

## PRÁVO A MANAŽMENT V ZDRAVOTNÍCTVE

Mesačník; ročník VII.

Vydáva: Wolters Kluwer s. r. o.,  
Mlynské nivy 48, 821 09 Bratislava,  
tel.: (02) 58 10 20 10,  
fax: (02) 58 10 20 18;  
IČO: 31348262

**Šéfredaktorka:**  
Ing. Klára Glosíková

**Redakčná rada:**  
Doc. MUDr. JUDr. Peter Kováč, PhD., PhD.,  
Mgr. Tomáš Mičo

**Predplatné a distribúcia:**  
Mgr. Eva Némethová,  
tel.: (02) 58 10 20 31,  
**e-mail:** Eva.Nemethova@wolterskluwer.com

**Internet:** www.wolterskluwer.sk

**Inzercia:** Ing. Milan Kubaliak,  
tel.: (02) 58 10 20 12  
**e-mail:** Milan.Kubaliak@wolterskluwer.com

**Adresa redakcie:** Mlynské nivy 48,  
821 09 Bratislava,  
tel.: (02) 58 10 20 28,  
fax: (02) 58 10 20 18,  
**e-mail:** Klara.Glosikova@wolterskluwer.com

Nevyžiadané rukopisy nevraciam.  
Preťaž a akékoľvek šírenie je povolené  
len so súhlasom redakcie.

Za správnosť údajov uvedených  
v článkoch zodpovedajú ich autori.

Príspevky sú recenzované.

Články obsahujú názory ich autorov,  
príčom tieto môžu byť odlišné od názorov  
redakcie a redakčnej rady.

Objednávky predplatného  
automaticky predlžujeme na ďalší rok.  
Prípadné zrušenie odberu uskutočnite  
pisomne vždy v mesiaci október.  
Ročné predplatné  
je 69,60 € vrátane DPH,  
poštovného, balného a online verzie  
na www.pravozdravotnictve.sk.

**Tlač:** Stredná odborná škola  
polygrafická, Bratislava,  
www.polygraficka.sk.

Zadané do tlače: 17. 3. 2016

© Wolters Kluwer s. r. o., 2016

EV 4075/10  
ISSN 1338-2071 (tlačené vydanie)  
ISSN 1339-164X (online)



Časopis je dostupný  
aj v systéme ASPI.

## OSN k migrácii zdravotníckych pracovníkov

Generálny tajomník OSN Pan Ki-moon oznámil vytvorenie novej komisie OSN – Commission on Health Employment and Economic Growth. Toto rozhodnutie uvítala predovšetkým Svetová zdravotnícka organizácia (World Health Organization, WHO) a vyjadrila pripravenosť na koordinovanie prác komisie spolu s Medzinárodnou organizáciou práce (International Labour Organization, ILO) a Organizáciou pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD). Komisiu budú spoločne predsedáť francúzsky prezident Francois Hollande a juhoafrický prezident Jacob Zuma, spolu s predstaviteľmi WHO, ILO a OECD. Komisia začne pracovať na konci marca 2016 a dodávať svoje odporúčania začne generálnemu tajomníkovi od septembra 2016.

Dôvodom vzniku uvedenej komisie je, že podľa dostupných odhadov do roku 2030 celosvetový dopyt po zdravotnej starostlivosti vytvorí viac ako 40 miliónov nových pracovných príležitostí, väčšinou v krajinách so strednými a vyššími príjmami. Naopak, krajiny s nízkymi a nižšími strednými príjmami budú čeliť potenciálnemu deficitu vo výške 18 miliónov zdravotníckych pracovníkov, čo môže skomplikovať dosiahnutie už prijatých **Cielov pre trvalo udržateľný rozvoj**, ktoré majú byť splnené do roku 2030. Tento problém bude umocnený aj tým, že rastie trend medzinárodnej migrácie zdravotníckych pracovníkov. Uvedený nesúlad však predstavuje hrozbu pre stabilitu zdravotných systémov a celosvetovú zdravotnú bezpečnosť.

Ustanovenie komisie vyplývalo aj z faktu, že v decembri 2015 Valné zhromaždenie OSN požiadalo generálneho tajomníka, aby urobil kroky na preskúmanie problematiky globálneho nedostatku vyskolených pracovníkov v zdravotníctve, a to predovšetkým v súvislosti s prijatím konceptu verejného zdravia, ktoré by ako univerzálne zdravotné pokrytie malo zabezpečiť celosvetovú dostupnosť vysoko kvalitných zdravotných služieb nielen v najbohatších štátoch, ale aj v tých rozvojových. Nedostatok odborne vyskolených zdravotníckych pracovníkov a ich fluktuácia smerom do najbohatších krajín však môže tento zámer OSN výraznou mierou skomplikovať.

Prevzaté a redakčne upravené z: [www.who.int](http://www.who.int)

(RD)

## OBSAH

3/2016

### PRÁVO

- 2 JUDr. Zdenko Doktor  
**Novinky v medicínskej legislatíve v roku 2015 a 2016**
- 9 JUDr. Tomáš Pázmány  
**Ústavný súd ČR k výhrade vo svedomí pri povinnom očkovaní**
- 14 **Výber z legislatívy**
- 15 JUDr. Tomáš Husovský – JUDr. Ivan Humeník  
**Zodpovednosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti pri prevádzke jeho motorového vozidla vzhľadom na rozhodnutie Súdneho dvora EÚ**
- 18 JUDr. Tomáš Buzinger  
**Fiktívne rozhodnutie a odmietnutie sprístupnenia informácie na žiadosť**

### EKONOMIKA A MANAŽMENT

- 24 **Vplyv štrajkov lekárov na úmrtnosť pacientov**

# NOVINKY V MEDICÍNSKEJ LEGISLATÍVE V ROKU 2015 A 2016



JUDr. Zdenko Doktor

Počas roka 2015 bolo prijatých viacero právnych predpisov, ktoré sa týkajú oblasti zdravotníctva. Viaceré prijaté novely majú niekoľko dátumov účinností a novelizujú viaceré predpisy súčasne. V článku prinášame ich súhrnný prehľad.

V článku sa venujeme nasledovným zákonom:

- a) zákon č. 77/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v z. n. p. a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony,
- b) zákon č. 148/2015 Z. z., ktorým sa dopĺňa zákon č. 139/1998 Z. z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch v z. n. p. a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony,
- c) zákon č. 265/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a diietických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 460/2012 Z. z. a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- d) zákon č. 378/2015 Z. z. o dobrovoľnej vojenskej príprave a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- e) zákon č. 393/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v z. n. p. a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony,

- f) zákon č. 422/2015 Z. z. o uznávaní dokladov o vzdelaní a o uznávaní odborných kvalifikácií a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- g) zákon č. 428/2015 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 z. n. p. a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony,
- h) zákon č. 429/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v z. n. p. a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Niektoré ustanovenia týchto noriem sú už účinné, iné, hoci sú už platné, do účinnosti vstúpia neskôr. Keďže prijaté novely majú viacero dátumov účinností a novelizujú viaceré predpisy súčasne, budem v článku postupovať podľa dátumu účinnosti jednotlivých ustanovení. Zákon č. 428/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve v z. n. p. a ktorým sa menia a dopĺňajú niekto-

ré zákony, bol prezidentom Slovenskej republiky vrátený na opätovné prerokovanie Národnou radou SR, ktorá ho 15. decembra 2015 znovu schválila.

Novelizované boli nasledovné zákony:

- a) zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v z. n. p. (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“),
- b) zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v z. n. p. (ďalej len „zákon o rozsahu zdravotnej starostlivosti“),
- c) zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v z. n. p. (ďalej len „zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti“),
- d) zákon č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v z. n. p. (ďalej len „zákon o záchrannej zdravotnej službe“),

- e) zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v z. n. p. (ďalej len „zákon o zdravotnom poistení“),
- f) zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v z. n. p. (ďalej len „zákon o zdravotných poisťovniach“),
- g) zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach“),
- h) zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 460/2012 Z. z. a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

## Zmeny účinné od 1. mája 2015

Do 30. apríla 2015 platné právne predpisy, pokiaľ ide o odporúčanie na poskytovanie špecializovanej zdravotnej starostlivosti, upravovali iba odporúčanie všeobecného lekára. Od 1. mája 2015 zákon požaduje, aby **písomné odporúčanie vyhotovoval aj lekár špecialista na každé ďalšie súvisiace poskytnutie špecializovanej zdravotnej starostlivosti**. Odporúčanie ošetrojúceho lekára špecialistu sa vyžaduje aj na poskytnutie zdravotnej starostlivosti v zariadení spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, ak ide o poskytovanie liečby (§ 8 ods. 8 zákona o zdravotnej starostlivosti). Na náležitosti odporúčania ošetrojúceho lekára špecialistu sa primerane vzťahujú náležitosti odporúčania všeobecného lekára; v písomnom odporúčaní

špecialista uvedie osobné údaje pacienta v rozsahu nevyhnutnom na jeho identifikáciu a zistenie anamnézy, identifikačné údaje príslušnej zdravotnej poisťovne, identifikačné údaje poskytovateľa, stručný opis aktuálneho zdravotného stavu, predbežné stanovenie choroby vrátane jej kódu, rozsah a cieľ odporúčaného vyšetrenia a odôvodnenie odporúčania.

Pokiaľ ide o **identifikáciu ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka v zdravotnej dokumentácii vedenej v písomnej podobe** táto sa preukazuje tak, ako doteraz, menom, priezviskom a podpisom ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka; odtlačok pečiatky používa zdravotnícky pracovník iba ak má pridelený číselný kód Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“), doteraz bol odtlačok pečiatky obligatórny pre všetkých zdravotníckych pracovníkov.

**Doplňa sa povinnosť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie** na základe písomného vyžiadania v rozsahu, ktorý priamo súvisí s účelom vyžiadania **aj orgánu činnému v trestnom konaní na účely trestného konania**, doteraz mal takéto oprávnenie v trestnom konaní iba súd.

Podľa nového ustanovenia § 45 ods. 1 písm. ac) zákona o zdravotnej starostlivosti sa Ministerstvu zdravotníctva SR dopĺňa kompetencia schvaľovať dátové rozhrania, dátové štruktúry a technické špecifikácie štandardov zdravotníckej informatiky vrátane dátových štruktúr elektronických zdravotných záznamov v elektronickej zdravotnej knižke.

V zákone o rozsahu zdravotnej starostlivosti sa maximálna výška úhrady poistenca za spracúvanie údajov zistených pri poskytovaní ambulantnej starostlivosti

ti v elektronickej forme pri každej návšteve znížila zo sumy 0,64 % životného minima na nulu. Fakticky táto novela z pohľadu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, resp. pacienta nemení nič, nakoľko uvedená suma sa s ohľadom na znenie § 1 ods. 3 nariadenia vlády SR č. 722/2004 Z. z. o výške úhrady poistenca za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti: „*Pri poskytovaní ambulantnej zdravotnej starostlivosti je výška úhrady poistenca za služby uvedené v § 38 ods. 3 písm. b) zákona 0 eur pri každej návšteve poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.*“ vyberať nemohla.

Novela však znemožňuje vyberať úhradu od poistenca za štatistické spracúvanie lekárskeho predpisu **s identifikátorom preskripčného záznamu** v elektronickej zdravotnej knižke alebo lekárskeho poukazu s identifikátorom preskripčného záznamu v elektronickej zdravotnej knižke, pri ostatných lekárskejších predpisoch, resp. lekárskejších poukazoch sa výška úhrady nezmenila.

V zákone o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti sa rozšíril zoznam údajov o žiadateľovi potrebných na vydanie povolenia na poskytovanie zdravotnej starostlivosti aj rozsah údajov potrebných na vydanie licencie. Registre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti aj zdravotníckych pracovníkov musia obsahovať väčší rozsah údajov; tieto prijaté zmeny bolo potrebné, aby boli zrealizované do 31. decembra 2015. Komora je oprávnená na účely registrácie zdravotníckeho pracovníka získavať z úradných dokladov (napr. občianskeho preukazu) osobné údaje zdravotníckeho pracovníka a tieto uchovávať aj bez jeho písomného súhlasu. Zvýšil sa maximálny ročný poplatok za vedenie registra z 5 eur na 15 eur. Samozrejme, to, či sa aktuálna výška registračného poplatku zvýši

alebo nie, závisí od snemu príslušnej komory.

Rozšíril sa rozsah poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o poskytovateľov, ktorí sú povinní požiadať ÚDZS o pridelenie kódu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ide o poskytovateľa, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť na základe licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe alebo živnostenského oprávnenia.

Pokiaľ ide o vydávanie povolení na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, predĺžila sa lehota, do ktorej sú povinní poskytovatelia špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti požiadať o zmenu povolenia na poskytovanie špecializovanej zdravotnej starostlivosti z dôvodu zosúladenia svojho povolenia s prílohou č. 1a zákona o poskytovateľoch do 30. júna 2016, inak ich povolenie stratí platnosť 31. decembra 2016.

V zákone o zdravotnom poistení bola doriešená situácia, keď prihláška dieťaťa na verejné zdravotné poistenie bola podaná po ustanovenej 60-dňovej lehote od narodenia, resp., ak nebola podaná vôbec. Vyriešená bola aj situácia, keď poistenec podal prihlášku z dôvodu zmeny zdravotnej poisťovne vo viac ako jednej zdravotnej poisťovni, čo doteraz spôsobovalo v praxi problémy; v takomto prípade bude poistenec povinný všetky svoje prihlášky, okrem tej, na ktorej trvá, vziať späť do 30. septembra príslušného kalendárneho roka, ak tak neurobí, budú všetky jeho prihlášky neplatné.

Dlžník na poistnom, ktorý so zdravotnou poisťovňou uzavrel dohodu o splátkach a túto dodržiava, bude mať nárok na úhradu celého rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia, hoci bude naďalej evidovaný v zozname dlžníkov. Úprava sa dotkla aj predpisovania poistného. Zdravotná poisťovňa, ak

eviduje nedoplatky na poistnom z ročného zúčtovania, bude oprávnená zrušiť oznámenie o výsledku ročného zúčtovania aj bez podania nesúhlasného stanoviska platiteľa poistného, doteraz takú možnosť nemala. Zákon už neumožňuje v takých prípadoch, keď platiteľ poistného podá námietky voči výkazu nedoplatkov, aby ich zdravotná poisťovňa bez uvedenia dôvodu neakceptovala. V týchto prípadoch musí vec postúpiť na úrad pre dohľad. Mení sa, v prospech platiteľa poistného, doručovanie výkazu nedoplatkov aj na adresu z registra fyzických osôb, nakoľko doteraz zdravotná poisťovňa doručovala výkazy nedoplatkov iba na poslednú jej oznámenú adresu, ktorá bola často neaktuálna a dlžník sa tak o vymáhaní dlžnej sumy dozvedel až po začatí exekúcie.

Novinkou je ustanovenie lehoty pre poistenca na plnenie oznamovacej povinnosti pri zmene zdravotnej poisťovne voči poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, s ktorým má uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, a to do 30 dní od zmeny zdravotnej poisťovne.

Menia sa a spresňujú niektoré oznamovacie povinnosti poistenca, platiteľa poistného, úradu povereného vedením matrík, zdravotnej poisťovne a ÚDZS.

V zákone o zdravotných poisťovniach sa všeobecným lekárom umožňuje vykonávať dispensár.

Zdravotné poisťovne si budú vzájomne refundovať náklady za poistenca, ktorý nesplnením oznamovacej povinnosti zaviní, že náklady za zdravotnú starostlivosť hradí nepríslušná zdravotná poisťovňa. Mení sa spôsob použitia príspevku zdravotnej poisťovne na národný zdravotnícky informačný systém a mení sa aj jeho výška z 0,27 % na 0,41 % z poistného za predchádzajúci rok, na ktoré má zdravotná po-

isťovňa voči platiteľom poistného nárok.

