moci, parlament z toho nevyvímajúc.*“ (PL. ÚS 16/06, *mutatis mutandis* tiež PL. ÚS 12/05).

Zákonodarca by mal za každých okolností v procese prijímania zákonov, a zvlášť pri prijímaní ich novelizácií, zohľadňovať doterajší právny stav a všetky jeho zmeny vykonávať uvážene a len v takej miere, ktorá je nevyhnutná na dosiahnutie vytýčeného cieľa regulácie spoločenských vzťahov v kontexte s legitímnym verejným záujmom. Ak prostredníctvom novelizácie zákona dôjde k jeho zásadnej – koncepcnej zmene, tak posudzovanie jej ústavnej akceptovateľnosti z hľadiska materiálneho chápania právneho štátu nevyhnutne musí zahŕňať aj atribút rešpektovania legitímnych očakávaní.

V zmysle nálezu ústavného súdu sp. zn. PL. ÚS 10/04 zo dňa 6. februára 2008 „*Zo samotného výrazu legitímne očakávanie vyplýva, že účelom tohto princípu je ochrana súkromných osôb pred nepredvídateľným mocenským zásahom do ich právnej situácie, na vyústenie ktorej do určitého výsledku sa spoliehali. Legitímne očakávanie je užšou kategóriou ako právna istota. Štát môže vertikálnym mocenským zásahom, napríklad náhlou zmenou pravidiel, na ktoré sa súkromné osoby spoliehali a ktoré spravidla súvisia s ľudským právom, porušiť legitímne očakávanie ako princíp právneho štátu. Ide o jeden z množstva konkrétnych výrazov princípu materiálneho právneho štátu, v ktorom všetci nositelia verejnej moci vrátane parlamentu sú podriadení ústave a jej princípom. Ťažiskom ústavného systému je jednotlivec a jeho sloboda, do ktorej nemožno arbitrárne zasahovať. Zákonodarca nevykonáva voči občanom neobmedzenú moc a občan nie je len pasívnym adresátom vrchnostenských predpisov.*“.

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. K zvýšeniu požadovanej odbornej úrovne lekárov v odbore anestéziológie a intenzívnej medicíny majú slúžiť kritériá a podmienky špecializačného študijného programu v uvedenom medicínskom odbore. Pre splnenie uvedených dôvodov je preto takáto právna úprava nepotrebná.

Pokiaľ by sme za legitímny cieľ prijatej úpravy považovali racionálne nakladanie s finančnými prostriedkami verejného zdravotného poistenia, tu je potrebné uviesť, že reštrikcia súkromných ambulancií nemôže znížiť počet vyžadovaných zdravotných zákrokov a sama osebe nemôže takýmto spôsobom ušetriť prostriedky verejných zdrojov. Šetrenie, resp. hospodárne nakladanie s verejnými prostriedkami nemôže byť nikdy na ujmu bezpečnosti pacienta. Činnosť ambulancií anestéziológie a intenzívnej medicíny nepochybne významnou mierou prispieva k bezpečnosti pacienta pri rôznych zdravotných zákrokoch, ktoré si nevyžadujú jeho hospitalizáciu.

C. Právo na majetok

Vlastnícke právo je v platnom právnom poriadku Slovenskej republiky jedným z kľúčových inštitútov súkromného práva.

Predmetom vlastníckych práv tak, ako sú garantované v čl. 20 ústavy, sú nielen hnutel'né a nehnuteľné veci. Pod tento pojem je možné zaradiť aj iné práva majetkového charakteru. Ústavný súd konštatoval, že nejde len o veci, ale môže ísť aj o práva a iné majetkové hodnoty. V tomto smere poukazujem napríklad na nález ústavného súdu pod sp. zn. II. ÚS 19/97 z 13. mája 1997. V tomto rozhodnutí je jednoznačne viditeľný príklon k extenzívnemu výkladu pojmu majetok tak, ako ho vykladá aj ESLP.

