



2026-01-0919

Odločba U-I-91/24-19

Ustavno sodišče je v postopku za oceno ustavnosti, začetem z zahtevo Sindikata FIDES, Sindikata zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, Ljubljana, ki ga zastopa Damijan Gregorc, odvetnik v Ljubljani, na seji 12. marca 2026

odločilo:

1. V neskladju z Ustavo je 2. točka prvega odstavka 46. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 58/08, 40/17, 49/18, 66/19, 199/21, 35/24 in 12/26) v obsegu, kot izhaja iz 90. do 95. točke obrazložitve.

2. V neskladju z Ustavo so:

- 9. točka prvega odstavka 46. člena Zakona o zdravniški službi;
- 11. točka prvega odstavka 46. člena Zakona o zdravniški službi v obsegu, kot izhaja iz 116. in 117. točke obrazložitve;
- 8. točka 81. člena Zakona o zdravniški službi v obsegu, kot izhaja iz 137. do 139. točke obrazložitve.

3. Državni zbor mora ugotovljeno protiustavnost odpraviti v roku enega leta po objavi te odločbe v Uradnem listu Republike Slovenije.

4. V neskladju z Ustavo niso:

- uvodni del prvega odstavka 46. člena Zakona o zdravniški službi;
- 1. točka prvega odstavka 46. člena Zakona o zdravniški službi;
- 4. točka prvega odstavka 46. člena Zakona o zdravniški službi;
- 7. točka prvega odstavka 46. člena Zakona o zdravniški službi;
- 10. točka prvega odstavka 46. člena Zakona o zdravniški službi;
- drugi odstavek 46. člena Zakona o zdravniški službi.

5. Zahteva za oceno ustavnosti 5. točke prvega odstavka 46. člena Zakona o zdravniški službi se zavrže.

6. Predlagatelj sam nosi svoje stroške postopka.

OBRAZLOŽITEV

A.

1. Sindikat FIDES (v nadaljevanju predlagatelj) vlaga zahtevo za oceno ustavnosti prvega in drugega odstavka 46. člena Zakona o zdravniški službi (v nadaljevanju ZZdrS) o minimumu delovnega procesa, ki ga morajo opravljati zdravniki v času stavke, ter 8. točke 81. člena ZZdrS,¹ po kateri se z globo od 650 do 1.200 EUR za prekršek kaznuje zdravnik, ki v času stavke ne opravlja zdravstvenih storitev iz prvega odstavka 46. člena ZZdrS. V zvezi z izpodbijanima prvim in drugim odstavkom 46.

člena ZZdrS predlagatelj navaja, da se z njima protiustavno širi obseg zakonsko predpisanega minimuma storitev, ki jih morajo opravljati zdravniki v času stavke. Posebej izpostavlja tudi, da se zdravnikom prepoveduje zapuščanje delovnega mesta v času stavke, s čimer naj bi jim bila onemogočena udeležba na stavkovnih zborih oziroma na kraju zbiranja stavkajočih. V zvezi z izpodbijano 8. točko 81. člena ZZdrS predlagatelj navaja, da določa globo za nespoštovanje določb o opravljanju dela med stavko, čeprav so zdravniki v dosedanji stavki izkazali, da vseskozi odgovorno izpolnjujejo vse svoje obveznosti in med stavko ravnavajo zakonito.

2. Predlagatelj opozarja, da je pravica do stavke eno od bistvenih in legitimnih sredstev, z uporabo katerih lahko delavci in njihove organizacije uveljavljajo in branijo svoje socialne in ekonomske interese. Zatrjuje, da čeprav drugi odstavek 77. člena Ustave izrecno dopušča omejitve pravice do stavke, to ne pomeni, da lahko zakonodajalec takšne omejitve določi poljubno in nesorazmerno. Navaja, da je tudi dopustnost posegov v pravico do stavke treba presoati po strogem testu sorazmernosti in paziti, da se ne dopusti, da bi se pravica do stavke popolnoma omejila z namenom (oziroma pod pretvezo) zasledovanja vseh mogočih vidikov varstva javne koristi.

3. Predlagatelj navaja, da pravico zdravnikov do stavke vsebinsko omejuje ZZdrS in ne splošni zakon s tega področja – Zakon o stavki (Uradni list SFRJ, št. 23/91 – ZStk). Poudarja, da je bila pravica zdravnikov do stavke omejena že po prej veljavnem 46. členu ZZdrS, ki pa jo je, v nasprotju z izpodbijano ureditvijo, omejeval tako, da je bilo zagotovljeno ustrezno sorazmerje med posegom v pravico zdravnikov do stavke in človekovimi pravicami drugih oseb. Zatrjuje, da sprememba ureditve o omejitvi pravice zdravnikov do stavke ni bila potrebna, ker je prejšnja ureditev zagotavljala povsem ustrezen dostop do najpomembnejših zdravstvenih storitev, ki so vitalnega pomena za življenje in zdravje prebivalcev, zdravniki pa so predpisane omejitve tudi dosledno spoštovali. Predlagatelj navaja, da ne dvomi, da je omejitev pravice zdravnikov do stavke v javnem interesu, vendar pa ta pravice do stavke ne more v celoti izpodriniti oziroma izničiti. Zatrjuje, da je bilo sprejetje izpodbijane ureditve posledica nepripravljenosti Vlade, da bi z zbliževanjem stališč na pogajanjih s stavkajočimi oziroma predlagateljem dosegla prekinitev stavke, prej določen minimum delovnih obveznosti zdravnikov med stavko pa po oceni Vlade dolgoročno ni bil vzdržan.

4. Predlagatelj navaja, da je zaradi razširjenega nabora zdravstvenih storitev, ki jih morajo po izpodbijani ureditvi opravljati zdravniki med stavko, dejansko onemogočeno izvajanje pravice do stavke. Zatrjuje, da morajo zdravniki zaradi z izpodbijano ureditvijo predpisanega minimuma delovnega procesa med stavko opravljati delo ne le v rednem delovnem času, temveč tudi v neenakomerno razporejenem delovnem času in v obliki nadurnega dela. Opozarja, da je stavka izredno sredstvo za zavarovanje pravic delavcev, ki se uresničuje z neopravljanjem dela, zaradi izpodbijane ureditve pa nihče od stavkajočih zdravnikov naj ne bi mogel več stavkati, saj naj bi se obseg dela dejansko vrnil na obseg pred stavko. Šlo naj bi za izvotlitev pravice do stavke, saj naj bi bil dosežen položaj, kot da stavke ni. To naj bi bilo nedopustno, še zlasti zato, ker naj bi bila izpodbijana ureditev sprejeta zaradi trajanja aktualne stavke, ki pa naj bi bilo posledica nepripravljenosti Vlade, da v okviru procesa pogajanj najde rešitev. Predlagatelj meni, da je prišlo do dejanske prepovedi stavke zdravnikov, ob čemer opozarja, da je po Ustavi pravico do stavke mogoče omejiti, ne pa odvzeti. Zatrjuje, da koristi, ki jih prinašajo v izpodbijanih določbah predvidene omejitve pravice zdravnikov do stavke za posameznike oziroma širšo skupnost, ne pretehtajo nad pravico do stavke. Z izpodbijano ureditvijo naj bi bilo poseženo tudi v pravico zdravnikov do sindikalnega udejstvovanja, zdravnikom pa naj bi bilo odvzeto tudi varstvo kolektivnega pogajanja.

5. Predlagatelj zatrjuje, da razširjen nabor zdravstvenih storitev, ki jih morajo na podlagi spremenjenega prvega in drugega odstavka 46. člena ZZdrS opravljati zdravniki med stavko, ne pomeni zagotavljanja nujnih zdravstvenih storitev, potrebnih za preprečitev neposredne in takojšnje ogrožitve zdravja in življenja posameznikov. Ker naj ne bi šlo za ključne storitve za ohranjanje življenja ali preprečitev resnih trajnih posledic, naj ne bi bil izpolnjen pogoj nujnosti posega v človekovo pravico kot eden izmed elementov testa sorazmernosti. Izpodbijana ureditev tudi naj ne bi bila primerna, saj z njo naj ne bi bila ustrezno zavarovana javna korist. Cilj, ki naj bi ga z izpodbijano ureditvijo zasledoval zakonodajalec, naj bi bil, da se kljub stavki izvaja praktično celotna zdravstvena oskrba prebivalstva in s tem vzpostavi stanje, kot da stavke ne bi bilo. Javna korist po mnenju predlagatelja pa ni v zagotovitvi

kar se le da normalnega delovanja zdravstvenega sistema kljub stavki, temveč v njeni čimprejšnji zaključitvi.

6. Predlagatelj v zvezi s posamičnimi zanj ustavno spornimi storitvami, ki jih morajo opravljati zdravniki med stavko, navaja naslednje:

- V zvezi z obveznostjo izvajanja triažnih pregledov med stavko (1. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS) predlagatelj navaja, da bi morala biti omejena le na primere potrjevanja oziroma izključevanja zdravstvenih stanj, ki neposredno ogrožajo življenje ali lahko povzročijo trajne zdravstvene posledice. V ta okvir lahko po mnenju predlagatelja sodi le izvajanje triažnih pregledov z namenom potrditve ali izključitve vročinskih stanj in infekcij, poškodb in zastrupitev ter kroničnih bolezni, če bi opustitev njihovega zdravljenja neposredno in v krajšem času povzročila poslabšanje zdravstvenega stanja, invalidnost, druge trajne okvare zdravja ali smrt.

- V zvezi z obveznostjo izdajanja obrazcev, listin in zdravniških potrdil (2. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS) predlagatelj navaja, da gre za administrativne naloge, katerih namen naj bi bil zgolj izkazovanje zdravstvenega stanja in ki naj ne bi imele neposrednega vpliva na zdravstveno stanje pacientov. Čeprav naj bi bile te storitve pomembne za dolgoročno urejanje statusa pacientov, njihovo izvrševanje naj ne bi pomenilo nujnega medicinskega ukrepanja, ki bi lahko utemeljilo poseg v pravico zdravnikov do stavke. Da ni izpolnjen pogoj nujnosti, naj bi izhajalo tudi iz tega, da naj bi v času stavke zdravnikov te storitve, kolikor gre za njihov administrativni del, lahko izvrševali tudi drugi za to določeni subjekti (diagnozo, da posamezni pacient začasno ni zmožen za delo, naj bi sicer moral podati zdravnik, administrativni vidiki (odpiranje bolniške) pa naj bi lahko bili preneseni na Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije ali druge subjekte). K temu predlagatelj dodaja še, da bi lahko bilo določeno tudi začasno podaljšanje kakšnih pravic, s čimer bi odpadla potreba po novem potrdilu. Neizpolnjen naj bi bil tudi pogoj sorazmernosti v ožjem smislu.

- V zvezi z obveznostjo opravljanja zdravstvenih storitev v okviru napotitve stopnje nujnosti "nujno" in "zelo hitro" (4. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS) predlagatelj navaja, da je s tem zdravnikom med stavko naloženo opravljanje storitev, ki niso nujne za ohranitev življenja in zdravja ljudi, saj njihova opustitev ne pomeni takojšnje nevarnosti za življenje ali nastanek trajnih zdravstvenih posledic. Navaja tudi, da v primerih neposredne ogroženosti življenja oziroma zdravstvenega stanja pacienti za uveljavljanje zdravstvenih storitev sploh ne potrebujejo napotitev z napotnicami, ker gre za nujno medicinsko pomoč.

- V zvezi z obveznostjo zagotavljanja zdravstvenih storitev za določene t. i. ogrožene skupine oseb (5. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS) predlagatelj navaja, da morajo sedaj zdravniki poleg vseh zdravstvenih storitev za otroke do 18. leta starosti in bolnike, starejše od 65 let, izvajati tudi vse zdravstvene storitve za invalide in druge ogrožene skupine, kar vključuje izvajanje storitev v primerih, ki niso nujno življenjsko ogrožajoči oziroma ne povzročajo takojšnjih trajnih zdravstvenih posledic. V teh primerih naj ne bi šlo za nujne storitve v smislu ohranitve življenja in preprečitve neposrednega hudega poslabšanja zdravstvenega stanja.

- V zvezi z obveznostjo opravljanja storitev za ugotavljanje in zdravljenje malignih obolenj, vključno z izvajanjem presejalnih programov (7. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS), predlagatelj zatrjuje, da vse storitve v zvezi z malignimi obolenji niso nujne. Vsa maligna stanja namreč naj ne bi bila življenjsko ogrožajoča, prav tako naj začasna opustitev aktivnega zdravljenja nekaterih izmed malignih stanj ne bi vodila v poslabšanje zdravstvenega stanja v smislu nastanka resnih trajnih posledic ali v smrt pacientov. Še posebej naj med stavko ne bi bilo nujno opravljanje presejalnih programov, ki naj bi se za določen čas lahko preložili brez kakršnihkoli posledic.

- V zvezi z obveznostjo opravljanja zdravstvenih storitev, potrebnih za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega in drugih socialnih zavarovanj ter drugih upravičenj, ki izhajajo iz varovanja človekovih pravic in temeljnih svoboščin (9. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS), predlagatelj zatrjuje, da so te storitve povezane z administrativnimi postopki v zvezi z uveljavljanjem navedenih pravic in da njihovo opravljanje ne prispeva k takojšnji zaščiti življenj ali preprečevanju resnih trajnih zdravstvenih posledic. Opozarja, da je opredelitev storitev v tej zakonski določbi določena izjemno splošno in nedefinirano, kar lahko vključuje izjemno širok nabor storitev, ki presega nujno medicinsko pomoč. Navaja tudi, da bi lahko zakonodajalec opravljanje teh storitev med stavko zdravnikom naložil drugemu zdravstvenemu in administrativnemu osebju, kar bi pomenilo mnogo blažji ukrep od izpodbijanega.

- V zvezi z obveznostjo opravljanja zdravstvenih storitev za zdravljenje kroničnih bolezni, kadar bi njihova opustitev lahko povzročila resno zdravstveno škodo (10. točka prvega odstavka 46. člena

ZZdrS), predlagatelj navaja, da morajo sedaj zdravniki med stavko poleg zdravstvenih storitev za zdravljenje kroničnih bolezni, katerih opustitev bi neposredno in v krajšem času povzročila poslabšanje zdravstvenega stanja, invalidnost, druge trajne okvare zdravja ali smrt, opravljati še vse druge storitve za zdravljenje kroničnih bolezni. To naj bi vključevalo tudi opravljanje storitev, ki ne zahtevajo takojšnje medicinske intervencije za preprečitev resnih zdravstvenih posledic. Šlo naj bi za preširoko postavljen standard morebitnega poslabšanja zdravstvenega stanja. Kot primer takšne storitve predlagatelj izpostavlja storitev rednega spremljanja kroničnih bolnikov.

– V zvezi z obveznostjo opravljanja storitev, vezanih na pravico do zdravljenja v tujini na podlagi predpisov, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje (11. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS), predlagatelj navaja, da gre za administrativne storitve, ki ne pomenijo nujnih zdravstvenih storitev, potrebnih za preprečitev resnih zdravstvenih posledic. Nujne zdravstvene storitve naj bi namreč zahtevale takojšnje zdravstveno posredovanje zaradi tveganja za hitro poslabšanje zdravja, nastop invalidnosti, trajnih okvar ali za smrt, storitve, povezane z organizacijo zdravljenja v tujini, pa naj ne bi spadale v to kategorijo. Ob tem predlagatelj dodaja, da uveljavljanje pravice do zdravljenja v tujini običajno zahteva določen čas in delo več sodelujočih, zaradi česar delo zdravnikov v zvezi s tem naj ne bi moglo pomeniti opravljanja storitev, katerih opustitev bi povzročila takojšnje in neposredne resne zdravstvene posledice za posameznike. Napotitve bolnikov na zdravljenje v tujino bi lahko zakonodajalec po mnenju predlagatelja uredil tudi drugače, ne da bi posegel v ustavno zagotovljeno pravico zdravnikov do stavke.