Zdravotná poisťovňa je oprávnená získavať, spracúvať a uchovávať osobné údaje fyzických osôb na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia v rozsahu a lehotách ustanovených v tomto zákone aj bez písomného súhlasu dotknutej osoby.

ÚDZS prideliť kódy aj zariadeniam sociálnych služieb a zariadeniam sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a vedie aj register týchto zariadení; poskytuje národnému centru údaje do Národného registra zdravotníckych pracovníkov a bezodkladne oznamuje orgánu príslušnému na vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia zmeny v údajoch registra poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Spresňuje sa, že užívateľom klasifikačného systému sú, okrem zdravotných poisťovní, iba poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorí sú držiteľmi povolenia na prevádzkovanie všeobecnej nemocnice alebo povolenia na prevádzkovanie špecializovanej nemocnice a ktorí majú so zdravotnou poisťovňou uzatvorenú zmluvu.

Sprísnil sa podmienky na vydanie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia, a to jednak zvýšením splateného základného imania z 3,3 milióna eur na 16,6 milióna eur a jednak sprísnením ďalších organizačných, personálnych a materiálnych kritérií. Opätovne sa zavádza minimálny počet poistencov, a to 300 000, ktorých musí zdravotná poisťovňa získať do dvoch rokov od vydania povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

V oblasti dohľadu sa umožnilo ÚDZS vykonať nový dohľad v tej istej veci, ak vyjdú najavo nové skutočnosti alebo dôkazy, ktoré

mohli mať podstatný vplyv na zistené skutočnosti, alebo ak závery vykonaného dohľadu vychádzajú z nedostatočne zisteného skutkového stavu veci; nový dohľad ÚDZS môže začať vykonávať najneskôr do jedného roka od ukončenia predchádzajúceho dohľadu v tej istej veci.

Zákon ďalej umožnil výmenu informácií medzi zdravotnou poisťovňou a Sociálnou poisťovňou, ak ide o vykonávanie sociálneho poistenia, Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny, ak ide o vedenie evidencie uchádzačov o zamestnanie a lekárskej posudkovej činnosti pri plnení povinností na úseku sociálnych vecí, sociálnych dávok a dávok v hmotnej núdzi a zariadením sociálnych služieb alebo zariadením sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa vykonávania verejného zdravotného poistenia a poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti.

V zákone o liekoch a zdravotníckych pomôckach sa upravuje forma poskytovania údajov, ktoré orgán príslušný na vydanie povolenia poskytuje Národnému centru zdravotníckych informácií a aj ÚDZS, ak ide o povolenie na poskytovanie lekárskej starostlivosti. Ustanovuje sa, že samosprávny kraj informuje poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o nedotatkoch, kvalite humánneho lieku a zdravotníckej pomôcky, o pozastavení registrácie a stiahnutí lieku z trhu alebo stiahnutí zdravotníckej pomôcky z prevádzky prostredníctvom elektronickej pošty alebo zverejnením na svojom webovom sídle.

### Zmeny účinné od 1. septembra 2015

Zákonodarca spresnil povinnosti všeobecných a špecializovaných nemocníc v nadväznosti na zavedenie klasifikačného systému diagnosticko-terapeutických sku-

pín a splnomocnil ministerstvo zdravotníctva na vydanie pravidiel kódovania chorôb a zdravotných výkonov.

### Zmeny účinné od 1. novembra 2015

Zákon č. 265/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia v znení zákona č. 460/2012 Z. z. a o zmene a doplnení niektorých zákonov **znížil limit spoluúčasti poistenca na doplatky za lieky** v kalendárnom štvrtroku:

- a) zo sumy 30 eur na 25 eur na poistenca, ktorý je k prvému dňu kalendárneho štvrtroka:
  1. držiteľom preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom (okrem detí do 6 rokov veku),
  2. poberateľom invalidného dôchodku, invalidného výsluhového dôchodku alebo
  3. invalidný a nevznikol mu nárok na invalidný dôchodok,
- b) zo sumy 45 eur na 25 eur na poistenca, ktorý je k prvému dňu kalendárneho štvrtroka:
  1. je poberateľom starobného dôchodku, dôchodku z výsluhového zabezpečenia policajtov a vojakov vo veku ustanovenom na vznik nároku na starobný dôchodok, dôchodku z iného členského štátu, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu, Švajčiarska, ak nie je poistený v tomto štáte, nie je poberateľom dôchodku z tretieho štátu, alebo
  2. dovšil dôchodkový vek a nevznikol mu nárok na starobný dôchodok.

Citovaný zákon súčasne zaviedol aj limit spoluúčasti poistenca na do-

platky za lieky v kalendárnom štvrtroku:

- a) 8 eur na poistenca, ktorý k prvému dňu kalendárneho štvrtroka nedovršil šesť rokov veku, ak v písmene b) nie je ustanovené inak,
- b) 0 eur sa poistenca, ktorý k prvému dňu kalendárneho štvrtroka nedovršil šesť rokov veku a ktorý je držiteľom preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom.

Limity spoluúčasti sa po uvedenej zmene budú vzťahovať na všetkých poistencov bez ohľadu na ich príjem, resp. bez ohľadu na výšku dôchodku (doteraz sa limit netýkal osôb poberajúcich dôchodok vyšší ako 50 % priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve SR zistenej Štatistickým úradom SR za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa posudzuje nárok poistenca na limit spoluúčasti). Nové pravidlá sa prvýkrát použili za tretí štvrtrok 2015.

### Zmeny účinné od 1. januára 2016

Zákon č. 393/2015 Z. z. novelizoval zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach s cieľom zvýšenia transparentnosti vzťahov medzi farmaceutickým priemyslom a zdravotníckymi pracovníkmi. **Zdravotnícky pracovník už nebude povinný oznamovať ministerstvu zdravotníctva výšku peňažných a nepeňažných príjmov prijatých od držiteľa povolenia na výrobu liekov, držiteľa povolenia na veľkodistribúciu liekov, držiteľa registrácie humánneho lieku alebo prijatých prostredníctvom tretej osoby.** Táto povinnosť sa prenáša na subjekty zaobchádzajúce s humánnymi liekmi, teda držiteľa povolenia na výrobu liekov, držiteľa povolenia na veľkodistribú-

ciu liekov, držiteľa povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti, držiteľa registrácie humánneho lieku a farmaceutickej spoločnosti.

Zákon č. 422/2015 Z. z. o uznávaní dokladov o vzdelaní a o uznávaní odborných kvalifikácií novelizoval zákon o zdravotnej starostlivosti tak, že rozšíril pôsobnosť ministerstva zdravotníctva v oblasti uznávania dokladov o vzdelaní a uznávania odborných kvalifikácií členského štátu EÚ, štátu, ktorý je zmluvnou stranou Dohody o Európskom hospodárskom priestore a Švajčiarskej konfederácie (ďalej len „členský štát“) ako aj štátu, ktorý nie je členským štátom. Ministerstvo zdravotníctva:

- a) je príslušným orgánom na vydávanie rozhodnutí o uznaní dokladov o špecializácii,
- b) je príslušným orgánom na vydávanie rozhodnutí o uznaní certifikátov
- c) vydáva súhlas na dočasný a príležitostný výkon zdravotníckeho povolania na území SR,
- d) je príslušným orgánom na vydávanie európskeho profesijného preukazu na účely výkonu zdravotníckeho povolania,
- e) je príslušným orgánom na vydávanie potvrdení, že obsah a rozsah špecializácie získanej na území SR zodpovedá obsahu a rozsahu príslušnej špecializácie, na účely výkonu špecializovaných pracovných činností v inom členskom štáte,
- f) spolupracuje s príslušnými orgánmi iných členských štátov v oblasti výmeny informácií, ktoré by mohli mať vplyv na výkon zdravotníckeho povolania,
- g) vydáva stanoviská k akreditácii študijných programov v zdravotníckych študijných odboroch,
- h) vydáva stanoviská na udelenie oprávnenia na poskytovanie vysokoškolského vzdelávania na území SR zahraničnou vysokou školou, ak uplatnenie absolven-

tov štúdia má byť v zdravotníckych povolaniach,

- i) overuje ovládanie štátneho jazyka podľa osobitného predpisu.

Úprava vyplynula z transpozície smernice Európskeho parlamentu a Rady 2013/55/EÚ z 20. novembra 2013, ktorou sa mení smernica 2005/36/ES o uznávaní odborných kvalifikácií a nariadenie (EÚ) č. 1024/2012 o administratívnej spolupráci prostredníctvom informačného systému o vnútornom trhu.

Zákon č. 428/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve v z. n. p. a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, spresňuje niektoré ustanovenia súčasných právnych predpisov. Konkrétne definuje tkanivové zariadenie a referenčné laboratórium ako zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti, naopak ruší biobanku.

Uvedený predpis rozširuje povinnosti poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti, tento bude povinný na pokyn operačného strediska záchrannej zdravotnej služby povinný určiť lekára a sestru na zabezpečenie poskytovania zdravotnej starostlivosti pri preprave dieťaťa transportným inkubátorom a pri preprave dieťaťa, ktorému zlyhávajú základné životné funkcie, ktoré bezprostredne ohrozujú jeho život, ak ide o prevoz takéhoto dieťaťa medzi zdravotníckymi zariadeniami ústavnej zdravotnej starostlivosti.

V súvislosti s transpozíciou smernice Európskeho parlamentu a Rady č. 2004/23/ES, ustanovujúcej normy kvality a bezpečnosti pri darovaní, odoberaní, testovaní, spracovávaní, konzervovaní, skladovaní a distribúcii ľudských tkanív a buniek sa ustanovujú nové povin-

nosti tkanivovému zariadeniu. Ide o povinnosť vytvoriť a dodržiavať systém kvality a bezpečnosti, dodržiavať postupy pred odobratím orgánu, tkaniva a bunky z tela mŕtveho darcu, používať jedinečný číselný kód, viesť evidenciu o svojich činnostiach, zasielať ministerstvu zdravotníctva v listinnej podobe výročnú správu podpísanú odborným zástupcom a v stanovenom rozsahu, zákonným spôsobom odovzdať tkanivá, bunky alebo produkty z nich vyrobené pri ukončení svojej činnosti a uzatvárať zmluvy na tie činnosti, ktoré poskytovateľ nevykonáva sám. Tiež boli poskytovateľovi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý vykonáva transplantácie uložené ďalšie povinnosti.

**V zákone sa ustanovila minimálna výška základnej zložky mzdy pre vymedzený okruh zdravotníckych pracovníkov,** konkrétne pre zdravotnícke povolanie farmaceut, sestra, pôrodná asistentka, fyzioterapeut, verejný zdravotník, zdravotnícky laborant, asistent výživy, dentálna hygienička, rádiologický technik, zdravotnícky záchranár, zubný technik, technik pre zdravotnícke pomôcky, farmaceutický laborant, masér, ortopedický technik, zdravotnícky asistent, zubný asistent, sanitár, logopéd, liečebný pedagóg, psychológ, fyzik a laboratórny diagnostik, **ktorí sú v pracovnom pomere u poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti.** Zdravotnícky záchranár môže byť v pracovnom pomere aj u poskytovateľa prevádzkujúceho ambulanciu záchrannej zdravotnej služby.

Minimálna výška základnej zložky mzdy je osobitne ustanovená pre výkon odborných pracovných činností, pre výkon certifikovaných pracovných činností a pre výkon špecializovaných pracovných činností ako násobok priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve SR zistenej Štatistickým

úradom SR za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa priznáva základná zložka mzdy.

V oblasti sankcií je najzásadnejšou zmenou predĺženie subjektívnej premlčacej lehoty z troch mesiacov od zistenia porušenia povinnosti na jeden rok a objektívnej premlčacej lehoty z jedného roka na tri roky odo dňa porušenia povinnosti, čo v praxi znamená, že orgány dozoru (ministerstvo zdravotníctva, samosprávny kraj a komora) budú mať dlhšiu lehotu na uloženie sankcie; táto zmena bola s ohľadom na lehoty potrebné na zistenie pochybenia ako aj dĺžku správneho konania nevyhnutná.

Okrem toho v zákone o zdravotnej starostlivosti:

- a) definuje inšpektora tkanivového zariadenia ako odborne spôsobilú osobu Národnej transplantáčnej organizácie alebo ministerstva zdravotníctva, ktorá má znalosti s preskúmaním kvality a bezpečnosti tkanív a buniek pre humánne použitie, má skúšky alebo licenciu podľa štandardných európskych pravidiel a je menovaná ministrom zdravotníctva,
- b) spresňuje poskytovateľa, ktorý vykonáva činnosti v súvislosti s odberom orgánov, alebo orgánov pridelených či transplantovaných na území SR; ustanovuje sa, že tieto činnosti vykonávajú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti okrem poskytovateľa, ktorý prevádzkuje tkanivové zariadenie,
- c) prenáša kompetencie z ministerstva zdravotníctva na Národnú transplantáčnu organizáciu; táto prideluje číselný kód každému darcovi a všetkým produktom s ním súvisiacich, je orgánom príslušným pre tkanivá a bunky zodpovedným za plnenie úloh a za spoluprácu s Európskou komisiou, ktorý poskytu-

je súčinnosť orgánom štátnej správy a kontrolným orgánom a ktorý verejne sprístupňuje informácie o činnostiach poskytovateľov, ktorí vykonávajú činnosti v súvislosti s odberom orgánov,

d) precizuje sa kompetencia ministerstva zdravotníctva v súvislosti s udelím, pozastavím alebo zrušením povolenia tkanivovému zariadeniu a vydaním súhlasu transplantáčnemu centru.

Z dôvodu administratívnej náročnosti medzinárodnú klasifikáciu chorôb (MKCH) bude ministerstvo zdravotníctva zverejňovať iba v elektronickej podobe na svojom webovom sídle a nebude už prílohou zákona o zdravotnej starostlivosti.

V zákone o rozsahu zdravotnej starostlivosti sa rozšíril zoznam zdravotnej starostlivosti neuhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia o:

- a) zdravotnú starostlivosť poskytovanú poradenským psychológom a pracovným psychológom,
- b) zdravotnú starostlivosť v certifikovanej pracovnej činnosti dopravná psychológia poskytovaná klinickým psychológom s certifikátom v certifikovanej pracovnej činnosti dopravná psychológia, poradenským psychológom s certifikátom v certifikovanej pracovnej činnosti dopravná psychológia a pracovným psychológom s certifikátom v certifikovanej pracovnej činnosti dopravná psychológia.

Ak je osoba, ktorá je zjavne pod vplyvom alkoholických nápojov, omamných látok, psychotropných látok alebo liekov, zranená alebo ktorá upozorní na svoju závažnú chorobu alebo zranenie, a má byť umiestnená v cele policajného zaistenia poskytovaná zdravotná starostlivosť, táto z verejného zdravotného poistenia hradená nie je okrem neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

Upravuje sa indikačný zoznam pre kúpeľnú starostlivosť v časti nervové choroby tak, že pri roztrúsenej skleróze a iných demyelinizačných ochoreniach v štádiu bez príhody, sústavne odborne liečených so zachovanou schopnosťou sebaobsluhy možno kúpeľnú starostlivosť hrať z verejného zdravotného poistenia jedenkrát za rok (doteraz jedenkrát za dva roky).