Každému je dané právo pokojne užívať svoj majetok. Pri interpretovaní a vykladaní pojmu „majetok“ je podľa judikatúry ESLP potrebné postupovať autonómne a nezávisle od národnej legislatívy a národného práva jednotlivých členských štátov. Je pod neho možné zaradiť celý rad práv, ktoré často národné, vnútroštátne úpravy ani nepoznajú, resp. ich neupravujú. V žiadnom prípade nie je možné obmedziť chápanie majetku v zmysle Dohovoru na majetok hnutel'ný a nehnuteľný. Ustanovenie čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru sa totiž rovnako vzťahuje na práva a iné hodnoty nehmotnej povahy. Typicky ide o dobré

povest', dávky sociálnej podpory a tiež napríklad aj nárok na dôchodok. K takýmto záverom dospel ESLP vo svojej bohatej judikatúre týkajúcej sa práva na majetok. 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.

Pod pojem majetok v zmysle čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru je možné začleniť nielen aktuálne, ale aj budúce, reálne očakávané a dosiahnuteľné príjmy (Rozsudok vo veci *Batelaan and Huiges vs. Netherlands*, č. 10438/83).

D. Ochrana zdravia pacientov

Práva vyplývajúce z čl. 40 ústavy majú relatívnu povahu a garantujú sa v medziach čl. 51 ods. 1 ústavy, podľa ktorého domáhať sa práv uvedených v čl. 35, čl. 36, čl. 37 ods. 4, čl. 38 až čl. 42 a čl. 44 až čl. 46 tejto ústavy možno len v medziach zákonov, ktoré tieto ustanovenia vykonávajú.

Na uvedenú ústavnoprávnu úpravu ochrany zdravia nadväzuje zákonná úprava ochrany zdravia a poskytovania zdravotnej starostlivosti upravená predovšetkým zákonom 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, napádaným zákonom o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, ako aj zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Uvedeným 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. Systémom umožňujúcim a súčasne zabezpečujúcim poskytovanie súkromnej anesteziologickej 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.

Vo svojej doterajšej rozhodovacej činnosti k ochrane tohto základného práva ústavný súd v náleze pod sp. zn. PL. ÚS 113/2011 zo dňa 28. novembra 2012 uviedol: „*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. 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 efektívnosťou.“.

Vzhľadom na vyššie uvedené mám za to, že napádanými ustanoveniami zákona dôjde k zásahu do ústavného práva na ochranu zdravia. Napádané ustanovenia zákona totiž v aplikačnej praxi vyvolajú zníženie dostupnosti požadovanej zdravotnej starostlivosti, pričom na takýto zásah nie je žiadny legitímny dôvod.

IV. K napadnutej právnej úprave

Vychádzajúc z vyššie uvedených teoretických východísk som dospel k nasledovným záverom:

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

Z dôvodov, ktoré sú podrobne uvedené v časti III. bode A., považujem prijatú právnu úpravu za rozpornú s čl. 1 ods. 1 a čl. 2 ods. 2 ústavy.

V tejto súvislosti poukazujem aj na neštandardné legislatívne riešenie, ktoré v tejto súvislosti zákonodarca zvolil. Ďalší zákaz prevádzkovať mimo ústavných zariadení ambulancie anesteziológie a intenzívnej medicíny totiž nevyplýva priamo z paragrafovej časti zákona, ale je zahrnutý do prílohy č. 1a zákona a jeho právne účinky je možné ustáliť len v súvislosti s prechodným ustanovením § 102u ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z.

b) Rozpor namietanej právnej úpravy s čl. 19 ods. 2 ústavy a s čl. 8 Dohovoru

Namietanú právnu úpravu považujem za neprimeraný, nedôvodný a neprípustný zásah do práva na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života garantovaného čl. 19 ods. 2 ústavy, ako aj čl. 8 Dohovoru.

Právo garantované čl. 19 ods. 2 ústavy patrí medzi základné práva a slobody. Podľa čl. 13 ods. 3 ústavy zákonné obmedzenia ľudských práv a základných slobôd musia platiť

rovnako pre všetky prípady, ktoré spĺňajú ustanovené podmienky. Podľa čl. 13 ods. 4 ústavy pri obmedzovaní ľudských práv a základných slobôd sa musí dbať na ich podstatu a zmysel. Takéto obmedzenia sa môžu použiť len na ustanovený cieľ.

Namietaná právna úprava tieto ústavné limity nespĺňa, a to z viacerých dôvodov.