– V zvezi z obveznostjo naročanja na zdravstvene storitve v primeru naročanja v naročilno knjigo ali na čakalni seznam (prva alineja drugega odstavka 46. člena ZZdrS) predlagatelj zatrjuje, da je naročanje predvsem administrativen in organizacijski proces, ki ni povezan s takojšnjim medicinskim posredovanjem za preprečitev resnih zdravstvenih posledic. Opustitev opravljanja teh storitev naj ne bi imela neposrednega vpliva na zdravje pacienta. Predlagatelj tudi zatrjuje, da teh storitev v času, ko ni stavke, sploh naj ne bi opravljali zdravniki, zaradi česar naj bi njihovo opravljanje zakonodajalec lahko tudi v času stavke naložil drugim, nestavkajočim zaposlenim.

– V zvezi z obveznostjo predpisovanja zdravil, živil za posebne zdravstvene namene in medicinskih pripomočkov (druga alineja drugega odstavka 46. člena ZZdrS) predlagatelj navaja, da morajo sedaj zdravniki poleg zdravil in medicinskih pripomočkov predpisovati tudi živila za posebne zdravstvene namene. Ta obveznost naj ne bi bila neposredno povezana s potrebo po takojšnjem zdravstvenem posredovanju zaradi preprečitve resnih zdravstvenih posledic. Če zdravnik med stavko ne predpiše živil za posebne zdravstvene namene, naj to, drugače kot v primeru opustitve opravljanja nujnih medicinskih posegov ali predpisovanja zdravil, ne bi ogrožalo pacientovega življenja ali povzročilo trajnih zdravstvenih posledic. Specifične prehranske smernice običajno naj ne bi bile nujne v smislu potrebe po takojšnji medicinski intervenciji. Predpisovanje živil za posebne zdravstvene namene naj bi bila bolj administrativna in podporna naloga v zdravstvenem procesu.

– V zvezi z obveznostjo izdajanja strokovnih mnenj oziroma izvidov po opravljeni zdravstveni storitvi (npr. odpustnica po končanem zdravljenju) (tretja alineja drugega odstavka 46. člena ZZdrS) predlagatelj navaja, da gre za storitve administrativne narave, ki običajno ne zahtevajo hitrega odziva za preprečitev resnih zdravstvenih posledic in niso neposredno povezane z zagotavljanjem zdravstvene oskrbe v akutnem smislu.

7. Protiustavnost ureditve, po kateri morajo biti zdravniki med stavko prisotni na delovnem mestu (uvodni del prvega odstavka 46. člena ZZdrS), utemeljuje predlagatelj z navedbami, da takšna ureditev posega v pravico do združevanja in sindikalnega udejstvovanja. Zatrjuje, da javni interes, ki naj bi se zasledoval s to ureditvijo, ni razviden. Šlo naj bi le za uresničitev namena zakonodajalca onemogočiti izvrševanje pravice zdravnikov do stavke. Zdravnik naj bi lahko v času, ko ne izvaja storitev, določenih kot minimum delovnega procesa, brez poseganja v ustavne in druge pravice pacientov sodeloval pri stavkovnih aktivnostih, kamor sodi tudi udeleževanje na stavkovnih zbiorih.

8. V zvezi z izpodbijanjem ureditve o določitvi denarne globe za primer, ko zdravnik med stavko ne zagotavlja z zakonom predpisanih zdravstvenih storitev (8. točka 81. člena ZZdrS), predlagatelj navaja, da posega v pravico do združevanja in sindikalnega udejstvovanja. Zatrjuje tudi, da gre za način prisiljenja zdravnikov v spoštovanje določb, ki same po sebi posegajo v pravico do stavke. Šlo naj bi za omejitve, ki naj ne bi bila nujna in sorazmerna. Tudi pred sprejetjem takšne ureditve naj bi namreč zdravniki spoštovali minimum svojih delovnih obveznosti med stavko, zaradi česar dodatno

zaostrovanje nikakor naj ne bi bilo potrebno. Takšen ukrep naj bi izražal nezadovoljstvo zakonodajalca s stavko, ki naj bi se jo odločil omejiti tudi s tem, da naj bi brez izvedbe ustreznega tehtanja določil denarno globo. Šlo naj bi za povsem neustrezen in protiustaven ukrep.

9. Na koncu zahteve predlagatelj še enkrat poudarja, da izpodbijani ukrepi niso nujno potrebni za ohranjanje minimuma zdravstvene oskrbe prebivalstva in ne pomenijo nujnih zdravstvenih storitev, usmerjenih v preprečitev resnih zdravstvenih posledic ali v varstvo samega življenja. Zato naj bi izpodbijana ureditev prekomerno posegala v pravico zdravnikov do stavke. Izpodbijani ukrepi naj ne bi bili nujni, ker naj bi že prej veljavna ureditev na povsem ustrezen način zavarovala zdravje in življenje posameznikov, poleg tega pa naj bi opravljanje nekaterih izmed izpodbijanih storitev zakonodajalec med stavko lahko zagotovil na drug način, brez stavkajočih zdravnikov. Vsi izpodbijani ukrepi naj bi bili tudi nesorazmerni v ožjem smislu, ker naj teža posledic posega v pravico do stavke ne bi bila proporcionalna koristim, ki bodo zaradi ukrepov nastale. Zaradi izpodbijanih ukrepov izvajanje stavke v njenem temeljnem pomenu, to je s prekinitvijo dela, sploh naj ne bi bilo več mogoče – odrazilo naj bi se lahko le še v nekoliko prerazporejeni obravnavi pacientov, koristi izpodbijane ureditve pa naj bi se odrazile le v hitrejši obravnavi tistih pacientov, pri katerih ne gre za stanja, ki bi lahko v kratkem času vodila v nepopravljivo hudo okvaro zdravja ali smrt, to je pacientov, katerih zdravstveno stanje zaradi izvajanja stavke tudi po prejšnji ureditvi minimuma delovnega procesa ne bi bilo ogroženo. Predlagatelj zatrjuje, da glavni namen izpodbijane ureditve ni v varstvu zdravja prebivalcev, temveč v tem, da bi se zaradi političnih interesov stavka zdravnikov dejansko onemogočila. Opozarja tudi na več mednarodnih instrumentov, ki se nanašajo na pravico do stavke, in se sklicuje na ureditev pravice do stavke v nekaterih drugih državah.

10. Zahteva je bila vročena Državnemu zboru, ki je nanjo odgovoril. Meni, da izpodbijane zakonske določbe niso v neskladju z Ustavo. Navaja, da je zakonodajalec z izpodbijano ureditvijo zasledoval ustavno dopusten cilj, to je zagotovitev kontinuiranega dostopa do nekaterih najpomembnejših zdravstvenih storitev, kar naj bi bilo v javnem interesu. Neskladja s 77. členom Ustave zato po mnenju Državnega zbora ni mogoče očitati izpodbijani ureditvi kot celoti, temveč le tistim njenim delom, ki se nanašajo na zdravstvene storitve, za katere bi bilo mogoče utemeljiti, da niso nujne za ohranjanje življenja oziroma za preprečevanje trajnih posledic. Državni zbor meni, da se pri presoji nujnosti posega ne sme izhajati le iz 51. člena Ustave, temveč je treba upoštevati tudi njen 50. člen. Navaja, da 50. člen Ustave v drugem odstavku državi nalaga vzpostavitev obveznega zdravstvenega zavarovanja in skrb za njegovo delovanje, v tem okviru pa naj bi si posamezniki s plačilom prispevkov zagotavljali socialno varnost za primer bolezni, poškodbe, nosečnosti in poroda (v smislu pravice do pokritja stroškov zdravstvenih storitev in pravice do nadomestila plače zaradičasne nezmožnosti za delo). Na ta način naj bi jim bilo zagotovljeno uresničevanje pravice do zdravstvenega varstva, prav to pa naj bi bil vidik, ki naj bi ga bilo treba upoštevati pri presoji obveznosti zdravnikov, da tudi v času stavke izdajajo npr. potrdila o začasni zadržanosti od dela in predloge za odločanje o začasni zadržanosti od dela. Zgolj na podlagi bolniškega lista naj bi lahko namreč delavci pri delodajalcu dokazovali upravičenost do začasne zadržanosti od dela in do nadomestila plače. Zato naj bi bilo treba to storitev zagotavljati tudi v času stavke. Če gre za začasno zadržanost, za ugotavljanje katere je pristojen imenovani zdravnik Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, naj bi bila nujno potrebna tudi listina Predlog imenovanemu zdravniku. Za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja naj bi bila pomembna tudi pravilna izpolnitev obrazca Prijava nezgode in poškodbe pri delu. Zato naj bi tudi neizvajanje te storitve lahko vplivalo na zavarovančevo socialno varnost. Državni zbor meni, da zaradi stavke zdravnikov ne smeta biti ogrožena eksistencialna socialna varnost in premoženje državljanov, v širšem smislu pa naj bi bilo pomembno tudi ohranjanje premoženja zavarovanca.

11. V nadaljevanju odgovora se Državni zbor konkretnije opredeljuje še do nekaterih drugih storitev, ki jih morajo opravljati zdravniki med stavko. Meni, da je treba izhajati iz njihovega namena. Namen triažnih pregledov naj bi bilo razvrščanje pacientov glede na nujnost njihove obravnave. V zvezi z izpolnjevanjem obrazcev Državni zbor opozarja, da je že dosedanja zakonodaja vključevala napotitev k specialistom, kar vključuje izdajo napotnic. V zvezi z zdravstvenimi storitvami v okviru stopnje nujnosti "nujno" in "zelo hitro" poudarja, da gre pri zdravstveni napotnici stopnje "nujno" za primere nujne medicinske (ali zobozdravstvene) pomoči ter nujnega zdravljenja in neodložljivih (zobo)zdravstvenih storitev, pri čemer mora biti pomoč oziroma storitev izvedena v roku 24 ur od predložitve napotnice, pri

napotnici stopnje "zelo hitro" pa za primere, ko je stanje pacienta tako resno, da je obravnava zahtevana prej kot v 14 dneh od predložitve napotnice.

12. Državni zbor navaja tudi, da z izpodbijano ureditvijo v primerjavi s prej veljavno ureditvijo niso določene tako nove zdravstvene storitve, da bi bilo zato podano neskladje s 77. členom Ustave. Opozarja, da se je prej veljavna ureditev omejitve stavke zdravnikov sklicevala na drugi odstavek 4. člena ZZdrS, s katerim je opredeljen obseg zdravniške službe in ki pomeni okvir, znotraj katerega se giblje določitev najpomembnejših zdravstvenih storitev, ta pa se ni v ničemer spremenil. Zato naj bi šlo v pretežnem delu izpodbijane zakonske določbe le za bolj jasno opredelitev zdravstvenih storitev, ki se opravljajo v času zdravniške stavke.

13. V zvezi z obveznostjo zdravnikov, da so v času stavke prisotni na delovnem mestu, Državni zbor navaja, da ureditev v tem delu zgolj sledi 6. členu ZZdrS, ki določa, da se zdravniška služba opravlja na zdravniških delovnih mestih. Prisotnost zdravnikov na delovnem mestu v času stavke naj bi bila logična, saj lahko zdravnik zdravniške storitve iz prvega in drugega odstavka 46. člena ZZdrS opravlja le na svojem delovnem mestu.

14. Očitek predlagatelja o protiustavnosti izpodbijane prekrškovne določbe 8. točke 81. člena ZZdrS je po mnenju Državnega zbora pavšalen.

15. Odgovor Državnega zbora je bil poslan predlagatelju, ki je nanj odgovoril. Predlagatelj zatrjuje, da je odgovor Državnega zbora pomanjkljiv, pavšalen in ne vsebuje konkretnih odgovorov na njegove konkretne trditve. Zgolj zasledovanje ustavno dopustnega cilja naj ne bi upravičevalo posega v ustavno zagotovljene pravice. Državni zbor naj ne bi podal analize nujnosti posameznih sprejetih ukrepov, ki bi dokazovala, da so novi ukrepi edino možno oziroma najmanj invazivno in tudi primerno sredstvo za doseg zasledovanega cilja. Prav tako Državni zbor naj ne bi izkazal, da je razširitev nabora nujnih zdravstvenih storitev, ki jih morajo opravljati zdravniki med stavko, dejansko pripomogla k izboljšanju varstva pacientov. Državni zbor tudi naj ne bi pojasnil, zakaj ni bila zadostna že prej veljavna ureditev omejitve pravice zdravnikov do stavke in zakaj sklicevanje na pravice posameznikov iz zavarovanj za socialno varnost utemeljuje odvzem te pravice.

16. Predlagatelj znova poudarja, da je prej veljavna ureditev stavke zdravnikov ustrezno uravnotežila pravice pacientov in pravico zdravnikov do stavke, izpodbijana ureditev pa naj bi obseg obveznosti zdravnikov med stavko nerazumno razširila. Po prej veljavni ureditvi naj bi bili zdravniki med stavko dolžni izvajati le storitve, ki so ključne za ohranjanje življenja in preprečevanje nastanka resnih zdravstvenih posledic. Šlo naj bi le za nujno oskrbo pacientov, katere neizvajanje bi lahko povzročilo takojšnje ali trajne zdravstvene posledice. Izpodbijana ureditev pa naj bi vključevala tudi nenujne storitve, kot so preventivni pregledi, opravljanje administrativnih nalog in obravnavo manj urgentnih stanj, ki naj bi jih bilo mogoče preložiti brez resnih posledic za zdravje pacientov. Že iz samih navedb Državnega zbora naj bi izhajalo, da vsaj nekatere zdravniške storitve, ki jih morajo opravljati zdravniki med stavko, niso nujne za ohranjanje življenja oziroma za preprečevanje trajnih posledic.

17. Nujne zdravstvene storitve po mnenju predlagatelja obsegajo le tiste zdravstvene storitve, ki so nujno potrebne za preprečitev resnega in neposrednega tveganja za zdravje ali življenje pacientov, npr. izvajanje nujnih operativnih posegov in zdravljenje akutnih življenjsko nevarnih stanj. Storitve, ki so dolgoročno (pa tudi srednjeročno) koristne, vendar nimajo neposrednega vpliva na zdravstveno stanje pacientov v času stavke, po mnenju predlagatelja ne sodijo v ta okvir. Državni zbor naj ne bi izkazal, da so vse v sporni zakonski spremembi določene storitve res nujne v smislu preprečevanja neposredne nevarnosti za zdravje ali življenje pacientov. Prav tako naj ne bi izkazal, zakaj teh storitev brez resnih posledic za zdravje pacientov ne bi bilo mogoče začasno preložiti. Kot takšne storitve predlagatelj omenja izvajanje preventivnih pregledov, predpisovanje nekaterih zdravil in izvajanje nekaterih dolgotrajnih terapij.

18. Merilu nujnosti naj ne bi ustrezalo izvajanje trižnih pregledov v primerih manj urgentnih težav, kot so zoboboli, manjše poškodbe in neakutna stanja pri kroničnih bolnikih. Odložitev teh storitev naj namreč ne bi povzročila takojšnjih škodljivih posledic za zdravje ali življenje pacientov.

19. V zvezi z obveznostjo izdaje obrazcev, listin in zdravniških potrdil predlagatelj znova navaja, da gre za naloge administrativne narave, ki ne pomenijo zdravstvenih storitev v ožjem pomenu besede, sploh pa ne nujnih zdravstvenih storitev, kamor sodijo le storitve medicinske intervencije, ki neposredno varujejo življenje in zdravje. Meni tudi, da bi lahko izdajo navedenih obrazcev, listin in potrdil v času stavke zdravnikov zakonodajalec organiziral na drug način (npr. za njihovo izdajo pooblastil druge zaposlene v zdravstveni dejavnosti, ki niso neposredno vključeni v stavko; zagotovil ustrezno službo v okviru Ministrstva za zdravje; upravičencem pravice priznaval po poenostavljenem postopku v smislučasne odložitve obveznosti izdajanja navedenih obrazcev, upravičenci pa bi nato svoja upravičenja izkazovali naknadno, v za to določenem roku po zaključku stavke). Navedena administrativna opravila naj ne bi zahtevala medicinskega znanja, ki je specifično za zdravnike, oziroma vsaj ne v takšnem obsegu, da jih v času stavke ne bi bilo mogoče zaupati administrativnemu osebju ali drugim ustrezno usposobljenim posameznikom v okviru zdravstvenih ustanov. Predlagatelj se sicer strinja, da gre za dolgoročno in sistemsko pomembne storitve, vendar pa te storitve naj ne bi zahtevale nujnega medicinskega ukrepanja in zato naj ne bi pomenile utemeljenega razloga za poseg v pravico zdravnikov do stavke.