V zákone o záchranej zdravotnej službe sa mení pojem nehoda s hromadným postihnutím osôb na udalosť s hromadným postihnutím osôb. Nakoľko pri udalosti s hromadným postihnutím osôb zasahuje naraz väčší počet zásahových skupín ambulancií záchranej zdravotnej služby, je nevyhnutné zabezpečiť riadenie a koordinovanie činnosti všetkých zasahujúcich ambulancií záchranej zdravotnej služby. Okrem veliteľa zdravotníckeho zásahu tento zásah na príslušných úsekoch riadi aj veliteľ triedenia, veliteľ hniezda zranených a veliteľ odsunu, ktorí sú zodpovední za svoju zverenú oblasť.

Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby bude archivovať zvukový záznam iba 3 roky, dĺžka archivácie písomnej dokumentácie zostáva 20 rokov. Každý člen zásahovej skupiny má povinnosť absolvovať sústavné vzdelávanie so zameraním na udalosť s hromadným postihnutím osôb.

Novela spresnila povinnosť poskytovateľa záchranej zdravotnej služby na pokyn operačného strediska záchranej zdravotnej služby odborne prepraviť dieťa, ktoré si vyžaduje prepravu transportným inkubátorom, alebo ak ide o dieťa, ktorému zlyhávajú základné životné funkcie, ktoré bezprostredne ohrozujú jeho život spolu s lekárom a sestrou určenými poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti medzi zdravotníckymi zariadeniami ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Podľa zákona č. 429/2015 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v z. n. p. a o zmene a doplnení niektorých zákonov je zdravotná poisťovňa povinná samosprávne mu kraju na základe jeho vyžiadania poskytnúť informácie z dokumentácie zdravotnej poisťovne, konkrétne doklady o úhradách za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, údaje o poskytnutých zdravotných výkonoch, liekoch, dietetických potravinách a zdravotníckych pomôckach, údaje o poskytnutých službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, výšku úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (v členení na výkony, lieky, dietetické potraviny a zdravotnícke pomôcky) na účely výkonu dozoru podľa zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti. V tejto súvislosti bolo nutné zmeniť aj § 76, aby poskytnutím vyššie uvedených údajov nedochádzalo k porušeniu povinnosti mlčanlivosti.

V oblasti zdravotného poistenia zákon predlžuje lehotu z 15 dní na 30 dní, v rámci ktorej je zdravotná poisťovňa povinná podať návrh na ÚDZS na vydanie platobného výmeru v prípade, keď platiteľ poistného podal voči výkazu nedoplatkov písomné námietky. V rámci predĺženej lehoty zdravotná poisťovňa môže kvalifikovanejšie posúdiť námietky podané platiteľom.

### Zmeny účinné od 2. januára 2016

Zákon č. 378/2015 Z. z. o dobrovoľnej vojenskej príprave a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa dotkol a zdravotníckych predpisov, konkrétne § 12 zákona o zdravotnej starostlivosti, ktorý upravuje problematiku dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Podľa nového vloženého ustanovenia odseku 13 príslušníkov ozbrojených síl Slovenskej re-

publiky, ktorého príslušnosť k ozbrojeným zložkám trvala menej ako šesť mesiacov dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa určeného služobným úradom zaniká dňom, kedy prestal byť príslušníkom ozbrojených síl Slovenskej republiky.

V súvislosti so zavedením možnosti absolvovania dobrovoľnej vojenskej prípravy bude poskytovateľ povinný poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu, ktorý priamo súvisí s účelom vyžiadania nielen registrovanému občanovi po preukázaní sa povolávacím rozkazom na odvod na účely odvodu a vojakovi v zálohe po predložení písomného vyžiadania obvodného úradu v sídle kraja na účely prieskumu jeho zdravotnej spôsobilosti, ale aj vojakovi v zálohe na účely preukázania jeho zdravotnej spôsobilosti na zaradenie do aktívnych záloh a občanovi na účely prijímacieho konania do dobrovoľnej vojenskej prípravy.

Z pohľadu zdravotného poistenia sa fyzická osoba vykonávajúca dobrovoľnú vojenskú prípravu stáva poistencom štátu.

### Zmeny účinné od 1. júna 2016

Od tohto dátumu bude v účinnosti nové ustanovenie § 10aa zákona o zdravotnom poistení, upravujúce problematiku preukazu poistenca s elektronickým čipom. Ide o nový preukaz poistenca, ktorý bude pre zdravotné poisťovne vyhotovovať Národné centrum zdravotníckych informácií a tie ho budú následne distribuovať svojim poistencom. Poistenec bude povinný do 30 dní od doručenia nového preukazu starý preukaz svojej zdravotnej poisťovni vrátiť.

Nový preukaz sa bude v zásade vydávať na desať rokov, výnimočne pre určité kategórie poistencov aj na kratšie obdobie (cudzinci, azy-

lantí, osoby vo väzbe a podobne). Preukaz poistenca bude slúžiť na:

- preukázanie verejného zdravotného poistenia,
- preukázanie registrácie poistenca iného členského štátu s bydliskom na území SR v inštitúcii miesta bydliska,
- preukázanie prítomnosti poistenca pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
- identifikáciu a autentizáciu poistenca v informačnom systéme poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a zdravotnej poisťovne,
- identifikáciu a autentizáciu poistenca v národnom zdravotníckom informačnom systéme,
- umožnenie prístupu poistenca k údajom v elektronickej zdravotnej knižke osoby v rozsahu ustanovenom osobitným zákonom,
- umožnenie prístupu ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka k údajom v elektronickej zdravotnej knižke osoby v rozsahu ustanovenom osobitným zákonom.

Pokiaľ ide o podzákonné normy, najvýznamnejšiu zmenou je vydanie vyhlášky Ministerstva zdravotníctva SR č. 84/2016 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení, ktorá nadobudla účinnosť 15. februára 2016 a v plnom rozsahu nahradila doterajšiu vyhlášku Ministerstva zdravotníctva SR č. 770/2004 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v z. n. p. Definuje jednotlivé druhy zdravotníckych zariadení ako je napr. ambulancia, poliklinika, stacionár, nemocnica. V prílohe sú uvedené ambulancie špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti a vyhláška definuje, aký typ starostlivosti môže byť v špecializovaných ambulanciách poskytovaný. ■



# ÚSTAVNÝ SÚD ČR K VÝHRADE VO SVEDOMÍ PRI POVINNOM OČKOVANÍ

JUDr. Tomáš Pázmány *Vojčík & Partners, s. r. o.*



Dňa 22. decembra 2015 rozhodol I. senát Ústavného súdu Českej republiky vo veci vedenej pod sp. zn. I. ÚS 1253/14 (ďalej len „Nález“) o prípade odmietnutia povinného očkovania z dôvodu svetskej výhrady vo svedomí. Napriek tomu, že otázka povinného očkovania a jeho presahov do právnej roviny nie je nová, uvedené konanie pred Ústavným súdom ČR prináša, prípadne rozvíja viaceré zásadné východiská pri odmietnutí povinného očkovania. V článku sa preto podrobnejšie venujeme rozboru svetskej výhrady vo svedomí ako takej, ako aj možnostiam jej uplatnenia v prípade odopretia povinného očkovania. V nadväznosti na nález Ústavného súdu ČR I. ÚS 1253/14 zároveň poukážeme aj na staršie rozhodnutia ústavných súdov SR a ČR. Zásadným je z tohto pohľadu predovšetkým nález Ústavného súdu ČR III. ÚS 449/06.

## Skutkový stav a konanie predchádzajúce rozhodovaniu Ústavného súdu ČR

V posudzovanej právnej veci išlo o prípad matky a otca maloletej dcéry (ďalej len „sťažovatelia“), ktorí boli uznaní vinnými zo spáchania priestupku na úseku zdravotníctva, ktorého sa dopustili tým, že si nespĺnili svoju povinnosť k predchádzaniu vzniku a šírenia infekčných ochorení, stanovenú v zákone o ochrane verejného zdravia a vyhláske o očkovaní proti infekčným nemocem [1]. Uvedeného sa mali dopustiť tak, že nezabezpečili, aby sa ich maloletá dcéra (v rámci konania o ústavnej sťažnosti označovaná ako 3. sťažovateľka) podrobila u zvoleného všeobecného lekára pre deti a dorast základnému očkovaniu (známe tiež ako tzv. *hexavakcína*) v termínoch stanovených uvedenými právnymi predpismi. Za toto konanie im bola každému uložená rozhodnutím krajskej hygienickej stanice pokuta vo výške 6 000 Kč, ktorá bola následne rozhodnutím ministerstva zdravotníctva znížená na sumu

4 000 Kč. Sťažovatelia proti rozhodnutiu ministerstva o uložení pokuty neúspešne podali žalobu v správnom súdnictve, kde predovšetkým namietali skutočnosti, že sa rozhodli svoju dcéru nenechať očkovať z dôvodu svojho svedomia a myslenia, svojho etického, racionálneho a filozofického presvedčenia, ako aj z presvedčenia o najlepšom záujme dieťaťa pri ochrane jeho zdravia. Zamietavé rozhodnutia Mestského súdu v Prahe [2] a Najvyššieho správneho súdu [3] preto napadli ústavnou sťažnosťou.

## Ústavno-právna argumentácia sťažovateľov

V rámci podanej ústavnej sťažnosti sťažovatelia na podopretie svojich tvrdení namietali predovšetkým neoprávnený zásah do ich základného práva (slobody) na myslenie a svedomie podľa čl. 15 ods. 1 Listiny základných práv a slobôd (ďalej len „Listina“) [4] a čl. 9 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej len „Dohovor“) [5]. Sťažovatelia argumentovali, že sa rozhodli svoju maloletú dcéru nezačkovať z dôvodu ich svedo-

mia a myslenia, ďalej svojho etického, racionálneho, filozofického presvedčenia, ako aj z presvedčenia o najlepšom záujme ich maloletej dcéry pri ochrane jej zdravia. Sťažovatelia pri svojom postoji vychádzali z presvedčenia, že pre maloleté dieťa je najlepšia jeho prirodzená imunita, ktorú by očkovanie mohlo výrazne narušiť. Toto presvedčenie sťažovateľov bolo navyše posilnené aj ich znalosťami a skúsenosťami získanými dlhoročnou prácou sťažovateľky (matky) s autistickými deťmi, u ktorých sa táto porucha podľa presvedčenia sťažovateľov rozvinula práve v súvislosti s podstupeným očkovaním. Sťažovatelia z toho dôvodu považovali očkovanie za rizikové a jeho odmietnutím chceli ochrániť zdravie svojej dcéry. Povinné očkovanie sťažovatelia označili za rozporné s vnútornou zložkou ich presvedčenia ako vnútorného normatívneho systému, resp. s ich vnútorným presvedčením sekulárneho charakteru, ktoré podľa ich názoru požíva rovnakú ochranu ako presvedčenie náboženské a nemôže byť predmetom prieskumu zo strany správnych orgánov.

Rodičia na podporu svojej argumentácie uviedli, že sú presvedčení, že na ich prípad možno plne aplikovať závery, ktoré vyplývajú z **nálezu Ústavného súdu ČR z 3. februára 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06**. V tomto náleze Ústavný súd vymedzil podmienky, za splnenia ktorých nemožno rodičov vo výnimočných prípadoch sankcionovať za nepodrobenie dieťaťa povinnému očkovaniu. Všetky nálezy vymedzené kritériá sťažovatelia, podľa ich názoru, splnili. V danom prípade by preto zo strany štátnych orgánov mala byť rešpektovaná autonómia osoby a s ohľadom na absenciu materiálnej stránky priestupku by nemali byť sankcionovaní. Odmietnutie povinného očkovania dcéry vnímali sťažovatelia aj ako prejav svojho práva na starostlivosť o dieťa, resp. práva dieťaťa na rodičovskú starostlivosť. Uložením sankcie boli pritom odradzovaní od toho, aby dieťa vychovávali v súlade so svojím myslením, svedomím a presvedčením. Sťažovatelia zdôraznili, že ich dcéra je zdravé dieťa, ktoré navštevuje lekára spravidla len za účelom preventívnych prehliadok.

### Vnútorne presvedčenie sťažovateľov – argumentácia

Sťažovatelia ako svoje dôvody uviedli aj to, že sú priaznivci homeopatickej liečby a nedôverujú očkovaciemu systému v Českej republike, ktorý podľa ich presvedčenia výrazne podceňuje riziká očkovania. Očkovanie môže byť podľa sťažovateľov nebezpečné a nikto im nemôže zaručiť, že po ňom dieťa neutrpí závažnú ujmu. Tieto riziká matka dcéry navyše vnímala aj v kontexte toho, že viac ako 13 rokov pracuje s deťmi s poruchami autistického spektra v Českej republike a zahraničí. Navyše je spoluautorkou odbornej knihy venovanej tejto problematike (*Strunecká, A., Urbánková, B., Cechová, L.,*

*Šárková, A. Přemůžeme autismus? Blansko: Almi, 2009*) a odborných článkov (napr. *Autismus a očkování, publikovaný 5. februára 2008, dostupný napríklad na www.rozaliio.cz*), a vystupovala k týmto otázkam na odborných konferenciách aj v rámci televíznych a rozhlasových programov. Tému spojitosti povinného očkovania s výskytom autizmu mala sťažovateľka možnosť diskutovať aj s radou zahraničných odborníkov na danú tému (napr. R. Blaylock, neurochirurg, USA; P. Shatlock, farmakológ, Veľká Británia; Z. Sharma, pediater, Veľká Británia), ako aj s mnohými rodičmi, s ktorými sa stretla v rámci svojej praxe a ktorí sú o súvislosti medzi očkovaním a autizmom tiež presvedčení. Niektorí rodičia dokonca spájajú vykonanie povinného očkovania s následným ochrnutím ich dieťaťa.

Sťažovatelia zdôraznili, že svoj postoj prezentovaný v ústavnej sťažnosti zastávajú konzistentne po celú dobu konania, a to predovšetkým s ohľadom na každodennú prácu sťažovateľky s deťmi trpiacimi poruchami autistického spektra a na presvedčení, že tieto poruchy môžu mať súvislosť práve s očkovaním. Opakovane vyjadrili názor, že v danom prípade boli naplnené podmienky pre výnimočné upustenie od sankcie za nepodrobenie sa dieťaťa povinnému očkovaniu. Sťažovatelia na podloženie svojich tvrdení a svojho presvedčenia zároveň poukázali aj na štúdie o možnej spojitosti očkovania s výskytom alergií a autoimunitných ochorení. Podľa presvedčenia sťažovateľov odklad očkovania na neskoršiu dobu môže znížiť riziko vzniku astmy. Spochybnili podmienky, za ktorých boli vykonané štúdie, na ktoré vo vyjadrení odkázalo ministerstvo. Zdôraznili, že ich obavy pramenia z osobných skúseností, nielen zo záverov odborných štúdií. Ústavný súd ČR **po zohľadnení uvedených dôvodov rozhodol tak, že právo**

**na výhradu vo svedomí** sťažovateľov bolo konaním správnych orgánov porušené, a preto rozhodnutia správnych orgánov zrušil a vrátil im vec na ďalšie konanie. Ústavný súd zohľadnil sťažovateľmi namietaťné dôvody a, za použitia nižšie uvedených postulátov, rozhodol o zásahu do ich základného práva. Skôr, než sa však budeme venovať konkrétnemu odôvodneniu, v krátkosti poukážeme aj na teoretické východiská výhrady vo svedomí ako takej.