Kategorickým imperatívom pri posudzovaní zásahov štátu do ústavou garantovaných práv je hľadanie spravodlivej rovnováhy medzi potrebami verejného, resp. všeobecného záujmu a ochranou fyzických osôb. Pri posudzovaní otázky zásahov štátu do práv garantovaných čl. 19 ods. 2 ústavy a čl. 8 Dohovoru, vychádzajúc z judikatúry ústavného súdu, ako aj z rozhodovacej činnosti ESLP je potrebné predovšetkým skúmať, či daný skutkový stav možno *ratione materiae* považovať za súčasť práva na súkromie.

ESLP už mnohokrát skonštatoval, že „súkromný život“ je široký pojem nevhodný na vyčerpávajúcu definíciu (napr. Peck v. Spojené kráľovstvo z 28. januára 2003, Sidabras a Džiautas v. Litva z 27. júla 2004). Vo vzťahu k pojmu „súkromný život“ vyhlásil: „*Bolo by príliš obmedzujúce ohraničiť pojem na vnútorný kruh, v ktorom jednotlivec môže žiť svoj osobný život podľa vlastného výberu, a úplne z neho vylúčiť vonkajší svet mimo tohto kruhu. Rešpektovanie súkromného života musí tiež zahŕňať určitý stupeň práva vytvoriť a rozvíjať vzťahy s ostatnými ľudskými bytosťami. Navyše sa zdá, že niet dôvodu na princíp, prečo toto chápanie pojmu súkromný život by sa malo prijať na vylúčenie činnosti odbornej alebo obchodnej povahy, keďže počas svojho pracovného života má väčšina ľudí významnú, ak nie najväčšiu možnosť rozvíjať vzťahy s okolitým svetom. Tento pohľad podporuje skutočnosť, že nie je vždy možné jasne rozlíšiť, ktoré činnosti jednotlivca sú súčasťou ich profesionálneho alebo obchodného života a ktoré nie.*“ (Niemiets v. Nemecko zo 16. decembra 1992). Súd niekoľkokrát potvrdil, že neexistuje žiadny zásadný dôvod domnievať sa, že by pojem súkromný život vylučoval profesionálne aktivity; do aplikovateľnosti čl. 8 Dohovoru vkomponoval aj *prístup k profesionálnej kariére*.

ESLP v rámci svojej rozhodovacej činnosti opakovane pripomína, že hlavným cieľom čl. 8 Dohovoru je ochrana jednotlivca pred svojvoľnými zásahmi verejnej moci. Aby bol zásah do práva chráneného čl. 8 ods. 1 v súlade s čl. 8 ods. 2, *musí byť zásah do výkonu práva v súlade so zákonom, odôvodnený jedným alebo viacerými legitímnymi cieľmi ustanovenými v čl. 8 ods. 2 a musí byť „nevyhnutný v demokratickej spoločnosti“ pri napĺňaní tohto, resp. týchto cieľov* (napr. Vitiello v. Taliansko z 23. júna 2006). Z hľadiska hodnotenia zásahov štátu do práva na súkromie zaručeného čl. 19 ústavy a čl. 8 Dohovoru, s prihliadnutím na ustanovenie čl. 8 ods. 2 Dohovoru je potrebné tento zásah podrobiť testu ústavnosti, a teda posúdiť ho z hľadiska legality zásahu, jeho legitímnosti a proporcionality. Aj podľa ústavného súdu (napr. I. ÚS 117/07) „*opodstatnenosť každého zásahu do ľudských práv a základných slobôd sa v demokratickom a právnom štáte posudzuje na základe kumulatívneho splnenia troch základných kritérií, a to legality, legitimacy a proporcionality takéhoto zásahu.*“.