20. V zvezi s trditvijo Državnega zbora, da je bilo že po prej veljavni ureditvi določeno, da morajo zdravniki med stavko izdajati napotnice, predlagatelj navaja, da je bila prej izdaja napotnic med stavko omejena na primere, ki so upravičevali obravnavo v okviru nujnih zdravstvenih storitev. Izpodbijana ureditev pa naj bi vključevala obveznost izdajanja napotnic za širši spekter primerov, ki niso omejeni zgolj na nujne zdravstvene storitve, to je tudi v primerih, ki ne pomenijo neposredne nevarnosti za življenje in zdravje pacientov, kot so npr. kronična stanja brez akutnega poslabšanja ali težave, ki niso povezane z neodložljivimi zdravstvenimi potrebami. Izdaja napotnic v takšnih primerih naj ne bi ustrezala definiciji nujnih zdravstvenih storitev, katerih opustitev bi povzročila resne zdravstvene posledice ali ogroženost življenja.

21. V zvezi z obveznostjo zagotavljanja zdravstvenih storitev, na katere so pacienti napoteni s stopnjo nujnosti "nujno" in "zelo hitro", predlagatelj navaja, da vse storitve v okviru te stopnje nujnosti ne pomenijo izvajanja storitev nujne medicinske pomoči ter nujnega zdravljenja. Nujna medicinska pomoč naj bi zajemala le tiste storitve, katerih neizvedba povzroči takojšnje tveganje za življenje, resne zdravstvene posledice ali nepopravljive poškodbe. Stopnji nujnosti "nujno" in "zelo hitro" pa naj bi vključevali tudi primere, pri katerih je priporočljiva hitra, vendar ne nujno takojšnja obravnava. V zvezi s tem predlagatelj opozarja tudi na to, da naj bi bile napotnice navedenih stopenj v praksi velikokrat izdane zgolj iz previdnosti. Zato naj bi obveznost opravljanja teh storitev med stavko pomenila nesorazmeren poseg v pravico do stavke zdravnikov. Primeri, ki jih je nujno opravljati med stavko, naj bi bili zajeti že v drugih kategorijah nujnih zdravstvenih storitev po prejšnji ureditvi.

22. Navedbam Državnega zbora v zvezi z izpodbijanjem ureditve o obvezni prisotnosti stavekajočih zdravnikov na delovnem mestu očita predlagatelj pavšalnost. Navaja, da Državni zbor ni ponudil cilja takšne ureditve in ni izkazal nujnosti, primernosti in proporcionalnosti ukrepa. Navaja, da izpodbijana ureditev, po kateri morajo biti zdravniki med stavko stalno prisotni na delovnem mestu, pomeni, da stavekajoči nimajo nobene možnosti aktivnega sodelovanja v stavki v smislu udeležbe na zborovanjih in protestih, ki naj bi pomenili osrednje orodje za izražanje nezadovoljstva in pritisk na delodajalca. Dodaja, da navedeni ukrep ne more biti v javnem interesu, ker je zagotavljanje nujnih zdravstvenih storitev, če je to cilj navedenega ukrepa, nujno zajeto že v določitvi minimalnega obsega zdravstvenih storitev, ki jih morajo opravljati zdravniki med stavko. Obvezna prisotnost zdravnika na delovnem mestu zgolj med opravo nujnih zdravstvenih storitev naj bi bil tudi manj invaziven ukrep za doseg navedenega cilja. Poleg tega naj bi bilo ta cilj mogoče doseči tudi z ustrezno organizacijo dela v smislu izmenjavanja prisotnosti zdravnikov na delovnem mestu. S stalno prisotnostjo stavekajočih zdravnikov na delovnem mestu naj bi se njihova pravica do kolektivnega delovanja zmanjšala zgolj na simbolno raven.

23. V zvezi z izpodbijano prekrškovno določbo predlagatelj navaja, da kaznovanje zdravnikov v primeru neizvajanja storitev med stavko pomeni neposreden pritisk na zdravnike, ki jih odvrča od

uresničevanja stavkovnih aktivnosti. Predlagatelj meni, da bi lahko bil takšen ukrep uveden le, če bi bilo ugotovljeno nespoštovanje prej določenega minimuma delovnega procesa zdravnikov med stavko.

24. Mnenje o zahtevi je Ustavnemu sodišču poslala tudi Vlada. Meni, da izpodbijana ureditev ni v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave. Navaja, da je bil glavni cilj in namen izpodbijane ureditve zagotovitev kontinuiranega dostopa do najpomembnejših zdravstvenih storitev, ki so ključnega pomena za življenje in zdravje prebivalcev, ter delovanje državnih organov in drugih organizacij. Konkretizacija uresničevanja pravice zdravnikov do stavke je po mnenju Vlade v javnem interesu. Po mnenju Vlade zakonodajalec sme poseči v ustavno varovane položaje posameznikov, če s tem zaradi pravic drugih subjektov uresniči drug ustavno dopusten cilj. Izpodbijani ukrepi naj bi bili primerni, nujni in sorazmerni.

25. Vlada opozarja, da je bila pravica zdravnikov do stavke omejena že po prej veljavnem 46. členu ZZdrS. Zakonodajalec naj bi že takrat zagotovil neprekinjen dostop do nekaterih najpomembnejših zdravstvenih storitev, ki so ključnega pomena za življenje in zdravje prebivalcev. Z izpodbijano ureditvijo naj bi to obveznost samo konkretiziral.

26. Vlada zatrjuje, da je ob določitvi nabora zdravstvenih storitev, ki jih morajo opraviti zdravniki med stavko, preudarno tehtala med pravico zdravnikov do stavke in pravicami drugih. Ob tem posebej omenja pravico do zdravstvenega varstva (51. člen Ustave) in pravico do socialne varnosti (50. člen Ustave). Meni, da je, zlasti v primeru, ko je ustavno zavarovana vrednota, ki se zagotavlja z omejitvijo pravice do stavke, tako pomembna, kot sta pomembna življenje in zdravje, omejitev pravice do stavke dopustna. Vlada navaja, da so, upoštevaje prvi odstavek 51. člena Ustave, iz katerega izhaja dolžnost države, da z ustreznimi ukrepi zagotovi učinkovito uresničevanje pravice do zdravstvenega varstva, ukrepi, s katerimi se posameznikom in prebivalstvu v celoti zagotovi, da njihovo zdravje ni ogroženo, nujni. Med te ukrepe sodi po mnenju Vlade tudi kontinuiran dostop do določenih najpomembnejših zdravstvenih storitev. V zvezi s tem se sklicuje na odločbo Ustavnega sodišča št. U-I-321/02 z dne 27. 5. 2004 (Uradni list RS, št. 62/04, in OdlUS XIII, 42, 29. točka obrazložitve). Nujni po mnenju Vlade so tudi ukrepi za varovanje ustavnih pravic invalidov in ustavne pravice do osebnega dostojanstva in varnosti (34. člen Ustave).

27. Vlada v mnenju na več mestih opozarja na problem dolgotrajnosti aktualne stavke zdravnikov in na negotovost, kdaj se bo končala. Opisuje svoja prizadevanja za njeno končanje (vabila na stavkovna pogajanja in pogajanja za ureditev celotnega plačnega stebra v zdravstvu, sestanke izven formalnih pogajanj). S sklicevanjem na okoliščino dolgotrajnosti stavke, zaradi katere naj bi se čakalne dobe v zdravstvu še povečevale, Vlada posebej utemeljuje, zakaj je bilo treba v nabor storitev, ki jih morajo opraviti zdravniki med stavko, vključiti tudi storitve, na katere so pacienti napoteni s stopnjo nujnosti "zelo hitro". Navaja, da obstaja zaradi dolgotrajnosti aktualne stavke zdravnikov in nepredvidljivosti njenega zaključka realno tveganje za nastanek nepopravljivo hudih okvar zdravja (ali smrti) tudi v primeru nadaljnjega opuščanja izvajanja vseh drugih zdravstvenih storitev, ki so bile s spremembami ZZdrS vključene med storitve, ki jih morajo opravljati zdravniki med stavko. Ob tem izpostavlja, da lahko resno zdravstveno škodo pri upravičencih povzroči tudi omejevanje pravic iz sistema socialne varnosti. Omenja možnost fizičnega in psihičnega poslabšanja (vpliva na poslabšanje) zdravja, ki lahko privede do nepopravljive hude okvare zdravja ali celo do smrti, ker se posameznik zaradi strahu pred neizdajo bolniškega lista oseba ne začne zdraviti oziroma se znajde v duševni stiski.

28. Vlada meni, da je izpodbijana ureditev v skladu s kriteriji iz člena G Evropske socialne listine (Zakon o ratifikaciji Evropske socialne listine (spremenjene) (Uradni list RS, št. 24/99, MP, št. 7/99 – v nadaljevanju MESL). Omejitev pravice do stavke naj bi bila določena z zakonom in naj bi sledila legitimnemu cilju, to je zaščiti pravic drugih oseb, podrobneje pravici do varstva zdravja (11. člen MESL), pravici do socialne in zdravstvene pomoči (13. člen MESL), pravici do storitev socialne oskrbe (14. člen MESL) in pravicam invalidnih oseb do samostojnosti, vključevanja v družbo in sodelovanja v življenju skupnosti (15. člen MESL). Omejitev pravice do stavke naj bi bila tudi sorazmerna z zasledovanimi cilji. Zaradi preprečitve nastanka nepopravljivih ali težko popravljivih posledic za delovanje države (njenih ključnih družbenih sistemov in posledično javnega zdravja) naj bi sprememba 46. člena ZZdrS pomenila nujen, potreben in primeren poseg v pravico zdravnikov do stavke. Vlada opisuje tudi 11. člen

Konvencije o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin (Uradni list RS, št. 33/94, MP, št. 7/94 – v nadaljevanju EKČP) in navaja, da ta ne preprečuje, da bi pripadnikom oboroženih sil, policije ali državne uprave z zakonom omejili izvrševanje teh pravic. Navaja tudi, da iz sodne prakse Evropskega sodišča za človekove pravice (v nadaljevanju ESČP) izhaja, da je omejitev pravice do stavke, ki je predpisana z zakonom in je legitimen cilj v interesu javne varnosti ter je sorazmerna z zastavljenim ciljem, dopustna. Dodaja, da morajo biti razlogi za omejitev jasno navedeni v pripravljalnih delih in podprti z dokumenti o učinkih stavke na zdravstvene ustanove in gospodarsko stabilnost države.

29. Glede izpodbijane 8. točke 81. člena ZZdrS Vlada navaja, da je z njo ustrezneje urejena opredelitev kazenskih določb v času stavke.

30. Predlagatelj je odgovoril tudi na mnenje Vlade. V odgovoru najprej navaja, da je mnenje Vlade pomanjkljivo, pavšalno in ne vsebuje konkretnih odgovorov na njegove konkretne očitke. Vlada naj bi v mnenju zgolj na splošno navajala, da so nove omejitve pravice zdravnikov do stavke sorazmerne, pri čemer naj ne bi izkazala nujnosti, primernosti in sorazmernosti vsake posamezne izmed njih.

31. Predlagatelj meni, da je sprejetje izpodbijane ureditve pomenilo odziv zakonodajalca na konkretno stavko zdravnikov. Znova opozarja, da mora zakonodajalec ob sprejemanju ureditve o omejitvi pravice do stavke upoštevati ne le potrebo po zaščiti javnega interesa, temveč tudi ustavno pravico do stavke. Omejevanje ustavnih pravic naj bi bilo mogoče le v izrednih razmerah in po izvedbi strogega testa sorazmernosti. Z izpodbijano ureditvijo naj bi bila zdravnikom pravica do stavke odvzeta. V zvezi s tem predlagatelj ponovno opozarja, da morajo zdravniki med stavko izvajati storitve, ki ne le, da niso nujne zdravstvene storitve, temveč sploh ne sodijo med zdravstvene storitve v ožjem pomenu besede. Poleg tega naj bi jim bilo z zahtevo po stalni prisotnosti na delovnem mestu onemogočeno sodelovanje na stavkovnih zbiorih.

32. Predlagatelj v odgovoru na mnenje Vlade navaja tudi, da aktualna stavka zdravnikov ne pomeni zgolj sredstva za izpolnitev stavkovnih zahtev, temveč tudi opozorilo na širše probleme zdravstvenega sistema, ki jih nato opisuje. Poudarja, da omejevanje stavkovnih aktivnosti zdravnikov ne bo izboljšalo dostopnosti do zdravstvenih storitev ali skrajšalo čakalnih dob. Potrebna naj bi bila celovita reforma zdravstvenega sistema.

33. Predlagatelj nasprotuje navedbam Vlade o časovni nepredvidljivosti trajanja aktualne stavke zdravnikov in opozarja na nezadostne oziroma neustrezne aktivnosti Vlade v zvezi s tem. Ponovno poudarja, da je bila omejitev pravice zdravnikov do stavke ustrezno urejena v prej veljavni ureditvi. Šlo naj bi za razumno ravnovesje med pravico zdravnikov do stavke ter potrebo po zagotavljanju osnovne zdravstvene oskrbe za najbolj ranljive skupine prebivalstva in po nujnih zdravstvenih storitvah, katerih opustitev bi lahko imela hude posledice za zdravje ali življenje pacientov. Izpodbijana ureditev naj bi pravico do stavke izničila, saj naj bi bili zdravniki med stavko dolžni opravljati celoten obseg svojega dela.

34. V zvezi s sklicevanjem Vlade na MESL predlagatelj navaja, da MESL sicer dopušča omejitve stavke zaradi varovanja zdravja, vendar pa hkrati zahteva, da so omejitve nujne, sorazmerne in zasledujejo cilje te listine. Opozarja, da izpodbijana ureditev le dodatno omejuje delavske pravice zdravnikov, ne da bi ponudila sistemske rešitve za težave, s katerimi se sooča slovenski zdravstveni sistem, kot so pomanjkanje kadra, preobremenjenost zdravnikov in dolge čakalne dobe.

B. – I.

Izpodbijana ureditev in obseg presoje

35. Predlagatelj navaja, da vlaga zahtevo za oceno ustavnosti prvega in drugega odstavka 46. člena ZZdrS. Z njima je določeno:

"V času stavke mora biti zdravnik na svojem delovnem mestu in izvajati zdravniško službo na način, ki ne ogroža zdravja ljudi ali premoženja ali povzroča škodljivih nepopravljivih posledic ter omogoča nadaljevanje dela po zaključeni stavki, tako da opravlja naslednje zdravstvene storitve (minimum delovnega procesa):

1. triažne preglede na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti za namen opredelitve zdravstvenega stanja iz 3. do 12. točke tega odstavka, vključno z naročanjem na triažni pregled,

2. izpolnitev in izdajo obrazcev, izdajo listin in zdravniških potrdil v zadevah, ko bi zaradi opustitve njegove izdaje bilo ogroženo zdravje ljudi ali premoženje ali povzročene škodljive nepopravljive posledice (npr. izdaja predloga za odločanje o začasni zadržanosti od dela, izdaja potrdila o začasni zadržanosti od dela, izpolnitev zdravstvenega dela obrazca Prijava nezgode in poškodbe pri delu),

3. nujno medicinsko pomoč, nujno zobozdravstveno pomoč ter nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene in zobozdravstvene storitve,

4. zdravstvene storitve v okviru napatitve stopnje nujnosti "nujno" in "zelo hitro",

5. zdravstvene storitve za otroke do 18. leta starosti, za osebe, starejše od 65 let, za invalide in druge ogrožene skupine (npr. osebe s posebnimi potrebami, osebe, vključene v paliativno obravnavo, vojni veterani, žrtve vojnega nasilja, osebe z duševno motnjo, ki jim je odvzeta ali omejena svoboda gibanja, oskrbovanci v socialnovarstvenih zavodih),

6. zdravstvene storitve v zvezi z nosečnostjo in porodom,

7. zdravstvene storitve v zvezi z ugotavljanjem ali zdravljenjem malignega obolenja, vključno z izvajanjem presejalnih programov,

8. zdravstvene storitve za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni,

9. zdravstvene storitve, potrebne za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega in drugih socialnih zavarovanj in drugih upravičenj, ki izhajajo iz varovanja človekovih pravic in temeljnih svoboščin,

10. zdravstvene storitve za zdravljenje kroničnih bolezni, kadar bi njegova opustitev lahko povzročila resno zdravstveno škodo,

11. zdravstvene storitve, vezane na pravico do zdravljenja v tujini na podlagi predpisov, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje,

12. druge zdravstvene storitve, potrebne za to, da se prepreči resna zdravstvena škoda.