### Vnútorne presvedčenie – teoretický exkurz

Vnútorne presvedčenie alebo, ak chceme, svedomie rodiča, možno chápať ako duševný jav, ktorý možno skutočne zažiť a ktorého požiadavky, výčitky a varovania predstavujú pre človeka zreteľné príkazy niečoho, čo bezpodmienečne má byť [6]. V tomto zmysle poukazujeme aj na nález Ústavného súdu SR z 11. decembra 2007, sp. zn. II. ÚS 342/06, ktorý sa podrobnejšie zaoberal podstatou svedomia (vnútorného presvedčenia). Podľa Ústavného súdu SR platí: „*Slobodu svedomia nemožno zamieňať so slobodou viery ani so slobodou náboženskou. Článok 9 Dohovoru chráni slobodu myslenia, svedomia a náboženstva. Svedomie, jeho formovanie a vonkajšie prejavy, sú vytvárané na základe mravných a iných zásad prenášaných dovnútra človeka a je spojené s pojmom presvedčenie, ktoré inklinuje k náboženským vplyvom spoluvytvárajúcim svedomie. Rozhodnutie vychádzajúce zo svedomia spočíva v konečnom dôsledku už len na existencii svedomia ako takeého. Sloboda svedomia sa orientuje na zákaz vytvárania výhod alebo nevýhod spojených s konaním človeka vychádzajúcim z jeho svedomia.*“ Sú to teda mravné a iné zásady (resp. vplyvy), ktoré formujú vnútorne svedomie – presvedčenie – človeka. Hoci uvedený nález uvádza, že vytváranie presvedčenia inklinuje k náboženským vplyvom, podľa nášho názoru

ru, tieto nemusia byť nevyhnutne zdrojom presvedčenia v konkrétnej otázke. Tak je tomu napríklad aj v otázke povinného očkovania. Zároveň však možnosť „aplikovať“, resp. prejavíť svedomie či presvedčenie sa stáva reálnou len vtedy, keď jej vonkajším prejavom nie sú kladené zákonné obmedzenia či prekážky. V zmysle nálezu pléna Ústavného súdu SR z 24. mája 1995, sp. zn. PL. ÚS 18/95: „*Svedomie, myslenie, náboženské vyznanie a náboženská viera sú svojou povahou „forum internum“ nedotknuteľné, a preto ani nepodliehajú (nemôžu podliehať) žiadnym zákonným obmedzeniam. Reálnu hodnotu však niektoré z nich nadobúdajú len vtedy, ak je možné tieto práva aj verejne, t. j. navonok identifikovateľným spôsobom prejavíť.*“ Podstatou svedomia, resp. presvedčenia sa zaoberal vo svojej rozhodovacej činnosti aj Európsky súd pre ľudské práva, ktorý vo veci *Campbell a Cosans proti Spojenému kráľovstvu* [7], konštatoval: „výraz „presvedčenie“ nie je synonymom slov „mienka“ či „myšlienka“, použitých v kontexte čl. 10 Dohovoru. Blíži sa termínu viera či vyznanie podľa čl. 9 Dohovoru, svedomiu a náboženského vyznania, a obsahovo vykazuje určitú úroveň naliehavosti, závažnosti, súdržnosti (konzistentnosti, celistvosti) a dôležitosti (certain level of cogency, seriousness, cohesion and importance).“ V zmysle uvedeného tak presvedčenie prejavované navonok možno stotožniť s výhradou (aj sekulárneho) svedomia, podobne ako nález Ústavného súdu ČR sp. zn. III. ÚS 449/06 vypovedá o vonkajšom prejave, tvrdenia, resp. postoji pri uplatňovaní slobody náboženstva alebo viery.

### Test oprávnenosti výhrady svedomia v kontexte odmietnutia povinného očkovania

Ústavný súd v náleze I. ÚS 1253/14 pri uplatnení svetskej výhrady vo svedomí sťažovateľov odkázal na

použitie skoršieho nálezu Ústavného súdu ČR z 3. februára 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06, ktorý sa výhradou svedomia už skôr zaoberal. V náleze sp. zn. III. ÚS 449/06 ústavný súd nevyklúčil existenciu okolností, ktoré zásadným spôsobom volajú po zachovaní autonómie rozhodovania sťažovateľa, a to aj pri rešpektovaní opačne pôsobiaceho verejného záujmu na ochrane verejného zdravia. **Znamenalo to, že odmietnutie povinnosti sťažovateľom nebolo vynucované a ani sankcionované verejnými orgánmi na úseku ochrany verejného zdravia.** Ústavný súd v tomto náleze uviedol, že „*Orgán verejné moci, a v řízení o žalobě správní soud, vezme při svém rozhodování v úvahu všechny relevantní okolnosti případu, zejména naléhavost danou osobou tvzenými důvody, jejich ústavní relevanci, jakož i nebezpečí pro společnost, které může jednání dané osoby vyvolat. Významným aspektem bude také konzistentnost a přesvědčivost tvrzení dané osoby. V situaci, kdy určitá osoba s příslušným orgánem veřejné moci od počátku nijak nekomunikuje, a teprve v pozdější fázi řízení svůj postoj k očkování ospravedlní, nebude zpravidla předpoklad konzistentnosti postoje této osoby a naléhavosti ústavního zájmu na ochraně její autonomie dán. Jedná-li se o osobu nezletilou, reprezentovanou zákonným zástupcem, měl by být zohledněn též zájem této nezletilé osoby, je-li to s ohledem na její věk a okolnosti případu možné.*“

Ako uvádza *Madleňáková* [8], nález sp. zn. III. ÚS 449/06 formuloval povinnosť tolerovať uplatnenú výhradu vo svedomí, pokiaľ spĺňa tam vymedzené predpoklady. Nie je to teda podľa *Madleňákovvej* len dobrozdanie štátu rozhodnúť sa v danom prípade, že výhradu bude akceptovať a nebude nesplnenie povinnosti sankcionovať. On to dokonca, podľa slov ústavného súdu, nesmie urobiť. Určil stupeň závažnosti situácie, kedy bude musieť povinnosť sankcionovať ustúpiť po-

vinnosti nesankcionovať, však bude opäť otázkou hľadania v rozhodovacej činnosti. Pre odporcov bude táto cesta dlhšia a nákladnejšia, aby však bolo možné zohľadniť všetky špecifiká jednotlivých prípadov, zhodne s autorkou sa domnievame, že ani iná vhodnejšia cesta neexistuje.

Podľa Ústavného súdu z existencie vyššie uvedeného nálezu a jeho posúdenia problematiky vyplývajú nasledovné závery na možnú oprávnenosť svetskej výhrady vo svedomí, ktoré musia byť naplnené kumulatívne (súčasne). Týmito závermi sú:

- ústavná relevancia tvrdení obsiahnutých vo výhrade svedomia,
- naliehavosť dôvodov, ktoré na podporu svojej výhrady vo svedomí jej nositeľ uvádza,
- konzistentnosť a presvedčivosť tvrdení danej osoby a
- spoločenské dopady, ktoré môže v danom prípade akceptovaná svetská výhrada svedomia mať.

V tomto smere poukazujeme aj na staršie rozhodnutie Európskeho súdu pre ľudské práva, ktorý v rozhodnutí *Arrowsmith proti Spojenému kráľovstvu* [9] taktiež vytvoril konštrukciu určitého testu pre aplikáciu výhrady vo svedomí. Podľa tohto testu je podstatné prihliadnuť aj k tej skutočnosti, či bola prejavovaná sekulárna výhrada vo svedomí autentickým výrazom určitého presvedčenia alebo či bola týmto presvedčením (len) inšpirovaná či ovplyvnená. Máme za to, že uvedené nemusí nevyhnutne predstavovať ďalší bod „testu“ vytvoreného nálezom ÚS ČR sp. zn. III. ÚS 449/06 a rozvedeného analyzovaným Nálezom, ale môže dobre poslúžiť ako ďalšie podporné kritérium blížiacie sa kritériám uvedeným pod bodmi B. a C. Ako uzatvára aj Ústavný súd ČR (bod 35. Nálezu), obsahu testu ani judikatúre nemožno doposiaľ priradiť ucelené, prípadne aj doktrinálne smerovanie. Po aplikácii testu ústavný súd požaduje, aby v prípa-

de splnenia všetkých nastolených požiadaviek sa netrvalo na povinnom očkovaní danej osoby, teda aby očkovač povinnosť nebola voči nej sankcionovaná, prípadne inak vynucovaná. Explicitne to plynie z príslušných pasáží nálezů zn. III. ÚS 449/06 (časť IV. *ab initio*, časť IV./d), kde sa s kogentným významom uvádza, že orgán verejnej moci rozhodujúci o očkovačej povinnosti „*musí (...) zobrať do úvahy výnimočné sťažovateľom tvrdené dôvody toho, prečo sa odmietol podrobiť očkovaní*“, a v prípade existencie okolností, zásadne hovoriacich pre zachovanie autonómie danej osoby, orgán verejnej moci potom aj pri zhodnotení konkrétne pôsobiaceho verejného záujmu „*nesmie (...) povinnosť podrobiť sa očkovaní sankcionovať či inak vynucovať*“.

### Ústavná relevancia dôvodov

Ako prvý z bodov, ktoré je potrebné pri aplikácii výhrady vo svedomí v kontexte odmietnutia povinného očkovania skúmať, je relevancia tvrdených dôvodov v ich ústavnoprávnom kontexte. Ako ÚS ČR uvádza v Náleze (pozri bod 44.) „*Ústavní relevance tvrzení, která jsou obsahem světské výhrady svědomí projevené vůči povinnému očkování, je v posuzované věci naplněna již samotnou kolizí ochrany veřejného zdraví a zdraví osoby, v jejíž prospěch je výhrada svědomí uplatněna (srov. čl. 31 Listiny). Pominout nelze ani tvrzení rodičů o zásahu do jejich práva na rodičovskou péči, garantovaného v čl. 32 odst. 4 Listiny, byl omezitelného zákonem. Immanentním aspektem případu zůstává čl. 15 odst. 1 o svobodě svědomí, resp. přesvědčení nositelů základního práva. Opomenout nelze rovněž často opakovaný argument o očkování jako zásahu do tělesné integrity ve smyslu čl. 7 odst. 1 Listiny, i když je zde „ve hře“ nejen nedotknutelnost osoby, ale i (či snad ještě více) aspekt vpravené vakcíny s dlouhodobými účinky do těla s dopadem na zdraví osoby ve*

*smyslu čl. 31 Listiny. Ve všech případech se navíc jedná o základní práva způsobilá ke vzájemnému poměřování (optimalizaci).*“

### Naliehavosť dôvodov, ktoré na podporu svojej výhrady vo svedomí jej nositeľ uvádza

V prípade naliehavosti dôvodov, ktoré vedú osobu k uplatneniu jej výhrady vo svedomí, táto kategória je striktno subjektívnou. V súlade s tým, čo uvádza *Madleňáková* [10] v tomto bode osoba odopieraajúca výkon povinného očkovania v dôsledku výhrady vo svedomí nemá orgánu, ktorý o porušení jej povinnosti rozhoduje, dokazovať, či je jej presvedčenie správne alebo oprávnené, ale má len preukázať, ako naliehavé či dôležité toto presvedčenie pre ňu je. Ústavný súd v Náleze k tomuto bodu rovnako poukazuje na **subjektívnosť** daných dôvodov. „*Naliehavosť důvodů namítaných v rámci výhrady svědomí proti povinné vakcinaci zůstává beze vší pochybnosti v rovině subjektivní. Jde o ono příslovečné „tady a teď“, jež brání bezvýjimečnému podrobení se příkazu zákona. Varietě obsahů námitky je zde nesnadno vymezit; nepochybně mezi ně potenciálně patří i přesvědčení, že může dojít k nevratnému poškození zdraví osoby blízké. Jedná-li se o nezletilého reprezentovaného zákonným zástupcem, musí být zohledněny konkrétní aspekty jeho zájmu na neprovedení vakcinace,*“ (pozri bod 45. Nálezů) K záverom ústavného súdu tak možno uviesť, že tento ani demonštratívne nevymedzil, aké dôvody možno považovať za naliehavé, tak, aby bolo možné výhradu vo svedomí aplikovať. Vo všeobecnosti len poukazuje na presvedčenie rodiča o tom, že môže dôjsť „*k nezvratnému poškodeniu zdravia blízkej osoby*.“ Máme za to, že vymedzenie dôvodov, čo i demonštratívne, nie je dosť dobré možné. Na druhej strane sa domnievame, že ústavný súd priznal relevanciu až

príliš všeobecnému presvedčeniu – „*presvedčenie, že môže dôjsť k poškodeniu zdravia*“. Je nepochybné, že uvedené presvedčenie je často jedinú a pravidelne sa opakujúce, ktoré osoby odmietajúce povinné očkovanie uvádzajú. Je však poukaz na „*strach*“, resp. „*presvedčenie*“, že môže dôjsť k poškodeniu zdravia, naviac podložené len všeobecnými tvrdeniami o „*štúdiách možnej spojitosti očkovania s výskytom alergií a autoimunitných ochorení*“, dostatočný? Domnievame sa, že nemusí byť. Ešte ďalej v kritike zašiel *Doležal* [11], ktorý uvádza: „*V obecné rovině se totiž nabízí otázka, zda může jakkoliv iracionální názor být relevantním důvodem pro uplatnění výhrady svědomí a současně – a to je daleko závažnější problém – nepodlamuje rozhodování ústavního soudu v tomto případě široce uznávanou skutečnost, že očkování je podstatné pro předcházení nemocí ve společnosti a v zájmu společnosti musí nést jediní určité případné negativní následky. Z mého pohledu rozhodnutí ÚS de facto postihuje všechny ostatní rodiče, kteří i při vědomí rizika dítě nechají naočkovat a přispívají tím k oně vysoké proočkování, kterou se ústavní soud ohání.*“ Uvedený bod testu oprávnenosti výhrady vo svedomí považujeme za najproblematickejšú a budúcnosť ukáže, ako sa k jeho výkladu a aplikácii postavia všeobecné súdy a, najmä, ústavný súd pri jeho ďalšom rozvíjaní.

### Konzistentnosť a presvedčivosť tvrdení danej osoby

Pri tomto bode testu oprávnenosti výhrady vo svedomí majú orgány skúmať to, nakoľko daná osoba dokáže o svojom presvedčení presvedčiť orgány rozhodujúce v jej veci odopretia povinného očkovania. Naviac, a to považujeme za kľúčové, tvrdenia danej osoby musia byť natoľko konzistentné, aby bolo možné hovoriť o tom, že ich zastáva „*dĺhodobo*“ (pôjde predovšet-

kým o časový aspekt jej presvedčenia). Podľa *Madleňákovvej* [12] „*Přesvědčivost a konzistentnost se zde (...) týká uváděných skutkových tvrzení, ne samotného přesvědčení, které vytváří postoje uvnitř svědomí. Odpírač musí rozhodující orgán přesvědčit o tom, že jeho svědomí je naléhavé a nesmí – jednoduše řečeno – lhát. Také lze předpokládat, že požadavek na konzistentnost tvrzení má (kromě lhaní) také odhalit, nakolik zakořeněné je dané přesvědčení o potřebě odepření výkonu povinnosti u konkrétní odpírající osoby. Konzistentní tvrzení společně s přesvědčivostí tohoto tvrzení musí směřovat k naléhavosti potřeby odepření povinnosti tak jednající osoby.*“

Ústavný súd k tomuto bodu uvádza: „*Přesvědčivost a konzistentnost tvrzení podporujících výhradu sekulárního svědomí je zapotřebí posuzovat ad personam a nelze je podrobiť postulátu objektivní pravdivosti; obsah těchto tvrzení nesmí postrádat hodnotový náboj a přikře protičerit společenskému prostředí, obstat však musí především před jejich nositelem a jeho nejbližšími. Ústavní soud již dříve požadoval, aby autor výhrady komunikoval s příslušným orgánem veřejné moci, tj. aby neospravedlňoval své přesvědčení teprve v pozdější fázi řízení. To platí i nadále, přičemž samozřejmostí musí být jednoznačnost a patřičná (přiměřená) srozumitelnost projevu svědomí dané osoby.*“ (pozri bod 46). Ústavný súd tak veľmi správne vymedzil, že pri skúmaní daného bodu nemožno skúmať **pravdivosť** tvrdení uvádzaných osobou uplatňujúcou výhradu vo svedomí. Svedomie a jeho prejavy totiž nemožno ako také podrobovať prieskumu objektívnej správnosti či pravdivosti.