Zásah do ľudských práv a základných slobôd je možný len na základe zákona, resp. platného právneho predpisu. Pri posudzovaní tejto podmienky sa vychádza z toho, či bola rešpektovaná predvídateľnosť a dostupnosť zákona. V rámci podmienky predvídateľnosti zákona, resp. právneho predpisu ESĽP vo svojej rozhodovacej činnosti zdôrazňuje potrebu konkretizovania prostriedkov, ktorými štát disponuje pri zasahovaní do práv chránených čl. 8 Dohovoru, teda kladie dôraz na kvalitu relevantnej právnej úpravy. ESĽP v rozhodnutí Sallinen a i. v. Fínsko z 27. decembra 2005 vyslovil záver, že „*vnútroštátne právo musí poskytovať jednotlivcovi ochranu proti arbitrárnemu zasahovaniu do jeho práv zaručených čl. 8 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd, preto musí dostatočne jasne v pojmoch poskytovať náležitú indikáciu podľa okolností a podmienok, za akých je verejná autorita zmocnená k zásahom do jeho práva na súkromie.*“. Z uvedeného vyplýva, že aj zásah, ktorý má svoj základ v právnom predpise, môže za určitých okolností v konkrétnom prípade znamenať porušenie práv garantovaných Dohovorom, resp. ústavou. Predvídateľnosť zákona vyžaduje, aby bol sformulovaný dostatočne presne a jasne, aby tak umožnil občanovi prispôbiť svoje správanie pravidlám ustanoveným v zákone. ESĽP opakovane vo svojej rozhodovacej činnosti kritizuje prílišnú všeobecnosť, a to najmä tam, kde by mali byť ustanovené konkrétne prostriedky, ktorými štát môže disponovať pri zásahu do práva chráneného Dohovorom (napr. Klass a i. v. Nemecko zo 6. septembra 1978, Silver a i. v. Spojené kráľovstvo z 25. marca 1983, Malone v. Spojené kráľovstvo z 2. augusta 1984).

Splnenie kritéria legitímnosti vyžaduje, aby opatrenie umožňujúce zásah štátu do práva na súkromie zodpovedalo cieľu odôvodňujúcemu jeho legitimitu, ktorými môžu byť len záujmy výslovne uvedené v Dohovore. Podľa čl. 8 ods. 2 tohto Dohovoru sú záujmami, ktoré legitimizujú zásah štátu do práva na súkromie *národná bezpečnosť, verejná bezpečnosť, hospodársky blahobyt krajiny, predchádzanie nepokojom a zločinnosti, ochrany zdravia alebo morálky alebo ochrany práv a slobôd iných*. Samoučelné obmedzovanie ľudských práv a základných slobôd a zásah do nich sú neprípustné. Právna norma musí smerovať k naplneniu účelu, ktorý je dostatočne dôležitý, aby ospravedlnil a odôvodnil zásah, resp. obmedzenie základného práva alebo slobody. Ak právna norma nie je spôsobilá dosiahnuť sledovaný účel, tak ide zo strany zákonodarcu o prejav svojvôle nezlučiteľný aj s princípom právneho štátu garantovaného čl. 1 ods. 1 ústavy.

Kritérium proporcionality zásahu znamená dodržanie rovnováhy vo vzťahu medzi právom jednotlivca na súkromie a výberom prostriedkov, ktorými štát disponuje pri plnení legitímneho cieľa. Proporcionality zásahu znamená, že k zásahu možno prikrčiť len vtedy, keď je to nevyhnutné (sledovaný cieľ nemožno dosiahnuť miernejšími prostriedkami) a iba v duchu požiadaviek, ktoré sa kladú na demokratickú spoločnosť vyznačujúcu sa pluralizmom, toleranciou a voľným duchom (napr. I. ÚS 274/05, III. ÚS 80/08). V tejto súvislosti už ústavný súd judikoval, že zásah do základného práva alebo slobody musí byť primeraný sledovanému legitímnemu cieľu a zároveň, že pri určovaní rozsahu obmedzenia je potrebné zohľadniť aj podstatu práva, ktoré sa má obmedziť (napr. I. ÚS 13/00). Rovnako sa

vyjadril aj EŠLP v rozhodnutí Peck v. Spojené kráľovstvo z 28. januára 2003, kde v záujme rešpektovania princípu proporcionality zdôraznil *potrebu selektovať z viacerých dostupných možností na dosiahnutie cieľa možnosť primeranú, zaručujúcu potrebnú rovnováhu medzi právom jednotlivca na súkromie a záujmami štátu.*