Zdravstvene storitve iz prejšnjega odstavka vključujejo tudi:

- naročanje na zdravstvene storitve v primeru naročanja v naročilno knjigo ali čakalni seznam,
- predpisovanje zdravil, živil za posebne zdravstvene namene in medicinskih pripomočkov,
- izdajo strokovnega mnenja oziroma izvida po opravljeni zdravstveni storitvi (npr. odpustnica po končanem zdravljenju)."

36. Ne glede na to, da predlagatelj načeloma zatrjuje protiustavnost prvega in drugega odstavka 46. člena ZZdrS v celoti, iz vsebine zahteve oziroma drugih predlagateljevih vlog izhaja, da ju dejansko ne izpodbija v takšnem obsegu. Očitki, s katerimi predlagatelj konkretnije utemeljuje protiustavnost prvega in drugega odstavka 46. člena ZZdrS, se namreč na nekatere dele prvega odstavka 46. člena ZZdrS sploh ne nanašajo (na 6., 8. in 12. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS) oziroma niso oblikovani tako, da bi bilo na njihovi podlagi mogoče šteti, da predlagatelj prvi in drugi odstavek 46. člena ZZdrS izpodbija tudi v tem delu (glede 3. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS). V zvezi z nekaterimi deli prvega in drugega odstavka 46. člena ZZdrS iz obrazložitve zahteve in tudi iz drugih predlagateljevih vlog izhaja, da jih predlagatelj izpodbija le v določenem obsegu (uvodni del prvega odstavka, 1., 5., 7. in 10. točko prvega odstavka ter drugo alinejo drugega odstavka 46. člena ZZdrS).

37. V zvezi z določitvijo obsega izpodbijanja prvega in drugega odstavka 46. člena ZZdrS je treba najprej poudariti, da predlagatelj v svojih vlogah večkrat navaja, da je bila sprejemljiva ureditev omejitve pravice zdravnikov do stavke, kot je bila v veljavi do sprejetja Zakona o spremembi in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 35/24 – v nadaljevanju ZZdrS-J).² To namreč pomeni, da predlagatelj prvega in drugega odstavka 46. člena ZZdrS ne izpodbija v delih, v katerih so z njima določene enake obveznosti zdravnikov med stavko, kot so bile določene tudi v prej veljavni ureditvi. S prej veljavno ureditvijo (drugo in tretjo alinejo tretjega odstavka prej veljavnega 46. člena ZZdrS) je bila na enak način, kot je sedaj, določena obveznost opravljanja storitev iz 6. in 8. točke sedaj veljavnega prvega odstavka 46. člena ZZdrS. Vsaj v določenem obsegu pa je bila s prejšnjo ureditvijo

določena tudi obveznost opravljanja storitev iz 1. (peta alineja prvega odstavka prej veljavnega 46. člena ZZdrS), 3. (četrti alineja prvega odstavka prej veljavnega 46. člena ZZdrS),³ 5. (prva alineja tretjega odstavka prej veljavnega 46. člena ZZdrS) in 10. (tretja alineja prvega odstavka prej veljavnega 46. člena ZZdrS) točke prvega odstavka sedaj veljavnega 46. člena ZZdrS ter iz druge alineje drugega odstavka sedaj veljavnega 46. člena ZZdrS (šesta alineja prvega odstavka prej veljavnega 46. člena ZZdrS), kar je prav tako treba upoštevati pri določanju obsega izpodbijanja prvega in drugega odstavka 46. člena ZZdrS v tej zadevi.

38. Predlagatelj na več mestih zahteve navaja, da je v neskladju s pravico do stavke zdravnikom naložena obvezna prisotnost na delovnem mestu med stavko. To, da mora biti zdravnik v času stavke na svojem delovnem mestu, je določeno v uvodnem delu prvega odstavka 46. člena ZZdrS. Ta del 46. člena ZZdrS določa tudi način izvajanja zdravniške službe med stavko, česar pa predlagatelj, razen kolikor gre za nastavek naštevanja zdravstvenih storitev, ki jih morajo opravljati zdravniki med stavko, kar izpodbija posebej, ne prereka. Zato je Ustavno sodišče štelo, da predlagatelj uvodnemu delu prvega odstavka 46. člena ZZdrS nasprotuje le v zvezi z obvezno prisotnostjo zdravnika v času stavke na delovnem mestu, in je zgolj v tem obsegu opravilo presojo tega dela 46. člena ZZdrS.

39. V zvezi s 1. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS, ki se nanaša na obveznost opravljanja triažnih pregledov med stavko, Ustavno sodišče ugotavlja, da predlagatelj najprej na splošno navaja, da ta določba zdravnikom med stavko nalaga tudi izvajanje storitev, ki ne pomenijo nujne zdravstvene oskrbe oziroma niso nujne za ohranitev življenja oziroma preprečitev nastanka trajnih posledic. V nadaljevanju zahteve nato predlagatelj povsem konkretno navede, da meni, da lahko v sklop najpomembnejših zdravstvenih storitev sodijo triažni pregledi v obsegu, ki potrjujejo ali izključujejo vročinska stanja in infekcije; poškodbe in zastrupitve; kronične bolezni, če bi opustitev zdravljenja neposredno in v krajšem času povzročila poslabšanje zdravstvenega stanja, invalidnost, druge trajne okvare zdravja ali smrt. Iz navedenega izhaja, da predlagatelj 1. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS ne izpodbija, kolikor se nanaša na navedene storitve.

40. V zvezi s stališčem, da predlagatelj ne izpodbija 3. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS (nujna medicinska pomoč, nujna zobozdravstvena pomoč, nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene in zobozdravstvene storitve), Ustavno sodišče pojasnjuje, da predlagatelj ob utemeljevanju protiustavnosti 1. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS, ki se nanaša na obveznost opravljanja triažnih pregledov, sicer navaja, da morajo po sedaj veljavni ureditvi zdravniki med stavko opravljati tudi triažne preglede v zvezi z "neodložljivimi" storitvami, ki lahko zajemajo širok spekter primerov in niso življenjsko ogrožajoči (npr. manjše poškodbe ali zoboboli). To bi lahko kazalo na to, da predlagatelj izpodbija tudi navedeni del 3. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS. Vendar pa bi moral, če bi želel, da bi Ustavno sodišče štelo, da 46. člen ZZdrS izpodbija tudi v tem delu, to bolj jasno navesti. Predlagatelj namreč sodi med subjekte iz 23.a člena Zakona o Ustavnem sodišču (Uradni list RS, št. 64/07 – uradno prečiščeno besedilo, 109/12, 23/20, 92/21 in 22/25 – v nadaljevanju ZUstS). To so subjekti, ki jim ZUstS podeljuje privilegiran dostop do Ustavnega sodišča. Gre za kvalificirane predlagatelje postopka za oceno ustavnosti in zakonitosti predpisov, od katerih se utemeljeno pričakuje, da bodo njihove vloge strokovno in kvalitetno obrazložene.⁴ Zato je najmanj, kar lahko Ustavno sodišče pričakuje od njih (in s tem tudi od predlagatelja v tej zadevi), tudi to, da povsem jasno in nedvoumno opredelijo ureditev, ki jo izpodbijajo. Omenjene povsem posredne navedbe predlagatelja v zvezi s 3. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS pa tega pogoja ne izpolnjujejo. Zato Ustavno sodišče ni štelo, da je izpodbijan tudi del 3. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS.

41. Podobno je mogoče ugotoviti glede 5. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS. V obrazložitvi protiustavnosti te zakonske določbe predlagatelj kot sporno izpostavlja obveznost opravljanja zdravstvenih storitev za invalide in druge ogrožene skupine, kolikor ne gre za storitve, ki so nujne za ohranjanje življenja in preprečitev neposrednega hudega poslabšanja zdravstvenega stanja teh oseb, ne pa tudi obveznost opravljanja zdravstvenih storitev za otroke do 18. leta starosti in za osebe, starejše od 65 let. V okviru utemeljevanja protiustavnosti 1. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS predlagatelj sicer navaja, da so tudi med zdravstvenimi storitvami za otroke do 18. leta starosti in za osebe, starejše od 65 let, storitve, povezane s povsem neogrožajočimi stanji. To bi lahko pomenilo, da je za predlagatelja sporna tudi obveznost opravljanja teh storitev. Vendar pa gre za povsem posredne navedbe, na podlagi

katerih, kot je bilo že obrazloženo, vsaj v primeru kvalificiranih predlagateljev ni mogoče šteti, da zadostujejo za zaključek, da predlagatelj z njimi izpodbija določeno ureditev. Glede na to je Ustavno sodišče štelo, da predlagatelj 5. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS izpodbija le, kolikor se nanaša obveznost opravljanja zdravstvenih storitev za invalide in druge ogrožene skupine; tudi v tem delu pa le, kolikor se nanaša na storitve, ki niso nujne za ohranjanje življenja in preprečitev neposrednega hudega poslabšanja zdravstvenega stanja teh oseb.

42. V zvezi s 7. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS predlagatelj navaja, da vse storitve v zvezi z malignimi obolenji ne sodijo v sklop nujnih zdravstvenih storitev, ki bi utemeljevale poseg v pravico do stavke. Še posebej naj bi to veljalo za opravljanje presejalnih programov. Pojem nujnih zdravstvenih storitev naj bi zajemal ukrepe, ki so neposredno potrebni za ohranitev življenja ali preprečitev nastanka resnih trajnih posledic. To pomeni, da predlagatelj 7. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS ne izpodbija v delu, v katerem se nanaša na opravljanje storitev, ki so potrebne za ohranitev življenja ali preprečitev nastanka resnih trajnih posledic.

43. V zvezi z 10. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS predlagatelj najprej na splošno navaja, da ta določba vključuje tudi storitve, ki ne zahtevajo takojšnje medicinske intervencije za preprečitev resnih zdravstvenih posledic. Dodaja, da vse storitve v zvezi z zdravljenjem kroničnih bolezni niso nujno povezane z neposrednim poslabšanjem zdravstvenega stanja. Meni, da je bila povsem ustrezna prejšnja ureditev, ki je določala, da so zdravniki dolžni opravljati zdravstvene storitve za zdravljenje kroničnih bolezni, če bi opustitev neposredno in v krajšem času povzročila poslabšanje zdravstvenega stanja, invalidnost, druge trajne okvare zdravja ali smrt. To pomeni, da predlagatelj tudi 10. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS ne izpodbija v celoti.

44. V zvezi z drugo alinejo drugega odstavka 46. člena ZZdrS Ustavno sodišče ugotavlja, da iz navedb predlagatelja izhaja, da je zanj sporna le obveznost predpisovanja živil za posebne zdravstvene namene, ne pa tudi obveznost predpisovanja zdravil in tehničnih pripomočkov. Zgolj v odgovoru na odgovor Državnega zbora na zahtevo predlagatelj navaja, da Državni zbor ni izkazal, zakaj brez resnih posledic za zdravje pacientov ne bi bilo mogoče preložiti tudi predpisovanja nekaterih zdravil. To bi lahko kazalo na to, da predlagatelj deloma prereka tudi obveznost predpisovanja zdravil. Vendar pa takšna obrobna navedba, kot je bilo že navedeno, vsaj v primeru kvalificiranega predlagatelja ne zadostuje za to, da bi Ustavno sodišče štelo, da predlagatelj vlaga zahtevo tudi v tem delu.

45. Glede na navedeno je Ustavno sodišče štelo, da predlagatelj izpodbija naslednje dele prvega in drugega odstavka 46. člena ZZdrS:

- uvodni del prvega odstavka 46. člena ZZdrS, kolikor določa, da mora biti zdravnik v času stavke na svojem delovnem mestu;
- 2., 4., 9. in 11. točko prvega odstavka ter prvo in tretjo alinejo drugega odstavka 46. člena ZZdrS v celoti;
- 1., 5., 7. in 10. točko prvega odstavka in drugo alinejo drugega odstavka 46. člena ZZdrS v zgoraj navedenih delih.

46. Iz zahteve izhaja, da predlagatelj izpodbija tudi 8. točko 81. člena ZZdrS, s katero je določeno, da se z globo od 650 do 1.200 EUR kaznuje za prekršek zdravnik, če v času stavke ne opravlja zdravstvenih storitev iz prvega odstavka 46. člena tega zakona.

47. V zvezi z ugotavljanem tega, katero ureditev izpodbija predlagatelj, Ustavno sodišče še dodaja, da predlagatelj na določenih mestih v zahtevi opozarja, da ZZdrS sedaj vsebuje tudi izpodbijani 77.a člen. Vendar pa gre za povsem obrobni navedbi, podani v okviru obrazložitve predloga za absolutno prednostno obravnavo zadeve in za povrnitev stroškov postopka. Takšne navedbe pa, še posebej v primeru kvalificiranega predlagatelja, ne morejo pomeniti, da predlagatelj izpodbija tudi to zakonsko določbo. Poleg tega se 77.a člen ZZdrS niti ne nanaša na delavce, temveč je z njim določena globa, s katero se za prekršek kaznuje zdravstveni dom, druga pravna oseba s koncesijo, gospodarska družba in zasebna organizacija, ki ne zagotovi predpisane organizacije in vodenja dela zdravniške službe v času stavke. To pomeni, da če bi predlagatelj izpodbijal tudi to zakonsko določbo, niti ne bi bila izpolnjena procesna predpostavka ogroženosti delavcev.

B. – II.

Obravnava procesnih predpostavk

Glede upravičenosti predlagatelja za vložitev zahteve

48. Reprezentativni sindikat za območje države za posamezno dejavnost ali poklic lahko na podlagi enajste alineje prvega odstavka 23.a člena ZUstS začne postopek za oceno ustavnosti oziroma zakonitosti predpisa, če so ogrožene pravice delavcev. To pomeni, da mora predlagatelj izkazati, da je reprezentativen v smislu enajste alineje prvega odstavka 23.a člena ZUstS in da so zaradi izpodbijane ureditve ogrožene pravice delavcev.

49. Iz zahtevi priložene odločbe Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve št. 121-02-124/93 z dne 15. 7. 1993, prav tako pa tudi iz Seznama reprezentativnih sindikatov, ki ga vodi Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, objavljenega na portalu Odprti podatki Slovenije, izhaja, da je pobudnik reprezentativni sindikat v poklicih zdravnik in zobozdravnik. Pogoj reprezentativnosti je torej izkazan.