## Spoločenské dopady

Posledným bodom testu, na ktorých Ústavný súd ČR v Náleze poukázal, je posúdenie toho, aké spoločenské dopady môže mať skutočnosť, že v individuálnom prípade bude udelená výnimka zo zákonom uloženej povinnosti očkovania. Nakoľ-

ko pri umožnení aplikácie výhrady vo svedomí dochádza ku kolízii dvoch záujmov, záujmu na ochrane verejného zdravia a záujmu na rešpektovanie osobného svedomia, musí dôjsť k pomerovaniu, resp. vyváženiu oboch hodnôt. Len ak výhrada vo svedomí nezasiahne extrémne do záujmu na ochrane verejného zdravia, možno jej priznať relevanciu. Ústavný súd k tomu uzavrel: „*Konečně pak společenské dopady výhrady světského svědomí, má-li být akceptována, nesmí, při veškerém respektu k autonomii projevu vůle, extrémně vybočovat ze sféry legitimních cílů, jimiž se relevantní oblast práva vyznačuje. Konkrétně to zde mj. znamená, že musí zůstat zohledněna žádoucí míra proočkovánosti obyvatelstva proti přenosným nemocem. S poskytnutou výjimkou nesmí být spojovány závěry, jež by jí umožnily změnit se v pravidlo.*“ (pozri bod 47). Práve na uvedený záver právnej vety Nálezu osobitne upozorňujeme. Použitie výhrad vo svedomí je potrebné stále vnímať ako **výnimku zo zavedeného pravidla** (o povinnom očkovaní) a **nemožno ju postupne zavádzať ako pravidlo**.

## Záver

Prípad, ktorému sme sa venovali v tomto článku, uvádza možnosti, pri ktorých možno na základe využitia výhrady vo svedomí odmietnuť povinné očkovanie. Nálezom ústavný súd nadväzuje na už skôr judikované východiská, ktoré boli vymedzené v náleze III. ÚS 449/06. Napriek tomu, že výhrada vo svedomí má nepochybne svoje základy v Ústave, ako aj v Dohovore, pri odmietnutí povinného očkovania na jej podklade sa dostáva do priamej kolízie s ďalším chráneným záujmom – ochranou verejného zdravia. V danom prípade tak rozhodujúce orgány musia pristúpiť k vyváženiu týchto záujmov, pričom ako test by mali použiť postuláty vymedzené v nálezoch III. ÚS 449/06 a v článku rozoberanom náleze.

Možnosť obmedziť v individuálnom prípade verejný záujem a uprednostniť výhradu svedomia jednotlivca, ktorý odmieta povinné očkovanie, by mala byť daná aj pred slovenskými orgánmi. Závery vyjadrené v uvedených nálezoch totiž, podľa nášho názoru, možno bez ďalšieho aplikovať aj na slovenské realie. Zároveň sa však domnievame, že orgány by mali k testu použitia výhrady vo svedomí pristupovať nanajvýš zodpovedne a pri zohľadnení individuálnosti každého prípadu by mali predovšetkým posúdiť naliehavosť dôvodov, pre ktoré osoba očkovanie odmieta. Prívelmi široký výklad „*naliehavosti dôvodov*“ totiž môže viesť k opačným dôsledkom, aké boli nálezi zamýšľané, a to systematickému a, najmä, nepodloženému odmietaniu povinného očkovania.

## Použitá literatúra:

- [1] Zákon č. 258/2000 Sb. o ochrane verejného zdravia a o zmene niektorých súvisiacich zákonov ve znění pozdějších předpisů; vyhláška č. 537/2006 Sb. o očkování proti infekčním nemocem ve znění pozdějších předpisů.
- [2] Rozsudek Městského soudu v Praze z 31.10.2012 č. j. 4 A 43/2012-118.
- [3] Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze 17.1.2014, č. j. 4 As 2/2013-75.
- [4] Čl. 15 ods. 1 Listiny základních práv a slobód ustanovuje „*Svoboda myšlení, svědomí a náboženského vyznání je zaručena. Každý má právo změnit své náboženství nebo víru anebo být bez náboženského vyznání.*“
- [5] Čl. 9 ods. 1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobód ustanovuje: „*Každý má právo na slobodu myslenia, svedomia a náboženstva; toto právo zahŕňa slobodu zmeniť náboženstvo alebo vieru, ako aj slobodu prejavovať náboženstvo alebo vieru sám alebo spoločne s inými, verejne alebo súkromne, bohoslužbou, vyučovaním, náboženskými úkonmi a zachovávaním obradov.*“
- [6] Bröstl, A. et al. Ústavné právo Slovenskej republiky. Plzeň : Aleš Čeněk, 2010. s. 147.
- [7] Rozsudek ESLP z 25. 2. 1982, sp. zn.: 7511/76, 7743/76.
- [8] Madleňáková, L. Nad jedním nenápadným nálezem ústavního soudu, aneb jak vypadá judikatorní výhrada svědomí. [online] dostupné na: <http://www.pravo-medicina.sk/aktuality/498/judr-lucia-madlenakova-nad-jednim-nenapadnym-nalezem-ustavniho-soudu>

-aneb-jak-vypada-judikatorni-vyhrada-svedomi.

[9] Rozsudok EŠLP z 3. 12. 1986, sp. zn.: 10491/83.

[10] Madleňáková, L. Nad jedním nenápadným nálezem ústavního soudu, aneb jak vypadá judikatorní výhrada svědomí. [online] dostupné na: <http://www.pravo-medicina.sk/aktuality/498/jud->

r-lucia-madlenakova-nad-jednim-nenapadnym-nalezem-ustavniho-soudu -aneb-jak-vypada-judikatorni-vyhrada-svedomi.

[11] Doležal, T. Rozhodnutí Ústavního soudu ve věci povinného očkování. [online] dostupné na: <http://zdravotnickepravo.info/rozhodnuti-ustavniho-soudu-ve-veci-povinneho-ockovani/>.

[12] Madleňáková, L. Nad jedním nenápadným nálezem ústavního soudu, aneb jak vypadá judikatorní výhrada svědomí. [online] dostupné na: <http://www.pravo-medicina.sk/aktuality/498/jud-r-lucia-madlenakova-nad-jednim-nenapadnym-nalezem-ustavniho-soudu-aneb-jak-vypada-judikatorni-vyhrada-svedomi>. ■

# V Ý B E R Z L E G I S L A T Í V Y

## NOVÉ PREDPISY

### ❖ Znamky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení

Vyhláška MZ SR č. 84/2016 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znamky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení (účinnosť od 15. februára 2016). **Zrušuje sa:** vyhláška MZ SR č. 770/2004 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znamky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení.

Cieľom vyhlášky je ustanoviť určujúce znamky zdravotníckych zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti. V rámci zdravotníckych zariadení ambulantnej špecializovanej zdravotnej starostlivosti sa ustanovujú ich určujúce znamky v závislosti od poskytovania špecializovanej zdravotnej starostlivosti v nadväznosti na získanú odbornú spôsobilosť na výkon odborných, špecializovaných a certifikovaných pracovných činností zdravotníckych pracovníkov.

### ❖ Záťaž teplotom a chladom pri práci

Vyhláška MZ SR č. 99/2016 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred záťažou teplotom a chladom pri práci (účinnosť 1. marca 2016).

**Zrušuje sa:** vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 544/2007 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred záťažou teplotom a chladom pri práci.

Vyhláška ustanovuje optimálne a prípustné mikroklimatické podmienky na vnútornej pracovisku, únosnú záťaž teplotom a chladom, ochranné a preventívne opatrenia pri záťaži teplotom a chladom, výpočet

režimu práce a odpočinku, prípustné povrchové teploty pevných materiálov a teploty kvapalín, s ktorými prichádza do kontaktu pokožka zamestnanca, podmienky zabezpečenia pitného režimu ako aj požiadavky na posúdenie rizika a prevádzkový poriadok.

## NOVELIZOVANÉ PREDPISY

### ❖ Predaj tabakových výrobkov – smernica EP

Zákon č. 89/2016 Z. z. o výrobe, označovaní a predaji tabakových a iných súvisiacich výrobkov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (účinnosť 1. júla 2016).

**Mení a dopĺňa vo vzťahu k zdravotníckej legislatíve:** zákon č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

### ❖ Trestná zodpovednosť právnických osôb

Zákon č. 91/2016 Z. z. o trestnej zodpovednosti právnických osôb a o zmene a doplnení niektorých zákonov (účinnosť 1. júla 2016).

**Mení a dopĺňa vo vzťahu k zdravotníckej legislatíve nasledujúce predpisy:** zákon č. 139/1998 Z. z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch; zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov; zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov; zákon č. 538/2005 Z. z. o prírodných liečivých vodách,

prírodných liečebných kúpeľoch, kúpeľných miestach a prírodných minerálnych vodách a o zmene a doplnení niektorých zákonov; zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov; zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

*Zavedenie trestnej zodpovednosti právnických osôb, druhy trestov a ochranných opatrení ukladaných právnickým osobám a postup orgánov činných v trestnom konaní a súdov.*

### ❖ Kategorizácia prác z hľadiska zdravotných rizík

Vyhláška MZSR č. 98/2016 Z. z., ktorou sa mení vyhláška MZ SR č. 448/2007 Z. z. o podrobnostiach o faktoroch práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii prác z hľadiska zdravotných rizík a o náležitostiach návrhu na zaradenie prác do kategórií (účinnosť 1. marca 2016).

*Dôvodom prijatia vyhlášky je najmä zosúladenie kritérií na určenie kategórie práce pri záťaži teplotom a záťaži chladom pri práci s návrhom vyhlášky MZ SR o podrobnostiach o ochrane zdravia pred záťažou teplotom a chladom pri práci. Vyhláška sa týka najmä ustanovenia v prílohe č. 1, týkajúceho sa kritérií na určovanie kategórie práce pri záťaži teplotom a chladom pri práci, ako aj niektorých ďalších vybraných ustanovení na základe poznatkov z aplikačnej praxe v takom rozsahu zmien, ktoré nevyžadujú novelizáciu súvisiacich právnych predpisov.*

Zdroj: Health ASPI, Wolters Kluwer s. r. o. ■

# ZODPOVEDNOSŤ POSKYTOVATEĽA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PRI PREVÁDZKE JEHO MOTOROVÉHO VOZIDLA VZHĽADOM NA ROZHODNUTIE SÚDNEHO DVORA EÚ



JUDr. Tomáš Husovský – JUDr. Ivan Humeník

Advokátska kancelária h & h PARTNERS, Košice, Slovensko

V článku rozoberáme možné vplyvy rozhodnutia Súdneho dvora EÚ v prípade „Hassová“ a z toho vyplývajúcu možnosť oprávnenej osoby uplatňovať si nárok na náhradu nemajetkovej ujmy z povinného zmluvného poistenia motorového vozidla poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý ho používa pri vykonávaní svojho povolania.

V úvode sa venujeme najprv slovenskej právnej úprave vzťahujúcej sa k náhrade škody a nemajetkovej ujmy, ako aj praxi pri vymáhaní náhrady nemajetkovej ujmy na území SR. Hlavnú časť však tvorí prelomový rozsudok Súdneho dvora EÚ (druhá komora) z 24. 10. 2013, sp. zn.: C-22/12 a s ním súvisiaca slovenská judikatúra.

## Úprava náhrady škody a nemajetkovej ujmy na Slovensku

V slovenskom súkromnom práve je to Občiansky zákonník č. 40/1964 Zb. (ďalej len „OZ“), ktorý ako lex generalis obsahuje úpravu náhrady škody a nemajetkovej ujmy.

V § 420 OZ ustanovuje, že: „Každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti. Škoda je spôsobená právnickou osobou alebo fyzickou osobou, keď bola spôsobená pri ich činnosti tými, ktorých na túto činnosť použili. Tieto osoby samy

za škodu takto spôsobenú podľa tohto zákona nezodpovedajú; ich zodpovednosť podľa pracovnoprávných predpisov nie je tým dotknutá. Zodpovednosti sa zbaví ten, kto preukáže, že škodu nezavinil.“ [1]

Nemajetková ujma je upravená v § 11 OZ, ktorý určuje: „Fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy.“ [2]

Ďalej § 13 OZ upravuje: „Fyzická osoba má právo najmä sa domáhať, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov do práva na ochranu jej osobnosti, aby sa odstránili následky týchto zásahov a aby jej bolo dané primerané zadostučinenie. Pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadostučinenie podľa odseku 1 najmä preto, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť fyzickej osoby alebo jej vážnosť v spoločnosti, má fyzická osoba tiež právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch. Výšku náhrady podľa odseku 2 určí súd s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a

na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo.“ [3]

Okrem základnej úpravy OZ upravuje aj ustanovenia týkajúce sa priamo prevádzky dopravných prostriedkov. Ide o § 427 a § 428, podľa ktorého fyzické a právnické osoby vykonávajúce dopravu zodpovedajú za škodu vyvolanú osobitnou povahou tejto prevádzky. Rovnako zodpovedá aj iný prevádzateľ motorového vozidla, motorového plavidla, ako aj prevádzateľ lietadla. [4]

Samostatným zákonom, ktorý upravuje tzv. povinné zmluvné poistenie (ďalej aj „PZP“), je zákon č. 381/2001 Z. z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej aj len „zákon o PZP“). Ten v § 4 stanovuje: „Poistenie zodpovednosti sa vzťahuje na každého, kto zodpovedá za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla uvedeného v poistnej zmluve. Poistený

*má z poistenia zodpovednosti právo, aby poisťovateľ za neho nahradil poškodenému uplatnené a preukázané nároky na náhradu a) škody na zdraví a nákladov pri usmrtení, b) škody vzniknutej poškodením, zničením, odcudzením alebo stratou vecí, c) účelne vynaložených nákladov spojených s právnym zastúpením pri uplatňovaní nárokov podľa písmen a), b) a d), ak poisťovateľ nesplnil povinnosti uvedené v § 11 ods. 6 písm. a) alebo písm. b) alebo poisťovateľ neoprávnené odmietol poskytnúť poisťné plnenie, alebo neoprávnené krátil poskytnuté poisťné plnenie, d) ušlého zisku.“ [5]*

Právna úprava náhrady škody z povinného zmluvného poistenia sa teda týka aj vozidiel participujúcich na poskytovaní zdravotnej starostlivosti (najmä vozidiel rýchlej zdravotnej pomoci).

## Prax v Slovenskej republike

V posledných rokoch bol do profesii ako advokáti, exekútori, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, ale aj iných oblastí vzťahujúcich sa v podstate na každú osobu, zavedený inštitút povinného poistenia pre prípad zodpovednosti za škody. Takouto oblasťou sa stala aj prevádzka motorových vozidiel, ktorú analyzujeme v kontexte poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Zákonná úprava povinného poistenia v prípade škôd vzniknutých pri dopravných nehodách zaviedla vymáhanie škody priamo od poisťovateľa (poisťovňa). Poškodený škodu teda môže žiadať priamo od poisťovne, nie od zodpovednej osoby.