Zákonodarca prijal namietanú právnu úpravu zákonom zodpovedajúcim spôsobom, táto právna úprava je dostatočne konkrétna, jasná a zrozumiteľná. Zákonodarca však bližšie neodôvodnil potrebu jej prijatia. Z dôvodovej správy nemožno vyvodíť motív, ktorý ho viedol k jej prijatiu, pretože o „precizovaní označenia ambulancií“ nemôže byť reč, a to s poukazom na dopady prijatej právnej úpravy, z ktorej vyplýva zákaz prevádzkovania súkromných ambulancií. Nemožno ho teda považovať za legitímny. Zastávam však názor, že prijatá právna úprava nespĺňa ani kritérium proporcionality zásahu z dôvodu, že jej prijatie a aplikácia nie sú nevyhnutné. Lekári pôsobiaci v uvedených ambulanciách sú špecialisti, ktorí absolvovali špecializačné štúdium v odbore anestéziológia a intenzívna medicína alebo sú zaradení do tejto špecializačnej prípravy. Niet skutočného dôvodu domnievať sa, že by lekár pôsobiaci v ambulancii v nemocničnom zariadení, ktoré poskytuje ústavnú starostlivosť v tomto odbore, poskytol lepšiu starostlivosť ako iný lekár, ktorý má zriadenú súkromnú ambulanciu v tom istom odbore. A contrario, nie je možné usudzovať, že by lekár pôsobiaci v uvedenej ambulancii mimo nemocnice neposkytoval potrebnú zdravotnú starostlivosť lege artis. Ak bolo teda cieľom zákonodarcu sprísniť odborné kritériá vo vzťahu k lekárom s touto špecializáciou, mohlo sa tak udiť prostredníctvom právnych predpisov upravujúcich ich špecializačné vzdelávanie, resp. ďalšie pôsobenie v tomto odbore. Požiadavka, aby sa táto ambulantná starostlivosť poskytovala len v nemocničných zariadeniach preto, podľa môjho názoru, 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 právnu úpravou. Takýto zásah do súkromného života nie je možné v žiadnom prípade považovať za proporcionálny.

Na základe uvedeného zastávam názor, že zásah zákonodarcu do práva na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života garantovaného čl. 19 ods. 2 ústavy a čl. 8 Dohovoru spôsobom ustanoveným v namietanej právnej úprave nespĺňa limity ústavnosti.

c) Rozpor namietanej právnej úpravy s čl. 20 ods. 1 ústavy a čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru

Z dôvodov uvedených v časti III. bod C. považujem napádanú právnu úpravu aj za rozpornú s čl. 20 ods. 1 ústavy a čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru.

d) Rozpor namietanej právnej úpravy s čl. 35 ods. 1 ústavy

Namietanú právnu úpravu považujem zároveň za rozpornú s čl. 35 ods. 1 ústavy, ktorý garantuje právo na slobodnú voľbu povolania a prípravu naň, ako aj právo podnikat' a uskutočňovať inú zárobkovú činnosť.

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

Zákon v napádanej časti tak závažným spôsobom narúša právnu istotu a je vo výraznom rozpore s legitímnymi očakávaniami adresátov právnych noriem, a to tak poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ako aj pacientov, čo je samo osebe v rozpore s ústavnými princípmi. Podľa judikatúry ústavného súdu tieto princípy sú súčasťou princípu právneho štátu, ktorý je zakotvený v čl. 1 ods. 1 ústavy. Ústavný súd preskúmava napadnuté ustanovenia právnych predpisov aj z pohľadu princípu právnej istoty, presnejšie z pohľadu legitímneho očakávania. Ústavný súd sa hlási k modernej európskej konštitucionalistike, ku ktorej patrí ochrana legitímneho očakávania (legitimate expectation, der Vertrauensschutz).

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

Ústavný súd vo vzťahu k čl. 35 ods. 1 ústavy vyslovil, že *„Právo na slobodnú voľbu povolania a prípravu naň, ako aj právo podnikat' a uskutočňovať inú zárobkovú činnosť podľa čl. 35 ods. 1 ústavy je zárukou slobody výkonu hospodárskej činnosti podľa uváženia.“* (uznesenie ústavného súdu sp. zn. IV. ÚS 96/03 zo 7. mája 2003).