50. Ustavno sodišče mora presoditi še, ali je izpolnjen tudi pogoj ogroženosti pravic delavcev. Skladno z ustaljeno ustavnosodno presojo je pravica sindikata, da kot predlagatelj vloži zahtevo za oceno ustavnosti in zakonitosti predpisa, omejena na pravico do izpodbijanja tistih predpisov, ki neposredno prizadenejo delovnopravni in s tem povezan socialni položaj delavcev, katerih interese predlagatelj kot reprezentativni sindikat zastopa in predstavlja.⁵ Gre za osebe s sklenjeno pogodbo o zaposlitvi, ki jim je v pravnem redu zagotovljeno posebno delovnopravno varstvo zaradi njihovega odvisnega in drugemu subjektu podrejenega položaja.⁶ Za izpolnjenost procesne predpostavke ogroženosti pravic delavcev ne zadostuje abstraktna ogroženost pravic; izkazana mora biti konkretna in neposredna ogroženost pravic delavcev.⁷

51. Iz ustavnosodne presoje izhaja, da Ustavno sodišče tudi v primerih, ko je sindikat z zahtevo izpodbijal ureditev, ki se je nanašala na sicer tako temeljno pravico delavcev, kot je pravica do stavke, ni vedno štelo, da je izpolnjen pogoj ogroženosti pravic delavcev. Na sprejetje odločitve, da ta pogoj ni izpolnjen, je vplivalo več dejavnikov. Upošteveno je bilo npr. to, da je predlagatelj utemeljeval le protiustavnost izpodbijanih določb, ne pa same ogroženosti pravic delavcev.⁸ Upošteveno je bilo tudi to, da sploh niso bile podane okoliščine, v primeru nastopa katerih je bila po izpodbijani ureditvi omejena (prepovedana) pravica delavcev do stavke,⁹ oziroma da je obstajala zgolj abstraktna možnost za začasno omejitev pravic delavcev.¹⁰ Poleg tega pa je oviro za izpolnjenost procesne predpostavke ogroženosti pravic delavcev v primeru izpodbijanja ureditve o stavki delavcev pomenila tudi okoliščina, da pravica do stavke delavcem ni bila odvzeta, temveč le omejena.¹¹

52. Navedene okoliščine, ki lahko preprečujejo izpolnitev procesne predpostavke ogroženosti pravic delavcev v primeru vložitve zahteve za presojo ureditve o stavki, v tej zadevi niso podane. Predlagatelj vlaga zahtevo v zvezi z aktualno stavko zdravnikov, na izvajanje katere učinkuje izpodbijana ureditev. Ogroženost pravic delavcev dovolj jasno utemeljuje (že) s tem, ko navaja, da je z izpodbijano ureditvijo znatno razširjen nabor zdravstvenih storitev, ki jih morajo opravljati zdravniki med stavko, in zapovedana stalna prisotnost zdravnikov na delovnih mestih, kar naj bi bistveno poseglo v pravico zdravnikov do stavke. Ker gre, vsaj *prima facie* gledano, res za precejšnjo omejitev pravice zdravnikov do stavke, je v tej zadevi po oceni Ustavnega sodišča mogoče govoriti o ogroženosti pravic delavcev, čeprav izpodbijana ureditev ne pomeni popolne prepovedi stavke zdravnikov.

53. Navedeno pomeni, da je procesna predpostavka ogroženosti pravic delavcev izpolnjena.

Glede popolnosti zahteve

54. Predlagatelj izpodbija tudi 5. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS. Po tej točki morajo zdravniki med stavko opravljati zdravstvene storitve za otroke do 18. leta starosti, za osebe, starejše od 65 let, za invalide in druge ogrožene skupine (npr. osebe s posebnimi potrebami, osebe, vključene v

paliativno obravnavo, vojni veterani, žrtve vojnega nasilja, osebe z duševno motnjo, ki jim je odvzeta ali omejena svoboda gibanja, oskrbovanci v socialnovarstvenih zavodih). Gre za zahtevo, da so tem osebam med stavko zagotovljene vse zdravstvene storitve, ne glede na stopnjo njihove nujnosti.

55. Predlagatelj 5. točki prvega odstavka 46. člena ZZdrS nasprotuje le v delu, v katerem se nanaša na invalide in druge ogrožene osebe (tudi v tem delu le, kolikor se nanaša na storitve, ki niso nujne za ohranjanje življenja in preprečitev neposrednega hudega poslabšanja zdravstvenega stanja teh oseb), ne pa tudi v delu, v katerem se nanaša na otroke in starejše osebe. Širše gledano, sodijo vse navedene skupine oseb med ranljivejše osebe. Kot izhaja iz zakonodajnega gradiva, je bil pri vseh navedenih skupinah oseb to tudi razlog za sprejetje 5. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS. Glede na to bi bilo za to, da bi se lahko Ustavno sodišče ukvarjalo z očitki predlagatelja o neskladju 5. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS s 77. členom Ustave v izpodbijanem delu, nujno, da bi predlagatelj najprej obrazložil, v čem se z vidika potrebe po zagotavljanju zdravstvenih storitev med stavko invalidi in druge ogrožene skupine oseb razlikujejo od otrok in starejših oseb, v zvezi s katerimi predlagatelj izpodbijani ureditvi ne nasprotuje. Ker predlagatelj tega ni storil, je zahteva nepopolna. Po tretji alineji prvega odstavka 24.b člena ZUstS mora namreč zahteva vsebovati tudi navedbo razlogov neskladnosti z Ustavo ali zakonom. V obravnavani zadevi to obsega tudi navedbe predlagatelja o razlogih za to, zakaj bi morale biti navedene skupine oseb različno obravnavane. Ker ta pogoj ni izpolnjen, je treba zahtevo v tem delu na podlagi prvega odstavka 25. člena ZUstS zavreči. Sprejetje takšne odločitve je še posebej utemeljeno zato, ker gre za kvalificiranega predlagatelja, od katerega se zahteva najvišja stopnja skrbnosti pri pripravi vlog za Ustavno sodišče.

B. – III.

Splošno o ustavnem varstvu pravice do stavke

56. Pravico do stavke kot samostojno ustavno pravico ureja 77. člen Ustave. S prvim odstavkom 77. člena Ustave je določeno, da imajo delavci pravico do stavke. V skladu z drugim odstavkom tega člena Ustave se lahko ta pravica, če to zahteva javna korist ter upoštevajoč vrsto in naravo dejavnosti, z zakonom omeji.

57. Pravica do stavke je, širše gledano, tudi del pravice do sindikalne svobode (njenege akcijskega dela) iz 76. člena Ustave. Predlagatelj se v nekaterih delih zahteve sklicuje tudi na kršitev te ustavne določbe. V zvezi s tem Ustavno sodišče poudarja, da v primerih, kot je obravnavani, ko je v osnovi sporno omejevanje pravice do stavke, in to z vidika varstva pravic delavcev, katerih ogroženost uveljavlja predlagatelj, ne pa akcijska svoboda sindikatov kot takšna, Ustavno sodišče presojo ustavnosti ureditve stavke opravi z vidika 77. člena Ustave, četudi je organizator stavke sindikat.¹² Ob tem kaže pojasniti, da je raven varstva po obeh ustavnih določbah enaka. Ne glede na omenjeno izrecno ustavno pooblastilo zakonodajalca v 77. členu Ustave, da lahko omeji človekovo pravico do stavke, če to zahteva javna korist, namreč za ustavno skladnost posega v pravico do stavke iz 77. člena Ustave ne zadošča že gola ugotovitev, da se z izpodbijano ureditvijo zasleduje javna korist.¹³ Ustavno sodišče tako v primeru presoje dopustnosti posega v pravico do sindikalne svobode kot v primeru dopustnosti posega v pravico do stavke najprej preizkusi, ali se s posegom zasleduje ustavno dopusten cilj (t. i. test legitimnosti), če je ta pogoj izpolnjen, pa na podlagi t. i. strogega testa sorazmernosti preizkusi še, ali ne gre za prekomeren poseg.¹⁴

58. Upošteva se usklajeno ustavnosodno presojo, strogi test sorazmernosti obsega presojo primernosti, nujnosti in sorazmernosti posega v ožjem smislu.¹⁵ Poseg je primeren za uresničitev želenega, ustavno dopustnega cilja, če je z njim ta cilj mogoče doseči. Gre za presojo, ali je zasledovani cilj s posegom sploh mogoče doseči oziroma ali lahko ukrep sam ali v kombinaciji z drugimi ukrepi prispeva k doseganju tega cilja.¹⁶ Ukrep je neprimeren šele takrat, kadar sredstvo za doseg cilja ni v razumni zvezi s tem ciljem in kadar s sredstvom navedenega cilja v nobenem primeru ni mogoče doseči, ne le zgolj v določenem obsegu,¹⁷ oziroma kadar je prispevek sredstva k cilju povsem zanemarljiv in torej v bistvu ne prispeva k zasledovanemu cilju.¹⁸ Poseg v človekovo pravico ali temeljno svoboščino je nujen, če zasledovanega cilja ni mogoče doseči brez posega (kateregakoli) nasploh oziroma ga ni

mogoče (v enaki meri) doseči s kakšnim milejšim, a enako učinkovitim ukrepom, kot je presojan ukrep.¹⁹ Poseg v človekovo pravico je sorazmeren v ožjem smislu, če je teža njegovih posledic sorazmerna vrednosti zasledovanega cilja oziroma pričakovanim koristim, ki bodo zaradi posega nastale.²⁰

B. – IV.

Prikaz mednarodne ureditve

59. Pri določanju vsebine pravice do stavke iz 77. člena in ustavno dopustnih omejitev te pravice je treba upoštevati tudi univerzalne in regionalne mednarodne instrumente, ki se nanašajo na pravico do stavke in zavezujejo Republiko Slovenijo. Pri tem se ne smejo spregledati mnenja oziroma razlage pristojnih nadzornih organov nad temi instrumenti, s katerimi je šele natančneje določena njihova vsebina.

60. Od univerzalnih mednarodnih instrumentov pravico do stavke izrecno določa Mednarodni pakt o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah (Uradni list SFRJ, št. 7/71, in Uradni list RS, št. 35/92, MP, št. 9/92 – v nadaljevanju MPESKP). Z njim je določeno, da se pravica do stavke izvaja po zakonih posamezne države (točka d prvega odstavka 8. člena MPESKP). Z zakoni posamezne države jo je mogoče omejiti, ko gre za pripadnike oboroženih sil ali policije ali uslužbenke v državni upravi (drugi odstavek 8. člena MPESKP). Z MPESKP je določeno tudi, da nobena določba 8. člena tega pakta državam pogodbenicam Konvencije Mednarodne organizacije dela št. 87 o sindikalni svobodi in zaščiti sindikalnih pravic (Uradni list FLRJ, št. 8/58, in Akt o notifikaciji nasledstva, Uradni list RS, št. 54/92, MP, št. 15/92 – v nadaljevanju Konvencija št. 87) ne daje pravice do sprejetja takih zakonodajnih ukrepov ali izvrševanja zakona tako, da bi bila prizadeta jamstva, določena s to konvencijo (tretji odstavek 8. člena MPESKP).

61. Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah (Uradni list SFRJ, št. 7/91, in Uradni list RS, št. 35/92, MP, št. 9/92 – MPDPP) pravice do stavke ne zagotavlja izrecno, iz stališč Odbora Združenih narodov za človekove pravice pa izhaja, da je ta pravica del 22. člena tega pakta, ki se nanaša na pravico do svobode združevanja. Po drugem odstavku 22. člena tega pakta so možne le tiste omejitve pravice do svobode združevanja, ki jih določa zakon in so v demokratični družbi potrebne v interesu nacionalne in javne varnosti ter javnega reda ali varstva javnega zdravja ali morale, ali pa pravic in svoboščin drugih. Dopustne so tudi omejitve te pravice za člane oboroženih sil in policije. Tudi ta pakt določa, da nobena določba 22. člena tega pakta državam pogodbenicam Konvencije št. 87 ne daje pravice do sprejetja takih zakonodajnih ukrepov ali izvrševanja zakona tako, da bi bila prizadeta jamstva, določena s to konvencijo (tretji odstavek 22. člena tega pakta).

62. Kot izhaja že iz navedenega, je pomemben univerzalni mednarodni instrument v zvezi s pravico do stavke Konvencija št. 87. Pravice do stavke sicer ne omenja izrecno, nadzorni organi nad tem instrumentom²¹ pa so v zvezi s stavko sprejeli vrsto stališč, med drugimi tudi stališče, da je pravica do stavke ena od bistvenih in legitimnih sredstev, s pomočjo katerih lahko delavci in njihove organizacije uveljavljajo in branijo svoje socialne in gospodarske interese.²² Po stališču teh organov pravica do stavke iz navedene konvencije izhaja kot vsebinska dopolnitev pravice do združevanja, za kar dajejo oporo 3., 8. in 10. člen te konvencije.^{23, 24} Ker gre za eno od bistvenih sredstev delavcev in njihovih organizacij za varstvo njihovih interesov, je treba po mnenju nadzornih organov uporabiti zelo restriktiven pristop pri določanju kategorij delavcev, za katere veljajo omejitve pravice do stavke oziroma prepoved njenega uresničevanja.²⁵

63. Kar se tiče dopustnih omejitev oziroma odvzema pravice do stavke, Konvencija št. 87 nacionalnim zakonodajalcem izrecno dopušča možnost drugačne obravnave oboroženih sil in policije (9. člen). Iz prakse nadzornih organov izhajajo še druge dopustne omejitve. Pravico do stavke je mogoče omejiti ali celo prepovedati določeni kategoriji javnih uslužbencev in v primerih bistvenih služb v najožjem pomenu besede ter obstoja akutne nacionalne (lokalne) krize.²⁶ Posebna kategorija javnih uslužbencev, ki jim je mogoče pravico do stavke omejiti oziroma prepovedati, so javni uslužbenci, ki izvršujejo funkcijo avtoritete v imenu državne oblasti (t. i. oblastne funkcije).²⁷ Splošna prepoved stavke

v primeru akutne nacionalne (lokalne) krize je dopustna le za določen čas in samo v potrebnem obsegu glede na razmere. Iti mora za resnične krizne situacije, kot so tiste, ki izhajajo iz resnih konfliktov, vstaj ali naravnih, sanitarnih ali humanitarnih nesreč, v katerih ni običajnih pogojev za delovanje družbe.²⁸ Kar se tiče t. i. bistvenih služb v najožjem pomenu besede, iz stališč nadzornih organov izhaja, da mednje sodijo službe, v katerih bi prekinitev dela ogrozila življenje, osebno varnost ali zdravje celotnega prebivalstva oziroma njegovega dela.²⁹ Pri tem mora biti grožnja jasna in neposredna.³⁰ V praksi nadzornih organov je zaslediti stališče, da med bistvene službe sodijo tudi bolnišnice.³¹ Opredelitev službe kot bistvene je odvisna tudi od konkretnih razmer v neki državi, pri čemer lahko celo sicer nebistvene službe postanejo bistvene, če stavka traja preko določenega časa ali če preseže določen obseg in na ta način začne ogrožati življenje, osebno varnost ali zdravje celotnega ali dela prebivalstva.³² Vsem delavcem v okviru bistvenih služb ni mogoče odvzeti pravice do stavke (npr. enostavnim bolnišničnim delavcem in vrtnarjem v bolnišnici).³³ Poudariti je treba še, da morajo omejitve pravice do stavke spremljati določene kompenzacije, npr. ustrezni, hitri in nepristranski postopki conciliacij in arbitraž, v katerih lahko prizadete stranke sodelujejo na vseh stopnjah in katerih odločitve se lahko popolnoma in hitro uveljavijo.³⁴