Je prirodzené, že riziko vzniku škôd pri prevádzke dopravných prostriedkov je vysoké, preto bolo zavedenie povinného poistenia s priamym vymáhaním škody od poisťovateľa potrebné. Inštitút

PZP chráni osoby, ktorým bolo prevádzkou dopravných prostriedkov do ich práv zasiahnuté a pre ktoré by bolo značne komplikované uplatňovať si škodu, resp. ujmu výlučne len od osoby zodpovednej za škodu/ujmu. Osobou zodpovednou za nehodu môže byť napr. insolventná osoba, resp. môže byť pre vinníka nehody (aj v prípade, že nebude insolventný) ekonomicky nezvládnuteľné uhradiť škodu viacerým osobám. Rovnako je však potrebné pozitívne vnímať aj ochranu vodiča a prevádzkovateľa povinne zmluvne poisteného dopravného prostriedku (poskytovateľa zdravotnej starostlivosti), ktorý je krytý pred niektorými škodovými udalosťami, čo by bez poistenia mohlo byť likvidačné.

Zákomom o PZP je v podstate jasným spôsobom stanovené, čo všetko je kryté z PZP v prípade poistnej udalosti. V priebehu niekoľkých rokov dochádzalo a dochádza k rôznym sporom spojených s týmto zákonom. Príkladom sú napr. otázky, či je alebo nie je z PZP krytá celá hodnota úplne nových dielov vložených do opraveného motorového vozidla po dopravnej nehode alebo kedy nastáva moment ustálenia zdravotného stavu pri škode na zdraví a podobne.

## Náhrada nemajetkovej ujmy

Pomerne dlho sa v právnej praxi diskutovalo, či je náhrada nemajetkovej ujmy v peniazoch v zmysle § 13 OZ krytá z PZP, keď ju zákon o PZP priamo nespomína. Judikatúra v poslednom období neprechádzala v tejto oblasti žiadnymi výraznými posunmi. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zodpovedný za škodu spôsobenú prevádzkou jeho motorového vozidla teda bol v prípade

riadne uzatvoreného PZP krytý voči všetkým prípadným finančným nárokom tretích osôb, ktoré priamo uvádzal zákon o PZP. Iné nároky (napr. náhrada nemajetkovej ujmy) ostávali otázne, resp. súdy ich nepriznávali a poisťovne nelikvidovali.

V praxi sa tiež viedli polemiky, ktoré súviseli s ustanoveniami OZ (§ 13 a nasl.) a ktoré sa dotýkali ochrany osobnosti, a teda vzniku nároku na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch. Vzhľadom na pomerne časté dopravné nehody bolo sporné, či možno zo strany poškodených, resp. iných oprávnených osôb (pozostalých) uplatňovať okrem škody aj náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch.

Judikatúra v posledných desiatich rokoch začala byť v tejto otázke jasnejšia a súdy v prípade dopravných nehôd začali popri priznávaní škôd priznávať aj náhrady nemajetkovej ujmy. Išlo predovšetkým o tragické nehody s následkom smrti, keď sa súdy museli vysporiadať s nárokmi pozostalých.

S priznávaním náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch popri nároku na náhradu škody sa však stalo otáznym, či z povinného zmluvného poistenia je krytá popri škode aj náhrada nemajetkovej ujmy.

Súdna prax bola až na niektoré výnimky (uznesenie Krajského súdu v Košiciach z 13. 10. 2005, sp. zn. 1Co/201/2005) jednoznačná a mala za to, že osoba zodpovedná za škodu (poskytovateľ zdravotnej starostlivosti) je povinná nahradiť škodu ako aj nemajetkovú ujmu, ale poisťovňa z PZP je povinná hradiť len náhradu škody presne v súlade so znením zákona o PZP. Poisťovňa teda nebola uznaná za povinnú na náhradu nemajetkovej ujmy, keďže ju zákon o PZP vô-



bec nespomína. Problémom však bolo, že nemajetková ujma často predstavovala pomerne vysoké peňažné sumy, ktoré neboli PZP výslovne kryté (v zmysle vtedajšej rozhodovacej činnosti súdov), čo znamenalo pre zodpovednú osobu obrovské riziko.

Vzhľadom na znenie zákona o PZP (ktoré výslovne pojednáva len o povinnosti nahradiť škodu a nespomína náhradu nemajetkovej ujmy), ako aj na odlišné postavenie týchto dvoch inštitútov a ich odlišný právny vývoj, považujeme za normálne, že súdy v SR zamietali nemajetkovú ujmu podriadiť pod zákon o PZP.

Musíme však uviesť, že zákon o PZP tak strácal sčasti svoj účel, ktorým zákonodarca sledoval, aby konanie zodpovednej osoby bolo v plnom rozsahu kryté poistením.

Zásadný prielom pre doterajšiu prax slovenských súdov znamenal rozsudok Súdneho dvora Európskej únie (druhá komora) z 24.10.2013, sp. zn.: C-22/12 (ďalej v texte aj „prípád „Haasová““). **Išlo o zvrat v prospech osôb zodpovedných za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, ale aj v prospech poškodených osôb.**

Dôležitá časť výroku Rozsudku Súdneho dvora EÚ (druhá komora) v prípade „Haasová“ znie: „Článok 3 ods. 1 smernice Rady 72/166/EHS z 24. apríla 1972 o aproximácii právnych predpisov členských štátov týkajúcich sa poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú motorovými vozidlami a kontroly plnenia povinnosti poistenia tejto zodpovednosti a článok 1 ods. 1 a 2 druhej smernice Rady 84/5/EHS z 30. decembra 1983 o aproximácii právnych predpisov členských štátov týkajúcich sa poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorových vozidiel sa majú vykladať v tom zmysle,

že povinné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorových vozidiel má pokrývať aj náhradu nemajetkovej ujmy spôsobenej blízky osobám obetí usmrtených pri dopravnej nehode, ak jej náhradu na základe zodpovednosti poisteného za škodu upravuje vnútroštátne právo uplatniteľné v spore vo veci samej.“ [6]

**Výroku tohto rozhodnutia je potrebné rozumieť tak, že ak slovenské právne predpisy stanovujú právo na náhradu nemajetkovej ujmy, treba aj ju subsumovať pod povinné zmluvné poistenie. Povinné zmluvné poistenie prevádzky motorových vozidiel v Slovenskej republike zahŕňa tak náhradu škody, ako aj náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch. Zákon o PZP tak nezodpovedá zneniu príslušných smerníc Európskej únie, resp. je s nimi v rozpore.**

Uvedený právny názor sa už prejavil v rozhodovaní slovenských súdov. Najprv to bolo v odôvodnení uznesenia Krajského súdu v Prešove z 28.10.2013, sp. zn. 6Co/127/2010 (konanie, v ktorom bola prejudiciálna otázka Súdnu dvoru EÚ položená) z ktorého vyplýva, že: „ak vnútroštátne právo umožňuje rodinným príslušníkom obete dopravnej nehody požadovať náhradu utrpenej nemajetkovej ujmy, náhrada tejto ujmy musí byť krytá povinným poistením motorového vozidla. Náhrada nemajetkovej ujmy musí byť likvidovaná z povinného zmluvného poistenia. Právna úprava, ktorá by tomu odporovala, bráni naplneniu cieľa vyššie uvedených smerníc Európskej únie a takáto právna úprava sa nesmie použiť. Je chybou zákona, ak nie je náležite transportovaný a ak vo vzťahoch obdobných prejednávanej veci rozlišuje medzi škodou a ujmu. Zmyslom a cieľom poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádz-

kou dopravných prostriedkov je pokryt z poistenia náhradu ujmy v najširšom význame slova. Riziko vzniku škôd pri prevádzke dopravných prostriedkov je veľmi vysoké a nemá žiadnu logiku obmedzovať poistné plnenie a prenášať ho na „plecia“ osôb, ktoré práve za účelom nepredvídateľných situácií sa nechali, resp. sa museli povinne zmluvne poistiť a ktoré ani nedokážu ekonomicky zoládnúť zaplatenie náhrady vzniknutej ujmy.“ [7]

## Záver

Na základe uvedených skutočností je dôvodné uplatňovanie nároku na náhradu nemajetkovej ujmy spôsobenej pri prevádzke dopravného prostriedku z povinného zmluvného poistenia motorového vozidla a slovenské súdy to už aj začali aplikovať.

Pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ako aj poškodeného tak nastala situácia, ktorá je pre nich pozitívna.

Pre poskytovateľa pozitívna v tom, že je daná zákonná povinnosť jeho poisťovateľa hrať za neho náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch.

Pre poškodeného pozitívna v tom, že môže žiadať nemajetkovú ujmu nielen od poskytovateľa, ale aj od jeho poisťovateľa ako ďalšieho subjektu a nemal by tak byť ohrozený insolventnosťou poskytovateľa.

## Použitá literatúra a poznámky:

- [1] § 420 Občianskeho zákonníka
- [2] § 11 Občianskeho zákonníka
- [3] § 13 Občianskeho zákonníka
- [4] § 427 Občianskeho zákonníka
- [5] § 4 zákona č. 381/2001 Z. z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
- [6] Pozri výrok rozsudku Súdneho dvora EÚ (druhá komora) z 24.10.2013, sp. zn.: C-22/12 vo veci „Haasová“.
- [7] Uznesenie Krajského súdu v Prešove z 28.10.2013., sp. zn. 6Co/127/2010 ■

# FIKTÍVNE ROZHODNUTIE A ODMIETNUTIE SPRÍSTUPNENIA INFORMÁCIE NA ŽIADOSŤ



JUDr. Tomáš Buzinger *hlavný štátny radca, Odbor právny Ministerstva pôdohospodárstva a rozvoja vidieka SR*

Článok analyzuje postup povinných osôb s pôsobnosťou v zdravotníctve v zmysle § 2 ods. 1 zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o slobode informácií“) pri vybavovaní žiadostí o sprístupnenie informácií so zameraním na vydávanie fiktívnych rozhodnutí a rozhodnutí o odmietnutí sprístupnenia informácií Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“).

## Postup povinnej osoby pri vybavovaní žiadosti o informáciu

Podľa Čl. 26 ods. 1 Ústavy SR sloboda prejavu a právo na informácie sú zaručené. Rozsah a podmienky tohto Ústavou SR garantovaného práva upravuje predovšetkým zákon o slobode informácií.

Ministerstvo zdravotníctva SR ako ústredný orgán štátnej správy a ÚDZS ako právnická osoba, ktorej bola zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou“) zverená právomoc rozhodovať o právach a povinnostiach fyzických osôb alebo právnických osôb v oblasti verejnej správy, ako aj ďalších povinných osôb so zákonnou pôsobnosťou v oblasti zdravotníctva pri sprístupňovaní informácií podľa zákona o slobode informácií, **sú povinné vybaviť žiadosť bez zbytočného odkladu, najneskôr v lehote do ôsmich pracovných dní.** Zo závažných dôvodov, za ktoré sa pokladá vyhľadávanie a zber požadovaných informácií na inom mieste, ako je sídlo povinnej osoby vybavujúcej

žiadosť, vyhľadávanie a zber väčšieho počtu oddelených alebo odlišných informácií požadovaných na sprístupnenie v jednej žiadosti, preukázateľné technické problémy spojené s vyhľadávaním a sprístupňovaním informácií, o ktorých možno predpokladať, že ich možno odstrániť v rámci predĺženej lehoty, **môže byť táto lehota povinnou osobou predĺžená o ďalších osem pracovných dní.**

Medzi úkony súvisiace s postupom vybavenia žiadosti o informácie patrí: zaevidovanie žiadosti, pridelenie jedinečného spisového čísla a záznamového čísla vygenerovaného počítačovým registratúrnym programom, preskúmanie jej náležitostí a prípadná výzva žiadateľovi o doplnenie žiadosti. Ďalej príprava a zhromažďovanie podkladov na sprístupnenie informácií alebo na vydanie rozhodnutia o odmietnutí sprístupnenia informácií, predĺženie lehoty za zákonom stanovených podmienok, a samotné sprístupnenie informácií alebo vydanie odôvodneného písomného rozhodnutia o odmietnutí sprístupnenia informácií z dôvodu ochrany utajovaných skutočností, ochrany osobných údajov, ochrany osobnosti a osobných údajov, ochrany obchodného ta-

jomstva podľa § 8 až § 10 zákona o slobode informácií, ako aj z ďalších dôvodov uvedených v § 11 zákona o slobode informácií.

Obmedzenia práva na informácie povinná osoba vykonáva tak, že sprístupní požadované informácie vrátane sprievodných informácií po vylúčení tých informácií, pri ktorých to ustanovuje zákon. Ak pominie dôvod nesprístupnenia informácie, povinná osoba musí sprístupniť informáciu žiadateľovi.

Povinná osoba sprístupní žiadateľovi informáciu požadovaným spôsobom, najmä ústne, nahliadnutím do spisu vrátane možnosti vyhotoviť si odpis alebo výpis, odkopírovaním informácií na technický nosič dát, sprístupnením kópií predlôh s požadovanými informáciami, telefonicky, faxom, poštou, elektronickou poštou (§ 16 ods. 1 zákona o slobode informácií).

Ak povinná osoba poskytne žiadateľovi požadované informácie v rozsahu a spôsobom podľa § 16 zákona o slobode informácií v zákonom stanovenej lehote, urobí rozhodnutie zápisom v spise. Proti takému rozhodnutiu nemožno podať opravný prostriedok (§ 18 ods. 1 zákona o slobode informácií).

Podľa Uznesenia NS SR z 27. novembra 2013, sp. zn. 7 SŽI 7/2013: „Žiadosť o poskytnutie informácií podľa § 14 ods. 4 zákona o slobode informácií je podaná až dňom, keď bola oznámená povinnej osobe. Nepostačuje, aby sa povinná osoba dozvedela iba o jej podaní, ale musí poznať jej obsah. Až odo dňa, v ktorom môže poznať jej obsah, dochádza aj k začiatku konania o poskytnutie informácií podľa zákona o slobode informácií.“

Podľa rozsudku NS SR, sp. zn. 2 SŽo 190/2008 z 27. mája 2009: „Oprávnené osoby môžu požadovať len informácie o takých im neznámych skutočnostiach, ktoré má povinná osoba k dispozícii, a ktoré je povinná na žiadosť poskytnúť. Rozširujúci výklad, podľa ktorého by povinná osoba musela spracovávať údaje do inej formy, ako je tá, v ktorej sa nachádzajú, alebo poskytovať oprávnenej osobe kompletne podklady, ktoré má k dispozícii, by žiadosť o poskytnutie informácie v skutočnosti zmenil na pokyn nadriadeného, a to nebolo a nie je účelom zákona o slobode informácií.“

## Fiktívne rozhodnutie

Právna fikcia finguje právnu skutočnosť, ktorá v skutočnosti nenašla. Na rozdiel od právnej domnienky, ktorá môže, ale nemusí zodpovedať skutočnosti.

„Z hľadiska právnej teórie je fikcia právnou skutočnosťou. Právne skutočnosti môžeme posudzovať podľa viacerých kritérií. Podľa miery dôkazu sa právne skutočnosti delia na:

- dokázané, ktoré možno dokázať zákonom ustanoveným spôsobom a ich existencia bola takto preukázaná,
- skutočnosti známe (notorické), t. j. známe subjektom z bežného života (ušeobecne známe) a známe orgá-

nom verejnej moci z ich činnosti (úradne známe),

- skutočnosti predpokladané (prezumpované), kam zaraďujeme aj problematiku vyvrátiteľných a nevyvrátiteľných domnienok a fikcií.“ [1]

Povinná osoba ako správny orgán predchádza vydávaniu fiktívneho rozhodnutia, ktoré sa označuje za nezákonné rozhodnutie, najmä dôsledným dodržiavaním zásady legality podľa § 3 ods. 1 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov (ďalej len „SP“) – povinnosť postupovať v súlade so zákonmi a inými právnymi predpismi a § 32 ods. 1 až 3 SP, podľa ktorého správne orgány sú povinné zistiť presne a úplne skutočný stav veci, a za tým účelom si obstaráť potrebné podklady pre rozhodnutie. Fiktívnemu rozhodnutiu správny orgán predchádza aj dôslednou aplikáciou § 46 SP pojednávajúcim o konformite rozhodnutia správneho orgánu v súlade so zákonmi a ostatnými právnymi predpismi a jeho vydaní príslušným orgánom, ako aj povinnosti podľa § 47 ods. 1 až 3 SP uvádzať formálne a obsahové náležitosti pri vydávaných rozhodnutiach (výrok, odôvodnenie a poučenie).