Ďalej poukazujem na nález ústavného súdu sp. zn. PL. ÚS 13/09 zo dňa 18. mája 2010, v ktorom súd uviedol: *„Nemožno legitimizovať také legislatívne opatrenie alebo iný obmedzujúci zásah, ktoré úspech určitej skupiny podnikateľov alebo osôb uskutočňujúcich inú zárobkovú činnosť v zákonom vytvorenom konkurenčnom (trhovom) prostredí bez ústavne akceptovateľného dôvodu (cieľa) neodôvodnene sťažuje alebo dokonca priamo vylučuje v prospech úspechu inej skupiny podnikateľov alebo skupiny ďalších subjektov uskutočňujúcich inú zárobkovú činnosť.“*

Z analýzy ustanovenia § 4 zákona č. 578/2004 Z. z. vyplýva, že tento zákon predpokladá poskytovanie zdravotnej starostlivosti tak na ziskovom základe (t. j. ako podnikateľskú činnosť), ale aj na neziskovom základe. Aj pri neziskovom základe poskytovania zdravotníckych služieb však je potrebné zdôrazniť, že sú v zásade poskytované podľa tohto zákona na základe verejného zdravotného poistenia za odplatu, a preto aj činnosť týchto poskytovateľov zdravotných služieb možno považovať za inú zárobkovú činnosť chránenú taktiež v režime čl. 35 ods. 1 ústavy, t. j. základného práva podnikat' a uskutočňovať inú zárobkovú činnosť.

Z analyzovaných ustanovení zákona týkajúcich sa prevádzkovaných ambulancií anestéziológie a intenzívnej medicíny možno vyvodit', že zákonodarca v zásade ustanovil mechanizmus poskytovania zdravotných služieb na konkurenčnom princípe, t. j. na princípe hospodárskej súťaže, ktorú je Slovenská republika povinná chrániť a podporovať (čl. 55 ods. 2 ústavy). Tento postup zákonodarcu je nesporne správny aj preto, že tento prístup by sa v konečnom dôsledku mohol a mal prejavit' v kvalite poskytovaných služieb, a teda aj vo vyššej miere naplnenia potrieb a spokojnosti fyzických osôb, ktoré sú na prijímanie zdravotných služieb v oblasti anestéziológie a intenzívnej medicíny odkázané.

Zároveň zo zákonom ustanoveného mechanizmu prevádzkovania (okrem iných) ambulancií anestéziológie a intenzívnej medicíny vyplýva aj požiadavka posudzovať ústavnú akceptovateľnosť ním ustanoveného právneho postavenia jednotlivých poskytovateľov zdravotníckych služieb z hľadiska záruk vyplývajúcich im z čl. 35 ods. 1 ústavy, t. j. z hľadiska záruk základného práva podnikat' a uskutočňovať inú zárobkovú činnosť, vrátane ústavne akceptovateľných limitov ich obmedzení, ktoré musia okrem iného rešpektovať aj zásady vyvoditeľné z čl. 12 ods. 2 a čl. 13 ústavy.

Podstatou práva na podnikanie, ako aj práva uskutočňovať inú zárobkovú činnosť je slobodný výkon hospodárskej činnosti pre účely dosahovania zisku, resp. obstarania zdrojov obživy. O slobodnom výkone hospodárskej činnosti nemožno hovorit' vtedy, ak zákon ustanoví také obmedzujúce podmienky pre jej výkon, ktoré ak už nie znemožňujú, tak aspoň neodôvodnene sťažujú podnikateľom, resp. osobám uskutočňujúcim inú zárobkovú činnosť dosahovať zisk, resp. obstarávať si prostredníctvom hospodárskej činnosti základné zdroje obživy. Zároveň v zmysle zásad vyplývajúcich z čl. 13 ods. 4 ústavy akékoľvek obmedzenia slobody podnikania a slobody uskutočňovania inej zárobkovej činnosti musia sledovať dosiahnutie legitímne ustanoveného cieľa (cieľov), ktorý je charakteristický pre slobodnú a demokratickú spoločnosť a je spôsobilý ospravedlnit' tieto obmedzujúce zásahy existenciou naliehavej spoločenskej potreby pri zachovaní primerane (spravodlivo) vyváženého vzťahu medzi použitými prostriedkami a sledovaným cieľom (m. m. napr. PL. ÚS 3/00, I. ÚS 4/02, I. ÚS 193/03 alebo PL. ÚS 67/07). Ústavný súd vo svojej judikatúre v tejto súvislosti pravidelne zdôrazňuje, že dôležitým kritériom na určenie primeranosti obmedzenia každého základného práva alebo slobody je rovnováha verejného a súkromného záujmu (PL. ÚS 7/96, II. ÚS 59/97, III. ÚS 169/03, PL. ÚS 15/06 atď.).

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.