64. Kot ena od oblik omejevanja pravice do stavke, ki je lahko skladna s Konvencijo št. 87, je tudi določitev delovanja t. i. minimalnih služb. Gre za zahtevo, da je delovanje posamezne službe med stavko zagotovljeno v minimalnem obsegu. Ta ukrep naj bi pomenil primerno alternativo v primerih, ko bistvena omejitev ali popolna prepoved stavke ni upravičena, z določitvijo minimalne službe pa je, ne da bi se poseglo v pravico do stavke večjega števila delavcev, možno zagotoviti osnovne potrebe uporabnikov te službe oziroma varno delovanje naprav.³⁵ Zahteva za vzpostavitev minimalnih služb je dopustna le v primerih bistvenih služb v najožjem pomenu besede; v primerih služb, ki niso bistvene v najožjem pomenu, vendar bi obseg in trajanje stavke v njih lahko povzročila resno nacionalno krizo, ki bi ogrozila normalne življenjske razmere, in v javnih službah temeljnega pomena.³⁶ Zahteva za delovanje minimalne službe je vedno upravičena tudi, ko se na ta način zagotovi varnost objektov in vzdrževanje opreme.³⁷ Zahtevani obseg minimalne službe mora biti resnično minimalen, to je omejen na delovanje, ki je nujno potrebno za zadovoljevanje osnovnih potreb prebivalstva ali minimalnih zahtev službe, pri čemer se mora ohraniti učinkovitost izvajanega pritiska.³⁸ Določitev obsega minimalnih služb torej ne sme povzročiti, da stavka postane neučinkovita.³⁹ Pri definiranju minimalnih služb naj bi bilo zagotovljeno sodelovanje delavskih organizacij.⁴⁰ Priporočljivo je, da se obseg minimalnih služb določi že, ko še ni spora. Če se o obsegu minimalnih služb ne doseže dogovor, pa naj se za določitev obsega minimalnih služb ustanovi neodvisno telo, ne pa da ta obseg določi vlada ali delodajalec.⁴¹ Pomembno naj bi bilo sprejetje izrecne zakonske ureditve o sodelovanju upoštevanih organizacij pri določanju minimalnih služb.⁴²

65. Pomemben regionalni mednarodni instrument, ki ureja pravico do stavke, je MESL. Pravico do stavke izrecno priznava v četrtem odstavku 6. člena (ta člen se na splošno nanaša na pravico do kolektivnega pogajanja). Dodatek k MESL glede četrtega odstavka 6. člena določa, da lahko vsaka pogodbenica uresničevanje pravice do stavke omeji z zakonom, pri čemer pa mora vsako omejitev utemeljiti v skladu s pogoji člena G. Po tej določbi so omejitve dopustne, če so predpisane z zakonom in so v demokratični družbi nujne za zaščito pravic in svoboščin drugih ali za zaščito javnega interesa, državne varnosti, javnega zdravja ali morale. Po stališču Evropskega odbora za socialne pravice (v nadaljevanju EOSP) kot nadzornega organa nad MESL je omejitev ali prepoved stavke dopustna za sodnike, tožilce, uradnike na odločilnih uradniških položajih, gasilce, kontrolorje zračnega prometa, zaposlene v nuklearnih obratih, in za nekatere druge v bistvenih službah.⁴³ Glede omejitev v bistvenih službah je EOSP presodil, da prepoved stavke v njih služi legitimnemu namenu, ker lahko stavka v teh sektorjih ogroža javni interes, nacionalno varnost in javno zdravje. Vendar pa ni v skladu z MESL, če se stavka prepove vsem delavcem v določenem sektorju, ne da bi upoštevali njihove različne funkcije.⁴⁴ Tudi omejitve v obliki minimalne službe so v skladu z MESL pod pogojem, da so v skladu z njenim členom G.⁴⁵

66. EKČP pravice do stavke ne določa izrecno, vendar po praksi ESČP pravica do stavke sodi v okvir 11. člena EKČP, ki sicer ureja pravico do svobode zbiranja in združevanja. Pri tem 11. člen EKČP v drugem odstavku določa, da je izvrševanje pravic iz 11. člena EKČP mogoče omejiti samo z zakonom, če je to nujno v demokratični družbi zaradi državne ali javne varnosti, za preprečitev neredov ali kaznivih

dejanj, zaradi varovanja zdravja ali morale ali za varovanje pravic in svoboščin drugih ljudi. Določeno je tudi, da ta člen ne preprečuje, da se izvrševanje pravic po tem členu z zakonom omeji pripadnikom oboroženih sil, policije ali državne uprave.

67. Pravico do stavke zagotavlja tudi Listina Evropske unije o temeljnih pravicah (UL C 202, 7. 6. 2016), ki v 28. členu določa, da imajo delavci in delodajalci ali njihove organizacije v skladu s pravom Unije ter nacionalnimi zakonodajami in običaji pravico pogajati se in sklepati kolektivne pogodbe na ustreznih ravneh, v primeru nasprotja interesov pa imajo pravico do kolektivnih ukrepov za obrambo svojih interesov, vključno s stavko.

68. Iz predstavljenih mednarodnih instrumentov izhaja, da pravica do stavke ni absolutna in jo je v določenih primerih oziroma pod določenimi pogoji mogoče omejiti ali včasih celo odvzeti. Vendar pa mora biti glede na to, da gre za eno od temeljnih pravic, s katero lahko delavci zasledujejo uresničevanje svojih ekonomskih in socialnih interesov, pristop k takšnemu omejevanju restriktiven. V zvezi z obravnavano problematiko je mogoče ugotoviti, da zdravniška služba sicer ne sodi med dejavnosti oziroma poklice, za katere (nekateri) mednarodni instrumenti že sami izrecno določajo, da se lahko države pogodbenice prosto odločijo, ali sploh oziroma v kolikšnem obsegu bo delavcem v tej službi ali poklicu zagotovljena pravica do stavke (npr. za pripadnike oboroženih sil in policije). Ne glede na to pa gre, upošteva se prakso nadzornih organov, za službo, v kateri so lahko dopustne strožje omejitve te pravice.

B. – V.

Presoja ureditve o obveznostih zdravnikov med stavko (izpodbijani del prvega in drugega odstavka 46. člena ZZdrS)

Splošno

69. S prvim in drugim odstavkom 46. člena ZZdrS je zdravnikom naloženo, da tudi med stavko opravljajo določene zdravstvene storitve. Takšna ureditev posega v njihovo pravico do stavke, varovano s 77. členom Ustave. Zaradi določitve minimuma delovnega procesa (t. i. minimalne zdravstvene službe), ki mora biti zagotovljen tudi med stavko, namreč zdravniki stavke ne morejo izvajati v njeni najbolj klasični obliki, to je s popolno prekinitvijo dela, temveč jo lahko izvajajo le v omejenem obsegu. Ustavno sodišče mora presoditi ustavno skladnost vsake posamične od izpodbijanih obveznosti. Pred tem pa kaže predstaviti določena skupna in splošna izhodišča.

70. Pred presojo ustavnosti vsake posamične od izpodbijanih obveznosti zdravnikov med stavko Ustavno sodišče poudarja, da gre v tej zadevi za presojo kompleksne ureditve, ki se nanaša na veliko število različnih življenjskih situacij. Vseh izmed njih Ustavno sodišče pri presoji seveda ne more upoštevati. Zato se bo pri odločanju omejilo predvsem na presojo tistih učinkov izpodbijane ureditve, ki jih v svojih vlogah (oziroma v zakonodajnem gradivu) posebej izpostavljajo predlagatelj, nasprotni udeleženec in Vlada. V tem kontekstu je treba zato razumeti tudi sprejeto odločitev.

71. Ustavno sodišče v uvodu vsebinske presoje posebej poudarja tudi, da je stavka ena od temeljnih oblik, s katerimi lahko delavci sami ali prek organizacij, v katere so združeni, zavarujejo svoje ekonomske in socialne interese. Zato je treba pri poseganju v to pravico ravnati kar se da restriktivno. To je treba kot osnovno vodilo uporabiti tudi pri presoji ureditve pravice do stavke v službah, ki zagotavljajo t. i. bistvene dobrine, kamor sodi tudi zagotavljanje zdravstvenih storitev,⁴⁶ čeprav stavka v teh službah prizadene tudi nesodelujoče osebe v stavki, to je tretje osebe, ki so uporabniki storitev teh služb, in je treba pri presoji dopustnosti omejitev pravice do stavke v teh službah upoštevati tudi njihove interese. Praviloma vsaka stavka namreč vsaj na neki način poseže tudi v sfero tretjih oseb, kar pa samo po sebi še ne utemeljuje njene prepovedi ali (bistvene) omejitve. Tudi v primerih posegov v pravico do stavke v službah, s katerimi se zagotavljajo t. i. bistvene dobrine, je treba zato opraviti tehtanje med pravico do stavke in posledicami, ki nastanejo zaradi njenega izvajanja. Pri tem pa seveda ni mogoče zanikati, da je omejitev pravice do stavke v navedenih službah praviloma lažje utemeljiti.

72. Ustavno sodišče pojasnjuje tudi, da je ureditev, s katero je bil določen minimum zdravniške službe v času stavke, že presojalo.⁴⁷ Šlo je za ureditev, ki je bila v veljavi pred izpodbijano in ki ji predlagatelj ne nasprotuje. Ta ureditev je kot storitve, ki jih morajo opravljati zdravniki med stavko, na splošno določala storitve, katerih opustitev bi v kratkem času vodila v nepopravljivo hudo okvaro zdravja ali smrt (prvi odstavek pred ZZdrS-J veljavnega 46. člena ZZdrS).⁴⁸ Poleg tega pa je določala, da morajo zdravniki med stavko opravljati tudi vse storitve za določene skupine oseb⁴⁹ oziroma v zvezi z določenimi zdravstvenimi okoliščinami⁵⁰ (tretji odstavek pred ZZdrS-J veljavnega 46. člena ZZdrS). Ustavno sodišče je odločilo, da navedena ureditev ni bila v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave. Vendar pa se pri tem niti ni ukvarjalo s presojo ustavnosti posameznih obveznosti zdravnikov med stavko, temveč z vprašanjem, ali iz pravice do stavke izhaja zahteva, da morajo zdravniki zaradi omejitev pravice do stavke dobiti posebno denarno nadomestilo. K navedenemu pa Ustavno sodišče še dodaja, da tudi če bi šlo v navedeni zadevi za presojo ustavne skladnosti obveznosti zdravnikov po prejšnji ureditvi s pravico do stavke, to samo po sebi še ne bi pomenilo, da ne more biti v skladu s človekovo pravico do stavke tudi ureditev, ki pravico do stavke omejuje strožje, za kar naj bi šlo po trditvah predlagatelja v primeru izpodbijane ureditve.

73. Ustavno sodišče že v tem delu obrazložitve odločbe ugotavlja, da se z izpodbijano ureditvijo primarno zasleduje to, da se med stavko zagotovi nemoteno izvajanje zdravstvenih storitev, katerih opustitev lahko ogrozi življenje in zdravje posameznikov. Ob tem poudarja, da je zavarovanju življenja načeloma treba dati prednost pred pravico do stavke. Zelo visoko varovana vrednota v konkurenci s pravico do stavke pa je nedvomno tudi varstvo zdravja posameznikov. Po presoji Ustavnega sodišča posega v pravico zdravnikov do stavke ne utemeljuje preprečitev kakršnihkoli z zdravjem povezanih nevšečnosti. Načeloma je poseg v pravico do stavke upravičen samo, če zaradi opustitve določene zdravstvene storitve z veliko stopnjo verjetnosti grozi nastanek resne zdravstvene škode oziroma če je določena zdravstvena storitev potrebna zaradi odprave posledic takšne že nastale škode. Pri tem je z vidika dopustnosti posega v pravico do stavke kot resno zdravstveno škodo treba opredeliti vsako hudo poslabšanje fizičnega ali duševnega zdravja pacienta, pri čemer pa za dopustnost posega ni nujno, da bi bilo to stanje nepopravljivo. Prav tako za dopustnost posega v pravico do stavke ni nujno, da do hudega poslabšanja fizičnega ali psihičnega zdravja pride povsem neposredno po opustitvi določene zdravstvene storitve. Zadošča tudi, če zaradi neizvedbe zdravstvene storitve med stavko takšno stanje z veliko stopnjo verjetnosti nastopi šele kasneje, če njegovega nastanka tudi s kasnejšo izvedbo opuščene zdravstvene storitve ni več mogoče preprečiti. Poleg tega za poseg v pravico do stavke zadošča tudi, če je vpliv opustitve storitve na možnost nastanka resne zdravstvene škode le posreden. Ob navedenem Ustavno sodišče poudarja, da samo seveda nima strokovnega znanja za podajo (dokončne) ocene o tem, katere posamične zdravstvene storitve, ki jih morajo na podlagi izpodbijane ureditve opravljati zdravniki med stavko, oziroma v kolikšnem obsegu so te storitve takšne narave, da lahko njihova opustitev povzroči nastanek opisane resne zdravstvene škode. Ustavno sodišče lahko praviloma poda le zgoraj navedena načelna stališča v zvezi s tem in na tej ravni odloči o skladnosti izpodbijane ureditve s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

74. V uvodnem opredeljevanju do ciljev, ki se zasledujejo z izpodbijano ureditvijo, in pomena, ki jim ga je mogoče pripisati z vidika dopustnosti omejitve pravice do stavke, Ustavno sodišče poudarja tudi, da se seveda zaveda, da nemoteno opravljanje zdravniških storitev ni pomembno le z vidika varstva življenja in zdravja posameznikov. Med zdravniška opravila sodi tudi opravljanje storitev, ki bistveno vplivajo na možnost uveljavljanja drugih pravic posameznikov (npr. na pravico do nadomestila plače, dopustnost odsotnosti z dela) oziroma varstvo drugih dobrin. Tudi nemoteno zagotavljanje navedenih pravic oziroma dobrin je nedvomno pomembno. Vendar pa zasledovanju takšnih drugih ciljev v konkurenci s pravico do stavke ni mogoče pripisati enake teže kot prej omenjenima dobrinama življenja in zdravja posameznikov.

75. Že na tem mestu se Ustavno sodišče opredeljuje tudi do večkrat ponovljenih navedb predlagatelja o neizpolnenosti pogoja nujnosti posega v pravico do stavke, ker naj bi bilo nekatere od izpodbijanih storitev mogoče zagotoviti brez sodelovanja stavekajočih zdravnikov (npr. z naložitvijo opravljanja teh storitev drugim osebam ali subjektom ali z avtomatičnim priznavanjem oziroma podaljševanjem določenih pravic iz zavarovanja), kar naj bi pomenilo obstoj milejšega ukrepa za doseg o zasledovanega cilja. V zvezi s tem Ustavno sodišče poudarja, da je treba najprej razlikovati med tem,

ali je ta očitek povezan z nadomeščanjem medicinskega dela v strogem pomenu besede in s tem povsem povezanega dela ali pa se nanaša na to, da se od zdravnikov zahteva opravljanje določenega dela, ki po naravi stvari sploh ne sodi v njihovo delo. V slednjem primeru za poseg v pravico do stavke res ne bi bil izpolnjen pogoj nujnosti, ker opravljanje dela, ki po naravi stvari pripada drugim osebam, ne more biti nujno naloženo zdravnikom, saj sploh ni potrebno, da to delo opravlja zdravnik. Sicer pa je predpogoj za to, da je delo stavekajočih oseb sploh dopustno nadomestiti z delom drugih oseb ali na kakšen drug način (uporaba t. i. nadomestnih ukrepov), to, da je pravico do stavke v določeni dejavnosti (v smislu zahteve po opravljanju minimalne službe med stavko) sploh dopustno omejiti. Upoštevati je namreč treba, da je namen prekinitve dela med stavko v tem, da to ustvarja pritisk na delodajalca, da ugotovi stavekovnim zahtevam. Če se delo stavekajočih oseb nadomesti, to načeloma zmanjša učinkovitost stavke, kar pa ni v skladu s to pravico.⁵¹ Zato je delo stavekajočih oseb s t. i. nadomestnimi ukrepi dopustno nadomestiti samo, če se med stavko v določeni dejavnosti ali službi dopustno zahteva določen obseg dela. V takšnih primerih bi uporabo nadomestnih ukrepov z vidika stavekajočih oseb lahko šteli za obstoj milejšega ukrepa v okviru pogoja nujnosti posega v pravico do stavke. Vendar pa uporabe takšnih ukrepov od delodajalca ni mogoče zahtevati, če to zanj pomeni nesorazmerno obremenitev.

Glede obvezne prisotnosti na delovnem mestu v času stavke (uvodni del prvega odstavka 46. člena ZZdrS)

76. Predlagatelj izpodbija uvodni del prvega odstavka 46. člena ZZdrS, kolikor ta določa, da mora biti zdravnik v času stavke na svojem delovnem mestu. V zvezi s tem poudarja, da bi lahko stavekajoči zdravnik v času, ko ne izvaja storitev, določenih kot minimum delovnega procesa, sodeloval pri stavekovnih aktivnostih, med katere sodi tudi udeleževanje na stavekovnih zbiorih, ne da bi to kakorkoli posegalo v pravice pacientov. Zatrjuje, da izpodbijani ukrep ni usmerjen v ustavno dopustni cilj (varstvo pravic pacientov). Šlo naj bi za neprimeren in nesorazmeren poseg v pravico do stavke.