Fiktívne rozhodnutie je upravené v § 18 ods. 3 zákona o slobode informácií. Ak povinná osoba v lehote na vybavenie žiadosti neposkytla informácie či nevydala rozhodnutie a ani informáciu nesprístupnila, predpokladá sa, že vydala rozhodnutie, ktorým odmietla poskytnúť informáciu (vydala tzv. fiktívne rozhodnutie). Za deň doručenia rozhodnutia sa v tomto prípade považuje tretí deň od uplynutia lehoty na vybavenie žiadosti.

Ak povinná osoba ako prvostupňový správny orgán v zákonom stanovenej lehote nevybaví žiadosť o informácie a zostane nečin-

ná (t. j. nesprístupní informácie, ani nevydá písomné rozhodnutie o zamietnutí žiadosti), predpokladá sa, že vydala rozhodnutie, ktorým požadovanú informáciu odmietla sprístupniť. Po uplynutí zákonnej lehoty teda automaticky vzniká tzv. fikcia zamietavého rozhodnutia, hoci riadne písomné rozhodnutie povinná osoba nevydala. Platí to aj vtedy, ak povinná osoba sprístupnila iba niektoré požadované informácie, avšak o nesprístupnení požadovaných informácií nevydala v zákonnej lehote žiadne písomné rozhodnutie. V takom prípade vzniká fiktívne rozhodnutie o nesprístupnení žiadaných informácií, proti ktorému má právo sa žiadateľ o informácie odvolať.

Fiktívne rozhodnutie sa spája s nečinnosťou správneho orgánu ako povinnej osoby na sprístupňovanie informácií podľa zákona o slobode informácií. Nečinnosť povinnej osoby môže byť vo forme omisívneho konania (nekonaním opomenutím) alebo komisívneho konania (úmyselným nekonaním), keď povinná osoba z určitého dôvodu tají požadovanú informáciu pred žiadateľom. Pri omisívnom a komisívnom konaní povinná osoba porušuje zákon o slobode informácií, pričom nezriedka sa stáva, že aj po zažalovaní týchto fiktívnych rozhodnutí na správnom súde a spravidla vydaného rozsudku, ktorým tieto fiktívne rozhodnutia boli zrušené, môže z dôvodu uplynutia dlhého časového obdobia pominúť význam informácie, pre ktorý žiadateľ požadoval o jej sprístupnenie povinnú osobu. Tak tiež nie sú ojedinelé prípady, kedy povinná osoba nerešpektuje právny názor súdu uvedený v obsahu rozsudku, konať vo veci a vydať zákonné rozhodnutie, čím žiadateľovi opakovane fiktívnym rozhodnutím vo veci odoprie právo na sprístupnenie informácií, resp. právo na vydanie zákonného rozhodnu-

tia o odmietnutí žiadosti o informácie.

*„Ak teda správny orgán rozhodnutie v ustanovenej lehote neoznámia, tak pri domnienke pozitívneho rozhodnutia bolo žiadosti vyhovené. Pri domnienke negatívneho rozhodnutia neoznámene rozhodnutia znamená jej zamietnutie. Na účinky domnienky vydania rozhodnutia nemá vplyv prípadné neskoršie oznámenie aktu, a to ani vtedy, ak má neskôr oznámené rozhodnutie iný obsah.“ [2]*

Účelom ustanovenia inštitútu fiktívneho rozhodnutia v zmysle § 18 ods. 3 zákona o slobode informácií nebolo legalizovať nečinnosť povinných osôb pri rozhodovaní o žiadostiach podľa tohto zákona, ale práve naopak, jeho účelom bolo **poskytnúť ochranu žiadateľovi, ktorý sa obrátil so žiadosťou na povinnú osobu v prípade jej nečinnosti vedúcej až k vydaniu negatívneho rozhodnutia.**

### Rozhodovanie súdu o žalobe proti fiktívnemu rozhodnutiu povinnej osoby

Fiktívne rozhodnutie a rozhodnutie o odmietnutí žiadosti možno preskúmať v súdnom konaní žalobou o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia pred správnym senátom podľa § 244 a nasl. zákona č. 99/1963 Zb. Občianskeho súdneho poriadku v znení neskorších predpisov (ďalej len „OSP“).

Podľa rozsudku NS SR, sp. zn. 3 Sži 4/2010 z 9. novembra 2010: „Ustanovenie § 19 ods. 3 zákona o slobode informácií je potrebné vykladať tak, že nezabavuje správny orgán povinnosti riadne vykonať odvolacie konanie a rozhodnutie náležite odôvodniť, čím je všeobecne vo fiktívnom rozhodnutí naplnený

*nedostatok jeho nepreskúmateľnosti a nezrozumiteľnosti pre nedostatok dôvodov, keďže nemá náležitosti § 47 SP.“*

Povinnej osobe však zákon o slobode informácií neumožňuje zostať nečinnou, naopak, výslovne jej v § 18 ods. 2 ukladá povinnosť, aby o nesprístupnení informácie vydala písomné rozhodnutie. Inštitút fiktívneho rozhodnutia umožňuje žiadateľovi domáhať sa napriek nečinnosti povinnej osoby rozhodujúcej o žiadosti v prvom stupni svojho práva podaním riadneho opravného prostriedku odvolania alebo rozkladu, resp., ak povinná osoba rozhodla v druhom stupni a boli vyčerpané riadne opravné prostriedky, je žiadateľ oprávnený brániť sa proti nečinnosti podaním žaloby na súd.

Nečinnosť povinnej osoby, ktorou spôsobí vznik fiktívneho rozhodnutia, je porušením zákona o slobode informácií zo strany povinnej osoby. Správne senáty príslušných krajských súdov, ako aj Najvyššieho súdu SR vo viacerých súdnych rozhodnutiach, ktorými zrušili fiktívne rozhodnutie, uviedli, že fiktívne rozhodnutie povinnej osoby je nepreskúmateľné, nakoľko ide o nezákonné rozhodnutie, ktoré nie je v písomnej forme a neobsahuje formálne ani obsahové náležitosti rozhodnutia podľa ustanovení § 46 a § 47 SP.

Podľa rozsudku NS SR, sp. zn. 5 Sži 5/2011 z 8. novembra 2011: „Účelom zavedenia inštitútu fiktívneho rozhodnutia (§ 18 ods. 3 a § 19 ods. 3 zákona o slobode informácií) nebolo „legalizovať“ nečinnosť povinných osôb pri rozhodovaní o žiadostiach podľa tohto zákona, ale poskytnúť ochranu tomu, kto sa obrátil so žiadosťou na povinnú osobu o sprístupnenie informácií. Fiktívne rozhodnutie je už svo-

*jou povahou nepreskúmateľné pre nedostatok dôvodov podľa § 250j ods. 2 písm. d) OSP, a preto bez ďalšieho zrušiteľné správnym súdom.“*

Zákon o slobode informácií síce predpokladá vydanie fiktívneho rozhodnutia ako následok nečinnosti povinnej osoby, ale takýto postup povinnej osoby nie je zákonom dovolený a je nezákonný. Povinná osoba pri nevyhovení žiadosti o informácie má zákonnú povinnosť vydať písomné rozhodnutie o nevyhovení žiadosti o informácie podľa § 18 ods. 2 s poukázaním na zákonný dôvod § 8 až § 11 zákona o slobode informácií, pre ktorý odmietla sprístupniť požadované informácie žiadateľovi. Ak nevydá písomné rozhodnutie, ide o nezákonný postup a porušenie ústavného práva žiadateľa na informácie podľa Čl. 26 ods. 1 Ústavy SR.

Právna fikcia finguje právnu skutočnosť, ktorá v skutočnosti nenašla. Na rozdiel od právnej domnienky, ktorá môže, ale nemusí zodpovedať skutočnosti.

Žiadateľ v prípade, že neobdrží sprístupnenie informácie požadovaným spôsobom a ani ho správny orgán rozhodnutím o odmietnutí sprístupnenia informácie nevyrozumie v zákonom stanovenej lehote, je oprávnený podať opravný prostriedok, o ktorom bude rozhodovať odvolací nadriadený správny orgán. Ak povinná osoba v lehote na vybavenie žiadosti neposkytla informácie a nevydala rozhodnutie a ani informáciu nesprístupnila, predpokladá sa, že vydala rozhodnutie, ktorým odmietla poskytnúť informáciu (tzv. fiktívne rozhodnutie). **Za deň doručenia rozhodnutia sa v tomto prípade považuje tretí deň od uplynutia lehoty na vybavenie žiadosti (§ 18 ods. 3 zákona o slobode informácií).**

Proti rozhodnutiu o odvolaní (aj voči fiktívnemu rozhodnutiu o odvolaní) sa už ďalej nemožno odvolať. Proti takémuto rozhodnutiu môže účastník konania podať žalobu o preskúmanie rozhodnutia na súd, a to v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia o odvolaní, pričom začiatok plynutia tejto lehoty závisí od toho, či išlo o písomné rozhodnutie, ktorým povinná osoba odmietla sprístupniť informácie na žiadosť alebo išlo o fiktívne rozhodnutie o odvolaní.

Na súdne konanie o žalobe je vecne a miestne príslušný krajský súd, v ktorého obvode má povinná osoba sídlo. Súd na základe žaloby preskúma zákonnosť rozhodnutia. Súd sa v konaní riadi procesným predpisom, ktorým je OSP.

Podľa Rozsudku Najvyššieho súdu SR z 11. marca 2014, sp. zn. 4 Sžf 1/2014: „Aj keď oznámenie o zamietnutí odvolania nemá formálne náležitosti rozhodnutia vydaného v administratívnom konaní, svojimi procesnými dôsledkami významne zasahuje do ústavne chráneného práva účastníka konania na prejednanie veci, preto je takéto oznámenie i bez formálnych znakov rozhodnutia spôsobilým predmetom súdneho prieskumu v správnom súdnictve.“

Ustanovenie § 46 SP pojednáva o konformite rozhodnutia správneho orgánu so zákonmi a ostatnými právnymi predpismi a povinnosti vydania rozhodnutia na to príslušným správnym orgánom, ktoré musí vychádzať zo spoľahlivo zisteného skutkového stavu a musí obsahovať predpísané náležitosti, ktoré sa členia na formálne a obsahové. Podľa dikcie § 47 ods. 1 až 3 SP predpísanými **formálnymi náležitosťami rozhodnutia** sú: označenie správneho orgánu a účastníkov konania, aplikovanie príslušných ustanovení právnych

predpisov na základe, ktorých má správny orgán zákonnú pôsobnosť vydať vo veci rozhodnutie. Ďalšími formálnymi náležitosťami vo vzťahu k správneho orgánu je odtlačok úradnej pečiatky, vlastnoručný podpis oprávnenej osoby s uvedením mena, priezviska a funkcie. Kto sa považuje za oprávnenú osobu na podpisovanie rozhodnutí, ustanovujú vnútorné organizačné predpisy (organizačný alebo podpisový poriadok povinnej osoby). Prípadné prekročenie právomoci zamestnancom správneho orgánu samo osebe nespôsobuje neplatnosť správneho rozhodnutia. Táto skutočnosť vo vzťahu k účastníkovi je právne irelevantná, pretože vo vzťahu k adresátovi ide o správny akt vydaný správnym orgánom príslušným na vydanie rozhodnutia. Rozhodnutie musí obsahovať dátum vydania a spravidla aj jedinečné a nezameniteľné spisové číslo (S), prípadne aj záznamové číslo (Z) spolu s aktuálnym rokom a prideleným kódom kompetentného organizačného úradu.

**Obsahovými náležitosťami rozhodnutia** sú výrok, odôvodnenie a poučenie. Výrok rozhodnutia musí byť formulovaný presne, určito, stručne a musí úplne vyjadrovať rozhodnutie vo veci, ktorá je predmetom správneho konania. Dôležitou súčasťou rozhodnutia je odôvodnenie, ktoré nadväzuje na výrokovú časť rozhodnutia. Správny poriadok zakotvuje povinnosť uviesť v odôvodnení rozhodnutia všetky podstatné skutočnosti, ktoré boli podkladom pre rozhodnutie, akými úvahami bol správny orgán ako povinná osoba vedený pri hodnotení dôkazov, ako použil správnu úvahu. Správny orgán musí v odôvodnení opísať predmet konania, poukázať na skutkové zistenia, uviesť dôkazy, z ktorých vychádzal a taktiež uviesť, ako sa vysporiadal s návrhmi účastníkov konania na vykonanie dôkazov. Poučenie prvostupňového správneho

orgánu musí obsahovať informáciu adresovanú pre účastníka konania, či sa možno voči rozhodnutiu odvolať a v akej lehote. Pri poučení rozhodnutia vydaného druhostupňovým správnym orgánom musí byť jeho obsahom informácia, že proti rozhodnutiu sa nemožno ďalej odvolať a rozhodnutie je preskúmateľné súdom.

Ustanovenie § 19 ods. 3 zákona o slobode informácií je potrebné vykladať tak, že nezabavuje správny orgán povinnosti riadne vykonať odvolacie konanie a rozhodnutie náležite odôvodniť, čím je všeobecne vo fiktívnom rozhodnutí naplnený nedostatok jeho nepreskúmateľnosti a nezrozumiteľnosti pre nedostatok dôvodov, keďže neobsahuje predpísané náležitosti v zmysle ustanovenia § 47 SP.

„Základnou podmienkou úspešnosti žaloby je tvrdenie, že napadnuté rozhodnutie je nezákonné. Rozhodnutie je nezákonné, pokiaľ je v rozpore s právnym poriadkom, vrátane právnych predpisov podzákonných. Porušenie práva EÚ bude takisto potrebné považovať za nezákonnosť.“ [3]

Po podaní žaloby o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia správny súd vyzve správny orgán, aby v ustanovenej procesnej lehote, spravidla určenej na tridsať dní odo dňa doručenia výzvy súdu, sa vyjadril k obsahu žaloby a predložil administratívny spis prvostupňového a druhostupňového správneho konania. Ak žalovaný správny orgán vôbec nepredloží svoj administratívny spis, prípadne predloží neúplný spis, alebo len fotokópiu spisu, súd nemôže náležite preskúmať, či správny orgán postupoval a rozhodol v súlade alebo v rozpore so zákonom. Súdu v takom prípade chýbajú základné informácie o začatí správneho konania, prípadnom doplnení ná-

vrhu na začatie správneho konania, o priebehu dokazovania, oznámenie skutočností, ktoré správny orgán považoval za relevantné pre rozhodnutie vo veci, a ktoré nie a prečo, ako aj informácie o možnom zastúpení účastníka.

Pod pojmom „spisy žalovaného správneho orgánu“ sa rozumie úplný, žurnalizovaný a originálny spisový materiál správneho orgánu, vrátane originálu dokladov o doručení rozhodnutí (R 66/1998).

V správnom súdnictve súdy uplatňujú kasačný systém s prvkami revízie. Príslušný prvostupňový krajský súd môže rozhodnúť o napadnutom rozhodnutí povinnej osoby len tak, že ho potvrdí alebo zruší. Ak krajský súd dospeje k záveru, že je preskúmané rozhodnutie nesprávne, zruší ho a zároveň ho vráti prvostupňovému súdu na nové konanie a rozhodnutie. Prvostupňový súd je viazaný názorom kasačného súdu. V správnom súdnictve sa v zásade dokazovanie nevykonáva. Kasačný systém znamená, že súdy preskúmajú napadnuté rozhodnutie len po stránke právnej, nie po stránke skutkovej. Súd najmä preskúma, či v konaní alebo v rozhodnutí nedošlo k porušeniu vzťahujúcich sa hmotnoprávných alebo procesnoprávných predpisov.