V danom prípade podľa môjho názoru došlo prostredníctvom označených častí zákona č. 578/2004 Z. z. k takému neprimeranému obmedzeniu prístupu poskytovateľov ambulancie zdravotnej starostlivosti v špecializácii anestéziológia a intenzívna medicína k hlavnému predmetu ich hospodárskej činnosti, ktoré svojimi dôsledkami zasahuje do podstaty ich práva na podnikanie, resp. práva na uskutočňovanie inej zárobkovej činnosti garantovaného čl. 35 ods. 1 ústavy, pričom ide o také obmedzenie práva na podnikanie, resp. práva uskutočňovať inú zárobkovú činnosť, ktoré nie je ospravedlniteľné žiadnym legitímnym cieľom.

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

Ustanovenie čl. 12 ods. 2 ústavy má charakter všeobecného ústavného princípu; ide o všeobecné pravidlo rovnosti, ktoré slúži na generálnu ochranu pred diskrimináciou a vo svojej podstate vyjadruje rovnosť všetkých subjektov práva pred zákonom, pričom v tomto zmysle je adresované všetkým orgánom verejnej moci, ktoré musia vo vzťahu ku všetkým subjektom práva, k ich právam a slobodám z hľadiska ich uskutočňovania a uplatňovania pristupovať rovnako, bez ohľadu na okolnosti predpokladané samotnou ústavou [pohlavie, rasu, farbu pleti... (m. m. PL. ÚS 16/08)]. Z čl. 12 ods. 2 ústavy vyplýva subjektívne právo každého, aby nemohol byť diskriminovaný z dôvodov v tomto ustanovení vymenovaných (III. ÚS 39/01, II. ÚS 5/03). Za diskriminačnú úpravu možno považovať takú právnu úpravu, ktorá rovnaké alebo analogické situácie rieši odchylným spôsobom, pričom takýto postup zákonodarca nemôže alebo ani nevie rozumne odôvodniť legitímnym cieľom a tým, že tento cieľ sa musí dosahovať práve zvoleným legislatívnym riešením (PL. ÚS 21/00, PL. ÚS 6/04). Tento základný princíp je porušený vždy vtedy, ak sa s jednou skupinou adresátov noriem v porovnaní s inou skupinou zaobchádza inak, hoci medzi oboma skupinami nie sú rozdiely takého druhu a takej závažnosti, že odôvodňujú takéto nerovnaké zaobchádzanie (II. ÚS 5/03).

Pre účely posúdenia, či prostredníctvom označených častí ustanovení zákona č. 578/2004 Z. z. mohlo dôjsť k ústavne neakceptovateľnej diskriminácii časti

poskytovateľov zdravotnej starostlivosti oproti iným poskytovateľom (v nemocničných zariadeniach), je možné vykonať v súlade s ustálenou judikatúrou ústavného súdu ústavnoprávny test, v rámci ktorého sa posúdi:

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

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

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

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

Aplikujúc uvedené kritériá je podľa môjho názoru možné konštatovať, že v danom prípade prostredníctvom ustanovenia bodu 64 prílohy č. 1a a § 102u ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. došlo reálne k vyčleneniu skupiny „súkromných“ ambulancií anestéziológie a intenzívnej medicíny v súvislosti s výkonom ich základného práva na podnikanie a uskutočňovanie inej zárobkovej činnosti garantovaného čl. 35 ods. 1 ústavy oproti iným „nemocničným“ ambulanciám pri prístupe k hlavnému predmetu ich hospodárskej činnosti, ktorým je poskytovanie zdravotnej starostlivosti (bod 1 testu). Základný rozdiel medzi „súkromnými“ a „nemocničnými“ poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti spočíva v danom prípade v právnej povahe osoby, ktorá subjekt poskytujúci zdravotnú starostlivosť založila, resp. zriadila, t. j. rozdiel medzi nimi je založený na „inom postavení“, ktoré predstavuje v zmysle čl. 12 ods. 2 ústavy neprípustný diskriminačný dôvod (bod 2 testu). Ustanovenia bodu 64 prílohy č. 1a a § 102u ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. reálne znevýhodňujú „súkromných“ poskytovateľov zdravotnej starostlivosti tým, že im zakazujú činnosť, ktorá je hlavným predmetom ich podnikania, teda ide o také obmedzenie, ktoré je spôsobilé spôsobiť im vážnu hospodársku ujmu (bod 3 testu). Toto obmedzenie prístupu „súkromných“ poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v danom prípade, podľa môjho názoru, nie je založené na žiadnom legitímnom verejnom záujme, ktorý by ho mohol ospravedlniť, a preto už nie je potrebné posudzovať nevyhnutnosť a primeranosť tohto obmedzenia (bod 4 testu).