77. Kot je mogoče razumeti zahtevo, je bistveno, čemur nasprotuje predlagatelj v zvezi z izpodbijano obvezno prisotnostjo zdravnikov na delovnem mestu med stavko, to, da naj bi stavekajočemu zdravniku tudi v času, ko ne izvaja storitev, določenih kot minimum delovnega procesa med stavko, onemogočala udeležbo pri stavekovnih aktivnostih, konkretno na stavekovnih zbiorih. Te navedbe razume Ustavno sodišče tako, da predlagatelj nasprotuje temu, da stavekajoči zdravnik ne more zapustiti delovnega mesta zaradi udeležbe pri stavekovni aktivnosti, čeprav njegova prisotnost na delovnem mestu v tem času ni nujna za zagotovitev izvajanja minimuma delovnega procesa zdravnikov med stavko. Ustavno sodišče je izpodbijano ureditev presodilo v tem okviru.

78. Ustavno sodišče poudarja, da pravica do stavke iz 77. člena Ustave obsega tudi možnost sodelovanja stavekajočih delavcev pri stavekovnih aktivnostih. Te ne potekajo nujno na delovnih mestih stavekajočih delavcev. Ureditev, ki stavekajočemu delavcu prepoveduje zapustitev delovnega mesta med stavko, da bi se udeležil stavekovne aktivnosti, zato pomeni poseg v pravico do stavke. Če navedena omejitev ni nujno potrebna za zagotovitev izvajanja minimuma delovnega procesa zdravnikov med stavko, za poseg v pravico do stavke ni izpolnjen že pogoj nujnosti. Vendar pa v primeru izpodbijane ureditve ne gre za takšen primer.

79. Zakonsko besedilo prvega odstavka 46. člena ZZdrS, po katerem mora biti zdravnik v času stavke na svojem delovnem mestu, je treba razlagati tudi ob upoštevanju nadaljnjega besedila te zakonske določbe. Ta določa zdravstvene storitve, ki jih morajo opravljati zdravniki med stavko. Glede na to je treba kot namen določitve obvezne prisotnosti zdravnikov na delovnem mestu v času stavke razumeti to, da se med stavko zagotovi izvajanje v tej zakonski določbi navedenih zdravstvenih storitev. Upošteva se navedeno, pa je treba zakonsko določeno obvezno prisotnost zdravnika med stavko na delovnem mestu razlagati tako, da ta obveznost ne pomeni, da mora biti stavekajoči zdravnik v času službe povsem neprekinjeno prisoten na delovnem mestu, temveč ga lahko začasno tudi zapusti, če zagotovitev minimuma delovnega procesa zdravnikov med stavko to dopušča. Kadar zdravnik delovno mesto med stavko začasno zapusti zaradi udeležbe pri stavekovni aktivnosti, takšno razlago zahteva tudi ustavnoskladna razlaga. Kot je bilo že navedeno, bi bila zakonska ureditev, ki stavekajočemu zdravniku ne bi dopuščala zapustitve delovnega mesta z namenom udeležbe pri stavekovni aktivnosti, čeprav to

ne bi oviralo izvajanja ustavno dopustno določenega minimuma delovnega procesa zdravnikov med stavko, v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

80. Glede na navedeno uvodni del prvega odstavka 46. člena ZZdrS v obsegu, v katerem je izpodbijan, ni v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

Glede obveznosti izvajanja trižnih pregledov za namen opredelitve zdravstvenega stanja iz 3. do 12. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS (1. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS)

81. Po 1. točki prvega odstavka 46. člena ZZdrS morajo zdravniki med stavko opravljati trižne preglede na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti za namen opredelitve zdravstvenega stanja iz 3. do 12. točke tega odstavka, vključno z naročanjem na trižni pregled. Gre torej za dolžnost ugotavljanja zdravstvenih stanj iz 3. do 12. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS, ki po oceni zakonodajalca zahtevajo izvajanje zdravstvenih storitev tudi med stavko.

82. Predlagatelj navaja, da morajo zdravniki po izpodbijani ureditvi opravljati tudi trižne preglede v zvezi z manj urgentnimi stanji, ki kot takšni ne pomenijo storitev, ki so nujne za ohranjanje življenja ali preprečitev trajnih posledic. Meni, da se lahko od zdravnikov med stavko zahteva le izvajanje trižnih pregledov z namenom potrditve ali izključitve vročinskih stanj in infekcij, poškodb in zastrupitev ter kroničnih bolezni, če bi opustitev njihovega zdravljenja neposredno in v krajšem času povzročila poslabšanje zdravstvenega stanja, invalidnost, druge trajne okvare zdravja ali smrt.

83. Iz zakonodajnega gradiva izhaja, da zgolj ustrezno opravljeni trižni pregledi omogočajo, da se ugotovi, ali pacient potrebuje eno izmed zdravstvenih storitev, ki jih je treba zagotoviti tudi med stavko. Kot je mogoče razumeti navedeno, je cilj 1. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS med stavko zagotoviti nemoteno zagotavljanje pregledov, s katerimi se ugotovi, ali je pacientu med stavko treba zagotoviti katero od zdravstvenih storitev, ki morajo biti zagotovljene tudi med stavko. Gre za zasledovanje ustavno dopustnega cilja. Izpodbijani ukrep je primeren za doseg tega cilja. Za zagotavljanje navedenega cilja pa je izpodbijani ukrep tudi nujen. Predlagatelj niti ne zatrjuje obstoja milejših ukrepov.

84. V zvezi s presojo sorazmernosti posega v ožjem smislu Ustavno sodišče poudarja, da ustrezno opravljeni trižni pregledi omogočajo, da se ugotovi, ali pacient potrebuje eno izmed zdravstvenih storitev, ki jih je treba zagotoviti tudi med stavko. Opravljeni trižni pregledi so tako predpogoj za to, da se ugotovi potreba po opravljanju zdravstvene storitve, ki mora biti nujno zagotovljena tudi med stavko. Glede na to je treba dati njihovemu izvajanju prednost pred absolutno pravico do stavke. To pomeni, da je poseg 1. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS v pravico do stavke tudi sorazmeren v ožjem smislu.

85. Glede na navedeno 1. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS ni v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

Glede obveznosti izpolnitve in izdaje obrazcev, izdaje listin in zdravniških potrdil (2. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS)

86. Z izpodbijano 2. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS je določena obveznost zdravnikov, da med stavko izpolnjujejo (izdajajo) obrazce, listine in zdravniška potrdila v zadevah, ko bi bilo zaradi opustitve njihove izdaje ogroženo zdravje ljudi ali premoženje ali bi bile povzročene škodljive nepopravljive posledice (npr. izdaja predloga za odločanje o začasni zadržanosti od dela, izdaja potrdila o začasni zadržanosti od dela, izpolnitev zdravstvenega dela obrazca Prijava nezgode in poškodbe pri delu). Predlagatelj tej zakonski določbi očita, da so z njo določene administrativne naloge, katerih namen naj bi bil zgolj izkazovanje zdravstvenega stanja pacientov, ne da bi imele tudi neposredni vpliv na to stanje. Zatrjuje tudi, da ni izpolnjen pogoj nujnosti posega v pravico do stavke, ker bi lahko v času stavke zdravnikov zakonodajalec izdajo teh listin oziroma uveljavljanje pravic, povezanih z njimi, organiziral tudi brez vpletenosti stavekajočih zdravnikov. Meni tudi, da poseg ni sorazmeren.

87. Z 2. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS je torej določeno, da morajo zdravniki med stavko izpolnjevati oziroma izdajati različne obrazce, listine oziroma zdravniška potrdila (v nadaljevanju izdajanje listin), katerih opustitev izdaje bi ogrozila zdravje ljudi ali premoženje ali povzročila škodljive nepopravljive posledice. Listine, ki jih morajo izdajati zdravniki med stavko, so v 2. točki prvega odstavka 46. člena ZZdrS navedene primeroma. To pomeni, da se lahko obveznost iz te točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS nanaša tudi na listine, ki v njej niso navedene izrecno. Predlagatelj takšni ureditvi ne nasprotuje niti ne izpostavlja, da bi bila izpodbijana ureditev sporna z vidika katere od teh drugih listin. Glede na to se je Ustavno sodišče pri presoji osredotočilo le na v izpodbijani zakonski določbi izrecno navedene listine (predlog za odločanje o začasni zadržanosti od dela, potrdilo o začasni zadržanosti od dela, zdravstveni del obrazca Prijava nezgode in poškodbe pri delu).

88. V zvezi s presoji ustavnosti 2. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS se Ustavno sodišče najprej opredeljuje do očitkov predlagatelja, da gre v primeru izdajanja listin iz te zakonske določbe predvsem za opravljanje administrativnega dela, ki bi ga bilo mogoče naložiti drugim osebam ali nastanek posledic neizdajanja listin rešiti na drug način. Kolikor to pomeni očitek, da se zdravnikom med stavko nalaga opravljanje povsem administrativnih storitev, Ustavno sodišče pojasnjuje, da ustavnoskladna razlaga te zakonske določbe ne dopušča razlage, po kateri bi se lahko od zdravnikov med stavko zahtevalo izpolnjevanje povsem administrativnih opravil, ki po svoji naravi ne pomenijo opravljanja medicinskih storitev v strogem pomenu besede oziroma z njimi povsem povezanega dela. Od delodajalca je namreč že sicer povsem utemeljeno pričakovati, da opravljanja takšnih povsem administrativnih opravil ne naloži zdravnikom, saj to delo po naravi stvari pripada drugim osebam. Še posebej pa z nalaganjem takšnih obveznosti ni mogoče utemeljiti posega v pravico zdravnikov do stavke, saj ker to že po naravi stvari ni delo zdravnikov, ne bi bil izpolnjen pogoj nujnosti posega. Točka 2 prvega odstavka 46. člena ZZdrS se lahko zato nanaša le na obveznost opravljanja tistih storitev v zvezi z izdajo listin iz te točke, ki pomenijo opravljanje zdravniških opravil v strogem pomenu besede oziroma z njimi povsem neposredno povezanih opravil (npr. sprejetje strokovne odločitve o tem, ali zdravstveno stanje pacienta narekuje njegovo odsotnost z dela in opravljanje s to ugotovitvijo povsem neposredno povezanih opravil, kot so zabeležba te ugotovitve v fizični kartoteki pacienta oziroma v računalniškem sistemu). Pri nadaljnji presoji te zakonske določbe je treba zato upoštevati takšno razlago.

89. Kot izhaja že iz same 2. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS, so cilji, ki se zasledujejo z izpodbijano obveznostjo izdajanja listin po tej zakonski določbi, preprečitev ogroženosti zdravja ljudi ali premoženja ali povzročitve škodljivih nepopravljivih posledic. Z 2. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS je namreč, kot je bilo že navedeno, določeno, da morajo zdravniki med stavko izpolnjevati listine, katerih opustitev izdaje bi ogrozila zdravje ljudi ali premoženje ali povzročila škodljive nepopravljive posledice. Gre za zasledovanje ustavno dopustnih ciljev. Ta pogoj za dopustnost posega v pravico do stavke je torej izpolnjen. Pri nadaljnji presoji pa je treba dopustnost posega obravnavati z vidika vsakega od zasledovanih ciljev posebej.

90. Kar se tiče določitve obveznosti izdaje listin iz 2. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS zaradi preprečitve ogroženosti zdravja, Ustavno sodišče ugotavlja, da ni izkazan že pogoj primernosti posega. Vlada sicer navaja, da je obveznost izdaje listin iz 2. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS določena zato, ker lahko omejevanje dostopa do pravic iz sistema socialne varnosti (omenja dostop do pravice do nadomestila plače zaradičasne nezmožnosti za delo zaradi bolezni ali poškodbe, enako pa bi lahko veljalo glede pravice dočasne odsotnosti z dela zaradi bolezni ali poškodbe) privede do poslabšanja fizičnega in psihičnega zdravja. Stališče, da bi do takšne posledice privedla neizpolnitev zdravstvenega dela obrazca Prijava nezgode in poškodbe pri delu, je neprepričljivo. Kar se tiče izdaje potrdila o začasni zadržanosti z dela in tudi izdaje predloga za odločanje o začasni zadržanosti z dela pa si je mogoče zamisliti primer, ko bi posameznik zaradi strahu, da te listine ne bodo izdane in ne bo imel potrdila o upravičenem izostanku z dela in podlage za uveljavitev pravice do nadomestila plače, kljub zdravstvenim težavam nadaljeval delo. Vendar pa je po oceni Ustavnega sodišča od posameznikov utemeljeno pričakovati, da se bodo v primeru (grožnje) nastanka resne zdravstvene škode odločili za zdravljenje, ne glede na to, ali lahko pričakujejo izdajo listin iz 2. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS. To pomeni, da je možnost, da bi zaradi opustitve izdajanja navedenih listin nastala takšna zdravstvena škoda, zanemarljiva. V takšnem primeru pa, kot je bilo že navedeno, ni mogoče šteti, da je izpolnjen

pogoj primernosti posega. V tem delu je torej 2. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

91. Kar se tiče določitve obveznosti izdaje navedenih listin z namenom varstva premoženja, Ustavno sodišče najprej še enkrat ponavlja, da se je pri presoji osredotočilo na listine, ki so izrecno navedene v 2. točki prvega odstavka 46. člena ZZdrS. Gre za izdajo potrdila o začasni zadržanosti z dela, izdajo predloga za odločanje o začasni zadržanosti z dela in izpolnitev zdravstvenega dela obrazca Prijava nezgode in poškodbe pri delu. V kontekstu varstva premoženja se zdijo te listine upoštevne z vidika uveljavljanja pravice do nadomestila plače zaradi začasne zadržanosti z dela zaradi bolezni ali poškodbe. Izdaja teh listin je torej pomembna z vidika možnosti uveljavljanja te pravice. Zato je ukrep primeren. Ker je zato, da bodo zdravniška opravila v zvezi z izdajo navedenih listin nemoteno zagotovljena tudi med stavko, navedeni ukrep potreben, je izpolnjen tudi pogoj nujnosti posega. Kolikor se predlagatelj v zvezi s tem sklicuje na možnost nadomestitve dela stavkajočih zdravnikov z delom drugih, kar naj bi pomenilo milejši ukrep, Ustavno sodišče ponavlja stališče, da je uporabo t. i. nadomestnega ukrepa, četudi gre za ustavno dopustno omejitev pravice do stavke, od delodajalca mogoče zahtevati samo, če to zanj ne pomeni nesorazmernega bremena. Zahteva, da bi se v času stavke povsem na novo organiziralo izdajanje listin iz 2. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS, pa se, zlasti glede na predvideno število takšnih listin, zdi takšen primer. Sklicevanje predlagatelja na možnost podaljšanja določenih pravic, ki temeljijo na teh listinah, pa je preveč pavšalno, da bi bilo z njim mogoče utemeljiti trditve o obstoju milejših ukrepov.

92. Opredeliti se je treba še do izpolnjenosti pogoja sorazmernosti posega v ožjem smislu. V zvezi s tem Ustavno sodišče poudarja, da varstvu premoženjskih interesov posameznika praviloma ni mogoče dati prednosti pred pravico do stavke. Vendar pa to po oceni Ustavnega sodišča ne more veljati tudi v primeru, ko gre za varstvo dohodka posameznika zaradi začasne nezmožnosti za delo v času bolezni oziroma poškodbe. Gre namreč za nadomeščanje rednega dohodka posameznika, ki praviloma pomeni temeljni vir njegovega preživljanja, zaradi bolezni oziroma poškodbe pa ga posameznik ne more dosegati. Obveznost izdajanja listin, ki vplivajo na možnost posameznika, da uveljavi nadomestilo plače (dohodka) med začasno nezmožnostjo za delo zaradi bolezni ali poškodbe, oziroma na višino tega nadomestila, in opravljanja s tem tesno povezanih opravil zato po oceni Ustavnega sodišča sorazmerno posega v pravico zdravnikov do stavke.