Správny súd v prípade, že žalovaný správny orgán nepredloží spis v ustanovenej procesnej lehote vôbec, alebo ho predloží neúplný, prípadne iba fotokópie dokumentov v žurnalizovanom spise prvostupňového a druhostupňového správneho konania, takéto prvostupňové a druhostupňové rozhodnutia správneho orgánu môže zrušiť pre nepreskúmateľnosť podľa § 250j ods. 3 OSP. Rozsahom a dôvodmi žaloby v tomto prípade nie je konajúci správny súd viazaný. Pri fiktívnom rozhodnutí je nepochybné, že správny orgán nemôže predložiť súdu kompletný originálny ad-

ministratívny spis s doručenkami, a preto súd aj bez nariadenia pojednávania môže fiktívne rozhodnutie zrušiť a vec vrátiť na ďalšie konanie žalovanému správne mu orgánu pre jeho nepreskúmateľnosť.

Fiktívne rozhodnutie môže byť vydané prvostupňovým správne mu orgánom (príslušným organizačným útvarom ÚDZS, napr. sekciou, odborom alebo pobočkou ÚDZS), proti ktorému je žiadateľ oprávnený sa odvolať. Podľa § 19 ods. 3 zákona o slobode informácií tak, že odvolací orgán (predseda ÚDZS) rozhodne o odvolaní do 15 dní od doručenia odvolania povinnou osobou. Ak odvolací orgán v tejto lehote nerozhodne, predpokladá sa, že vydal rozhodnutie, ktorým odvolanie zamietol a napadnuté rozhodnutie potvrdil; za deň doručenia tohto rozhodnutia sa považuje druhý deň po uplynutí lehoty na vydanie rozhodnutia.

V súdnej praxi sa vyskytla otázka, či odvolací orgán predseda ÚDZS môže potvrdiť prvostupňové fiktívne rozhodnutie vydané riaditeľom príslušnej sekcie ÚDZS o nesprístupnení požadovanej informácie kópie povolenia na vykonávanie činnosti Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a. s., keď dospel k záveru, že požadovanú informáciu nemožno sprístupniť. Najvyšší súd SR rozsudkom sp. zn. 6 SžI 1/2010 zo 16. júna 2010 rozhodol, že odvolací orgán – predseda ÚDZS – nemôže rozklad zamietnuť a potvrdiť prvostupňové fiktívne rozhodnutie vzniknuté v dôsledku nezákonnej nečinnosti povinnej osoby. Predseda ÚDZS ako odvolací druhostupňový správny orgán bol povinný rozhodnutím zrušiť fiktívne rozhodnutie vydané príslušným riaditeľom sekcie ÚDZS a vec mu vrátiť na ďalšie konanie a vydanie rozhodnutia o odmietnutí žiadosti o informá-

ciu zo zákonných dôvodov v písomnej forme, ktoré by obsahovalo všetky zákonom ustanovené formálne a obsahové náležitosti rozhodnutia.

## Obmedzenie práva na informácie

Všetky obmedzenia práva na informácie vykonáva povinná osoba tak, že sprístupní požadované informácie vrátane sprievodných informácií po vylúčení tých informácií, pri ktorých to ustanovuje zákon (§ 8 až § 11 zákona o slobode informácií). Oprávnenie odmietnuť sprístupnenie informácie trvá iba dovtedy, kým trvá dôvod nesprístupnenia (ust. § 12 zákona o slobode informácií).

ÚDZS vykonáva dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v rámci ustanovenej zákonnej pôsobnosti podľa § 18 ods. 1 písm. b) zákona o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou. Výkon dohľadu nie je poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Účelom výkonu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou je zistiť, či konkrétna zdravotná starostlivosť bola poskytnutá správne, v súlade s právnymi predpismi, či nedošlo k spáchaniu správneho deliktu. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy. Právo na informácie týkajúce sa zdravotného stavu osoby realizuje poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý osobe poskytuje zdravotnú starostlivosť. Ak žiadateľ v žiadosti o informácie podľa zákona o slobode informácií požaduje od ÚDZS stanovisko dohľadného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti spolu s vyjadrením

konzultanta prizvaného na výkon dohľadu nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti, rozhoduje ÚDZS v prvom a druhom stupni tak, že požadované informácie odmietne poskytnúť z dôvodu, že nie sú súčasťou výkonu dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Tento zákonný dôvod, pre ktorý ÚDZS odmietne sprístupniť uvedenú požadovanú informáciu vyplýva z § 11 ods. 1 písm. h) zákona o slobode informácií, ktorý znie: „*Povinná osoba obmedzí sprístupnenie informácie alebo informáciu nesprístupní, ak sa týka výkonu kontroly, dohľadu alebo dozoru orgánom verejnej moci podľa osobitných predpisov okrem informácie o rozhodnutí alebo o inom výsledku kontroly, dohľadu alebo dozoru, ak jej sprístupnenie nezakazujú osobitné predpisy.*“

Žiadateľ sa nemôže domôcť sprístupnenia informácie ani s poukazom na jeho právo na informácie týkajúce sa jeho zdravotného stavu a zdravotnej starostlivosti, ktorá mu bola poskytnutá v zmysle § 11 ods. 9 písm. b) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov. Podľa kategorického znenia zákazu prístupu k informáciám zakotvenom v § 11 ods. 1 písm. h) zákona o slobode informácií sa ÚDZS ako povinná osoba nemôže od tohto zákazu sprístupnenia informácií týkajúcich sa výkonu dohľadu odchýliť. ÚDZS ako povinná osoba nemôže zvažovať skutočnosť, či informácie, ktoré sú predmetom žiadosti, sa v určitom rozsahu dotýkajú osoby žiadateľa, ale musí postupovať v súlade s platnou zákonnou úpravou a sprístupniť len informácie, ktoré mu zákon o slobode informácií sprístupniť umožňuje, bez ohľadu na osobu žiadateľa a jeho vzťah k požadovaným informáciám týkajúcim sa výkonu dohľadu.

ÚDZS pri odmietnutí sprístupnenia informácie aplikuje § 11 ods. 1 písm. h) zákona o slobode informácií v spojení s § 43 a nasl. zákona o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou. Navyše, podávateľ žiadosti v zmysle § 43 a nasl. cit. zákona nemá priznané postavenie účastníka dohľadu, ani právo na informácie zo spisu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou. Zamestnanci ÚDZS majú zákonom uloženú povinnosť dodržiavať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli pri výkone dohľadu. Po ukončení výkonu dohľadu ÚDZS účastníkovi konania poskytne všeobecnú informáciu o priebehu prešetrovanej zdravotnej starostlivosti, informáciu, z akých podkladov ÚDZS pri výkone dohľadu vychádzal a k akému zisteniu ÚDZS dospel. ÚDZS sprístupní iba informácie týkajúce sa výsledku dohľadu, ale nie informácie, ktoré ÚDZS získal počas výkonu dohľadu, ktorými sú napr. stanovisko dohliadaného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti spolu s vyjadrením konzultanta prizvaného na výkon dohľadu nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Preto ÚDZS postupuje správne, keď v uvedenom prípade nesprístupní žiadateľovi požadované informácie týkajúce sa stanoviska dohliadaného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a vyjadrenie konzultanta.

Podľa novej procesnej úpravy súdneho prieskumu rozhodnutí – zákona č. 162/2015 Z. z. Správneho súdneho poriadku (ďalej len „SSP“), ktorý nadobudne účinnosť od 1. júla 2016, je v jeho platnom znení zakotvené oprávnenie konajúceho správneho súdu pri prejednávaní žaloby **vyžiadať si od povinnej osoby dotknutú informáciu, aby mohol podľa obsahu predmetnej listiny posúdiť, či bol povinnou osobou aplikovaný relevantný zákonný dôvod, pre**

**ktorý informácia nebola sprístupnená.** Ak ide o žalobu proti rozhodnutiu, ktorým sa zamietlo sprístupnenie dokumentu, správny súd si môže dotknutý dokument vyžiadať, neuloží ho však do súdneho spisu a ani ho nedoručí protistrane. Použije ho iba na to, aby vedel overenie tvrdenia inštitúcie o aplikácii konkrétnej výnimky z povinnosti sprístupnenia, pretože na takéto posúdenie potrebuje poznať obsah dokumentu (§ 84 SSP).

Účelom zakotvenia tohto ustanovenia bolo zamedziť, aby povinné osoby naďalej odmietali sprístupnenie informácie aj po doručení zrušujúceho rozsudku súdu, ktorým ich zaviazal právnym názorom v ďalšom postupe v konaní o žiadosti o sprístupnenie informácie.

## Záver

Právo na informácie má byť uplatňované efektívne a účelne, nemá nezmyselne šikanovať povinné osoby žiadosťami o absurdné informácie, ako sú napr. počty pier či počty kvetov so špecifikáciou ich farieb. Povinné osoby sú tiež zaťažované žiadosťami o informácie, ktoré sú dostupné aj bežne na internete. Právo na informácie by v žiadnom prípade nemalo slúžiť na vyvolávanie súdnych sporov s cieľom advokátov žalobcov „obohatiť“ sa na náhrade trov právneho zastúpenia konania, ak mohli žalobcovia zistiť informácie namiesto podania žiadosti o sprístupnenie informácie povinnej osoby aj jednoduchším spôsobom, napr. prostredníctvom všeobecne známych a voľne dostupných informácií, napr. na webovom sídle. Takéto zneužívanie práva možno dokonca označiť ako šikanóznny výkon práva.

Podľa Uznesenia NS SR z 27. novembra 2013, sp. zn. 7 Sži 8/2013: „*Najvyšší súd SR považuje za dôvodné poznamenať, že zákon o slobode informácií má slúžiť*

*predovšetkým ako nástroj spoločenskej kontroly. Najvyšší súd SR v žiadnom prípade nepopiera právo žalobcu na informácie, avšak je nevyhnutné, aby toto právo bolo uplatňované efektívne a účelne (nie účelovo), a to nielen vo vzťahu k povinným osobám, ale i vo vzťahu k súdu. V opačnom prípade ide zo strany žiadateľov skôr o zneužívanie práva, kedy je toto právo zámkou pre formalistické a bezúčelné spory.“*

Podľa § 28 SSP správny súd odmieta žalobcovu žalobu, ak ide o zjav-

ne šikanózne, či vyslovene bezúčelne uplatňovanie si práva, resp. jeho zneužívanie. Právo na náhradu trov konania bude mať aj žalovaný správny orgán, ktorý bol povinnou osobou pri vybavovaní žiadosti o sprístupnenie informácie, a to podľa pomeru svojho úspechu vo veci, avšak len ak to možno spravodlivo požadovať od žalobcu. Pôjde najmä o prípady šikanózných žalôb. Aj pre žalovaného platí, že musí ísť o dôvodne vynaložené trovy. Základnou úlohou správneho súdnictva je totiž poskytovanie ochrany právam, právom chráneným záujmov a povinnostiam fyzických a

právnických osôb, a nie participovanie na postupoch, ktoré vykazujú znaky šikany či zneužívania a obchádzanie práva na súdnu ochranu na úkor iných účastníkov právnych vzťahov či orgánov verejnej správy.

#### **Použitá literatúra:**

- [1] LAZAR, J. a kol. 2010. Občianske právo hmotné 1. Bratislava : Iura Edition, 2010, s. 118
- [2] SREBALOVÁ, M. 2008. Rýchlosť správneho konania a nečinnosť správneho orgánu. Vydavateľské oddelenie Právnickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave, 2008, 1. vydanie, s. 93
- [3] HENDRYCH D. a kol. 2003. Správni právo – Obecná časť. 5. vydanie. C. H. Beck, 2003, s. 617 ■

## **Vplyv štrajkov lekárov na úmrtnosť pacientov**

V časopise *British Medical Journal* bola uverejnená štúdia vedcov z Harvard Medical School a Brigham and Women's Hospital (Boston, USA), ktorá sa zaoberala analýzou protestných akcií lekárov v rozvinutých krajinách a ich vplyvu na úmrtnosť pacientov. Ako vedci z uvedených inštitúcií uvádzajú vo svojom výskume – úmrtnosť zostala približne na rovnakej úrovni alebo poklesla pri všetkých doterajších lekárskejších štrajkoch, ktoré boli v rámci výskumu analyzované. Avšak súčasne dodávajú, že by tieto akcie mali byť organizované takým spôsobom, aby nebola ohrozená bezpečnosť pacientov.

### **Priklady štrajkov lekárov**

Až tri štúdie skúmali následky štrajku lekárov v Kalifornii v roku 1976, kde bola zdravotná starostlivosť (okrem neodkladnej starostlivosti) odopieraná pacientom v priebehu piatich týždňov. Všetky výskumy dospeli k záveru, že úmrtnosť v období štrajku klesla. Podobne to vyplynulo aj z analýzy úmrtných listov nasledujúcich po štrajkovej akcii troch štvrtín lekárov v Jeruzaleme v roku 1983. Taktiež nebolo počas štrajku zistené zvýšenie úmrtnosti. Ani výskum 9-dňového štrajku na pohotovosti v Španielsku v roku 1999 zo strany mladších lekárov, nehlásil rozdiel úmrtnosti medzi obdobím štrajku a neštrajkovým obdobím. Aj v roku 2003, kedy v Chorvátsku väčšina lekárov štrajkovala po dobu štyroch týždňov, štúdia nezistila významnú súvislosť medzi protestnou akciou a úmrtiami pacientov. Jediná správa, ktorá zaznamenala údaje o zvýšenej úmrtnosti spojenej so štrajkovou akciou, pochádza z Juhoafrickej republiky. Bolo to počas 20-dňového štrajku v roku 2010. Avšak štrajk zahŕňal nielen lekárov, ale aj zdravotné sestry a po odopretí všetkých služieb pre pacientov zostala v prevádzke len jedna nemocnica, ktorá musela obhospodáriť spadovú oblasť s 5,5 miliónom ľudí.

### **Prečo sa úmrtnosť počas štrajku nezvyšuje?**

Predovšetkým je dôležité zistenie, že všetky štrajky v rozvinutých krajinách mali zabezpečené pokračovanie poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti. V jednom prípade bola dokonca neodkladná zdravotná starostlivosť zlepšená, a to počas štrajku v roku 1999 v Španielsku, kde mladších lekárov na pohotovosti nahradili viacerými staršími, skúsenejšími lekármi. Je taktiež pravdepodobné, že dočasné zníženie úmrtnosti súvisí so zrušením nenaliehavých operácií. Ďalšie možnosti sú, že si lekári v období štrajku aj viac oddýchnu a počet zamestnancov potrebných na odvrátenie smrti pacienta je pomerne nízky. Bolo by však naivné si myslieť, že protestné akcie nevyvolajú žiadne poškodenie alebo nepríjemnosti pre pacientov. Napríklad žiadna štúdia doteraz neskúmala vplyv protestnej akcie na kvalitu života pacientov alebo ich dôveru v lekársku profesiu.

### **Záver**

Právo na štrajk patrí medzi základné ľudské práva uznávané zo strany OSN, Rady Európy aj Európskej únie. Avšak lekári budú vždy cítiť, že protestné akcie sú vo svojej podstate v rozpore s ich profesijnými povinnosťami, pretože majú neodvratný dopad na pacientov.

Prevzaté a redakčne upravené z: <https://www.sciencedaily.com>

(JG) ■