Ústava umožňuje formou zákona ustanoviť podmienky a obmedzenia výkonu určitých povolání alebo činností. Pri zakotvovaní podmienok a obmedzení musia byť súčasne zachované všeobecné zásady ochrany ľudských práv a základných slobôd zakotvené v čl. 12 ods. 2 a čl. 13 ods. 2 až 4 ústavy. Obmedzenie, resp. zasahovanie do ústavou chránených práv a slobôd, a teda aj do základného práva podnikat' a uskutočňovať inú zárobkovú činnosť

podľa čl. 35 ods. 1 ústavy, je ústavne akceptovateľné len vtedy, ak je ustanovené zákonom, zodpovedá niektorému ustanovenému legitímnemu cieľu a je nevyhnutné v demokratickej spoločnosti na dosiahnutie sledovaného cieľa, t. j. ospravedlňuje ho existencia naliehavej spoločenskej potreby a primerane (spravodlivo) vyvážený vzťah medzi použitými prostriedkami a sledovaným cieľom (*mutatis mutandis* PL. ÚS 3/00, I. ÚS 4/02, I. ÚS 36/02 alebo I. ÚS 193/03).

Toto právo je rovnako jedným zo základných práv a slobôd, pri zásahoch a obmedzeniach ktorých je potrebné, aby zákonodarca bral na zreteľ ústavné príkazy a limity vyplývajúce z iných ústavných noriem a tiež (a najmä) z ústavných princípov vrátane princípu právnej istoty. Argumentáciu, ktorá je v tomto návrhu použitá vo vzťahu k porušeniu práva na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života z hľadiska testu ústavnosti, je možné aplikovať aj v súvislosti s namietaným porušením práva na slobodnú voľbu povolania a prípravu naň.

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

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

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

e) Rozpor namietanej právnej úpravy s čl. 40 ústavy

Namietanú právnu úpravu považujem zároveň za rozpornú s čl. 40 ústavy, ktorý garantuje právo na ochranu zdravia, a to z dôvodov, ktoré sú uvedené v časti III. pod bodom D.

Vzhľadom na vyššie uvedené mám za to, že napádanými ustanoveniami zákona dôjde k zásahu do ústavného práva na ochranu zdravia. Napádané ustanovenia zákona totiž v aplikačnej praxi vyvolajú zníženie dostupnosti požadovanej zdravotnej starostlivosti, pričom na takýto zásah nie je žiadny legitímny dôvod.

V.

Národná rada Slovenskej republiky sa vyššie citovanými článkami ústavy a Dohovoru pri schvaľovaní namietanej právnej úpravy neriadila.

S poukazom na všetky vyššie uvedené skutočnosti namietanú právnu úpravu považujem za rozpornú s čl. 1 ods. 1, čl. 2 ods. 2, čl. 12 ods. 1 a 2, čl. 13, čl. 20, čl. 35 ods. 1 a čl. 40 ústavy a s čl. 8 ods. 1 a 2 a čl. 14 Dohovoru, ako aj čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru tým, že je v rozpore s princípom právnej istoty ako imanentnej súčasti materiálneho právneho štátu, predovšetkým pokiaľ ide o ochranu legálne nadobudnutých práv a legitímnych očakávaní a neprípustným spôsobom zasahuje do práva na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života, práva na majetok, práva na slobodnú voľbu povolania a prípravu naň a práva na ochranu zdravia.

VI.

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 ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína,*“ v bode 64 prílohy č. 1a zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 428/2015 Z. z. odôvodňujem naliehavosťou napadnutej právnej úpravy, pretože napadnuté prechodné ustanovenie ustanovuje dátum 31. máj 2020 ako okamih, kedy stratia platnosť všetky povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti udelené na základe doterajšej právnej úpravy poskytovateľom, ktorí poskytujú špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína.

S úctou

JUDr. Jaromír Čižnár
generálny prokurátor Slovenskej republiky