93. Kar se tiče določitve obveznosti izdaje listin iz 2. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS z namenom preprečitve nastanka škodljivih nepopravljivih posledic, Ustavno sodišče, ne da bi se ukvarjalo še s presojo izpolnjenosti pogojev primernosti in nujnosti, ugotavlja, da ni izpolnjen pogoj sorazmernosti posega v ožjem smislu. Sorazmernega posega v pravico do stavke namreč gotovo ne more pomeniti vsaka škodljiva posledica, četudi je po naravi nepopravljiva. Kolikor se nanaša tudi na takšne primere, je zato 2. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

94. Ob navedenem Ustavno sodišče dodaja, da v zvezi z 2. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS iz zakonodajnega gradiva izhaja, da je izdaja listin o začasni nezmožnosti za delo zaradi bolezni ali poškodbe pomembna tudi z vidika izkazovanja upravičenosti izostanka z dela in da lahko v primeru njene nepredložitve delavcu grozi odpoved pogodbe o zaposlitvi. To bi, če bi držalo, sicer lahko opredelili kot dovolj hudo posledico za poseg v pravico do stavke. Vendar pa ob upoštevanju pravice do varstva dela iz 66. člena Ustave delavcu, ki med stavko zdravnikov zaradi bolezni izostane z dela in svojega izostanka zaradi stavke zdravnikov s predložitvijo upoštevne listine zdravnika ne more upravičiti v za to v osnovi predvidenih rokih, temveč šele kasneje, oziroma na drug način kot s predložitvijo listine iz 2. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS, pogodba o zaposlitvi ne sme biti odpovedana.

95. Glede na navedeno je 2. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave v zgoraj navedenem obsegu.

Glede obveznosti opravljanja zdravstvenih storitev v okviru napotitve stopnje nujnosti "nujno" in "zelo hitro" (4. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS)

96. Po 4. točki prvega odstavka 46. člena ZZdrS morajo zdravniki med stavko opravljati storitve, na katere so pacienti napoteni s stopnjo nujnosti "nujno" in "zelo hitro". Predlagatelj zatrjuje, da so to storitve, katerih opustitev ne pomeni takojšnje nevarnosti za življenje ali za nastanek trajnih zdravstvenih posledic. Šlo naj bi za storitve, ki naj bi zahtevale hitro obravnavo, ne pa takojšnje obravnave. Opravljanja takšnih storitev med stavko naj ne bi bilo dopustno zahtevati.

97. Vsebinsko storitev stopnje nujnosti "nujno" in "zelo hitro" iz 4. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS ter pomen instituta stopnje nujnosti zdravstvene storitve pri uveljavljanju pravice do zdravstvenih storitev je mogoče določiti s pomočjo drugih predpisov. Kot izhaja iz Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08, 55/17 in 177/20 – v nadaljevanju ZPacP), določitev stopnje nujnosti opravljanja zdravstvenih storitev vpliva na vrstni red obravnave pacientov, z njo pa je določen tudi čas, v katerem naj bi bila zdravstvena storitev opravljena (glej prvi in peti odstavek 14.b člena ZPacP). Stopnjo nujnosti zdravstvene storitve določi zdravnik, ki pacienta napoti na zdravstveno storitev. Pri tem upošteva uveljavljene sodobne medicinske smernice, svojo strokovno presojo, največjo korist pacienta ter razumen čas za izvedbo storitve (glej tretji v zvezi z drugim odstavkom 14.b člena ZPacP). Stopnje nujnosti so: nujno, zelo hitro, hitro in redno (četrti odstavek 14.b člena ZPacP). Najdaljšo dopustno čakalno dobo za posamezno vrsto zdravstvene storitve glede na stopnjo nujnosti zdravstvene storitve določi minister, pristojen za zdravje (peti odstavek 14.b člena ZPacP). Zakonodajno gradivo se v zvezi s 4. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS sklicuje na Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 3/18, 201/20, 103/21 in 132/22 – v nadaljevanju Pravilnik/18). Gre za predpis, ki je v času sprejemanja izpodbijane ureditve določal, kdaj gre za storitve stopnje nujnosti "nujno" in "zelo hitro" in kakšna je najdaljša dopustna doba čakanja na to storitev (9. člen Pravilnika/18). Po sprejetju izpodbijane zakonske ureditve je bil sicer sprejet nov Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 60/24 – v nadaljevanju Pravilnik), ki pa še vedno ureja navedeno vsebino. Glede na to se je pri ugotavljanju vsebine storitev iz 4. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS sedaj treba opreti nanj. S prvo alinejo prvega odstavka 11. člena Pravilnika je določeno, da se stopnja nujnosti "nujno" določi, kadar gre za nujno medicinsko pomoč, nujno zobozdravstveno pomoč ali nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene ali zobozdravstvene storitve, ki jih je treba izvesti takoj, najdaljša dopustna čakalna doba pa je 24 ur od predložitve napotne listine. Z drugo alinejo prvega odstavka 11. člena Pravilnika pa je določeno, da se stopnja nujnosti "zelo hitro" določi, kadar je zdravstveno stanje pacienta tako resno, da zahteva obravnavo prej kot v 30 dneh, najdaljša dopustna čakalna doba pa je 30 dni od uvrstitve na čakalni seznam.

98. Cilj, ki se zasleduje s 4. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS, v zakonodajnem gradivu ni izrecno naveden. Prav tako ni naveden v odgovoru Državnega zbora oziroma mnenju Vlade. Vendar pa je očitno, da se z določitvijo obveznosti opravljanja storitev, na katere so pacienti napoteni s stopnjo nujnosti "nujno" in "zelo hitro", želi doseči, da bodo navedene storitve zaradi varstva življenja in zdravja pacientov nemoteno zagotovljene tudi med stavko. S tem se zasleduje ustavno dopustni cilj. Izpodbijani ukrep je primerno sredstvo za doseg tega cilja. Ker je za to, da bodo navedene storitve nemoteno opravljane tudi med stavko, navedeni ukrep dejansko potreben, pa je izpolnjen tudi pogoj nujnosti posega.

99. Odgovoriti je treba še na vprašanje sorazmernosti posega v ožjem smislu. Izpodbijana ureditev se nanaša na storitve, ki jih je treba po presoji napotnega zdravnika oziroma zdravnika, ki opravi triažo napotne listine, opraviti takoj (storitve stopnje nujnosti "nujno") oziroma prej kot v tridesetih dneh (storitve stopnje nujnosti "zelo hitro"). Kot je mogoče razumeti očitke predlagatelja, ta meni, da zaradi opustitve storitev iz te zakonske določbe ne more vedno nastati resna zdravstvena škoda. Ne da bi se spuščalo v utemeljenost teh očitkov, Ustavno sodišče pojasnjuje, da ta okoliščina za presojo niti ni bistvena. Bistveno je, da gre za storitve, glede katerih zdravnik presodi, da jih je treba opraviti v določenem času. Stopnjo nujnosti določi najprej zdravnik, ki pacienta napoti na zdravstveno storitev (tretji odstavek 14.b člena ZPacP). Preveri pa jo lahko še izvajalec zdravstvene dejavnosti (šesti odstavek 14.b člena ZPacP). Navedeni presoji je treba zaupati. Navedeni čas, v katerem je treba opraviti zdravstvene storitve stopnje nujnosti "nujno" in "zelo hitro", je tako kratek, da je tudi v primeru krajših stavk utemeljeno mogoče pričakovati, da bo lahko prekoračen, zaradi česar je utemeljeno predpisana obveznost opravljanja teh storitev tudi med stavko. Ob tem je neutemeljeno sklicevanje predlagatelja

na to, da naj bi se napotnice navedenih stopenj izdajale tudi zgolj iz previdnosti. Morebitnih takšnih dejanskih nepravilnosti Ustavno sodišče pri presoji ne more upoštevati. Glede na to je izpolnjen tudi pogoj sorazmernosti posega v ožjem smislu.

100. Glede na navedeno 4. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS ni v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

Glede obveznosti izvajanja zdravstvenih storitev v zvezi z ugotavljanjem ali zdravljenjem malignega obolenja, vključno z izvajanjem presejalnih programov (7. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS)

101. Po 7. točki prvega odstavka 46. člena ZZdrS morajo zdravniki med stavko opravljati zdravstvene storitve v zvezi z ugotavljanjem ali zdravljenjem malignih obolenj, vključno z izvajanjem presejalnih programov. Iz navedb v zahtevi je mogoče razbrati, da predlagatelj te zakonske določbe ne izpodbija v celoti. Nasprotuje ji v delu, v katerem naj bi se nanašala tudi na storitve, katerih opravljanje med stavko naj ne bi bilo nujno potrebno za ohranitev življenja ali preprečitev nastanka resnih trajnih posledic. Še posebej predlagatelj nasprotuje obveznosti izvajanja presejalnih programov. Navaja, da gre le za preventivne ukrepe, ki niso neposredno povezani s trenutnim zdravstvenim stanjem posameznika. Odlog opravljanja teh storitev naj ne bi bil povezan z neposrednimi škodljivimi posledicami.

102. Cilj, ki se zasleduje s 7. točko prvega odstavka 46. člena ZZdrS, ni izrecno naveden niti v odgovoru Državnega zbora niti v zakonodajnem gradivu, prav tako pa tudi ne v mnenju Vlade. Upošteva vsebino izpodbijane ureditve, je ne glede na to očitno, da je cilj tega ukrepa nemoteno izvajanje navedenih storitev tudi med stavko, s čimer se prispeva k varstvu življenja in zdravja posameznikov. Gre za ustavno dopusten cilj. Izpodbijani ukrep je primerno sredstvo za njegovo doseg, izpolnjen pa je tudi pogoj nujnosti ukrepa. Navedeni cilj se lahko namreč doseže le s tem ukrepom.

103. Odgovoriti je treba še na vprašanje izpolnjenosti pogoja sorazmernosti posega v ožjem smislu. Glede obveznosti opravljanja presejalnih programov gre za preiskave, ki se izvajajo na določenem vzorcu populacije z namenom ugotoviti, ali je pri njih podan sum na maligno obolenje oziroma samo maligno obolenje. Pri tem ni mogoče izključiti, da lahko izvedba presejalnega programa vodi tudi do ugotovitve zdravstvenega stanja, ki zaradi preprečitve ogroženosti življenja oziroma nastanka resne zdravstvene škode zahteva takojšnje ukrepanje. V teh primerih lahko zato odložitve izvedbe presejalnega programa med stavko vodi v nastanek posledic, ki upravičujejo poseg v pravico do stavke. To pa pomeni, da je treba obveznosti izvajanja presejalnih programov tudi med stavko dati prednost pred pravico do stavke. Glede te obveznosti zdravnikov med stavko je torej izpolnjen tudi pogoj sorazmernosti posega v ožjem smislu.

104. Enako, kot je bilo ugotovljeno glede presejalnih programov, tudi glede obveznosti ugotavljanja malignih obolenj gotovo velja, da lahko izvajanje teh storitev vodi tudi do ugotovitve zdravstvenega stanja, ki za preprečitev ogroženosti življenja ali nastanka resne zdravstvene škode zahteva zelo hitro ukrepanje, ki ga lahko onemogoči že krajša stavka. Ob tem kaže opozoriti na tretji odstavek 11. člena Pravilnika, po katerem se ob sumu na maligno obolenje na napotni listini določi stopnja nujnosti "nujno" ali "zelo hitro", pri čemer je najdaljša dopustna čakalna doba pri stopnji "zelo hitro" 15 dni od uvrstitve na čakalni seznam. Neizvajanje storitev ugotavljanja malignih obolenj v času stavke, četudi ta traja krajši čas, lahko torej vodi v nastanek posledic, ki utemeljujejo poseg v pravico do stavke. To pa pomeni, da je poseg v pravico do stavke sorazmeren v ožjem smislu tudi glede teh storitev.

105. Glede obveznosti zdravljenja malignih obolenj Ustavno sodišče najprej pojasnjuje, da samo nima strokovnega znanja, s katerimi bi lahko presodilo utemeljenost trditev predlagatelja, da prav vsa maligna obolenja ne zahtevajo povsem takojšnjega zdravljenja in jih je mogoče v času stavke opustiti brez nevarnosti nastanka resne zdravstvene škode. Vendar pa, četudi navedeno drži, ni mogoče spregledati, da se težko predvidi, kdaj bo določeno sprva nenevarno maligno obolenje preraslo v nevarno. Poleg tega ni mogoče spregledati zelo hude psihične stiske, v kateri se znajde pacient, ki čaka na zdravljenje malignega obolenja. Zato je zdravljenju malignih obolenj v vseh primerih treba dati

prednost pred pravico do stavke. To pomeni, da je pogoj sorazmernosti posega v pravico do stavke izpolnjen tudi glede obveznosti, da se med stavko izvajajo storitve zdravljenja malignih obolenj.

106. Glede na navedeno 7. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS ni v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

Glede obveznosti opravljanja zdravstvenih storitev, potrebnih za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega in drugih socialnih zavarovanj in drugih upravičenj, ki izhajajo iz varovanja človekovih pravic in temeljnih svoboščin (9. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS)

107. Po 9. točki prvega odstavka 46. člena ZZdrS morajo zdravniki med stavko opravljati zdravstvene storitve, potrebne za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega in drugih socialnih zavarovanj ter drugih upravičenj, ki izhajajo iz varovanja človekovih pravic in temeljnih svoboščin. V zvezi s to zakonsko določbo Ustavno sodišče ugotavlja, da se lahko razteza na zelo veliko število situacij, ki jih na podlagi te določbe ni mogoče enostavno določiti. Takšen način določanja obveznosti zdravnikov med stavko pomeni zelo nepredvidljiv položaj naslovnikov te norme. Zaradi velikega pomena pravice do stavke z vidika možnosti zaščite pravic oziroma interesov delavcev v razmerju do delodajalca in posledične potrebe po restriktivnem pristopu pri omejevanju te pravice je nujno, da so omejitve pravice do stavke v predpisih opredeljene kar se le da jasno in določno. Dovolj določno opredeljene omejitve pravice do stavke zagotavljajo predvidljiv položaj stavekajočih oseb, ki jim lahko v primeru nespoštovanja minimuma delovnih obveznosti med stavko grozijo tako delovnopravne kot prekrškovne sankcije. Prav tako pa se s tem prispeva tudi k temu, da se s (pre)široko razlago normativne ureditve v pravico do stavke ne posega nesorazmerno. Izpodbijana ureditev pogoja zadostne določnosti ne izpolnjuje.

108. Glede na navedeno je 9. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

Glede obveznosti opravljanja zdravstvenih storitev za zdravljenje kroničnih bolezni, kadar bi njegova opustitev lahko povzročila resno zdravstveno škodo (10. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS)

109. Po 10. točki prvega odstavka 46. člena ZZdrS morajo zdravniki med stavko opravljati zdravstvene storitve za zdravljenje kroničnih bolezni, kadar bi njegova opustitev lahko povzročila resno zdravstveno škodo. Predlagatelj navaja, da takšna ureditev zdravnikom nalaga tudi opravljanje storitev, ki ne zahtevajo takojšnje medicinske intervencije za preprečitev resnih zdravstvenih posledic. Takšna ureditev po mnenju predlagatelja nesorazmerno posega v pravico do stavke.

110. Iz izpodbijane ureditve jasno izhaja, da gre le za obveznost opravljanja storitev, katerih opustitev med stavko bi lahko povzročila resno zdravstveno škodo. Zasledovanje cilja, da se med stavko nemoteno opravljajo storitve, katerih opustitev bi lahko povzročila resno zdravstveno škodo, je ustavno dopustno. Ustavno sodišče šteje, da sta izpolnjena tudi pogoja primernosti in nujnosti posega. Z izvajanjem izpodbijanih storitev je navedeni cilj mogoče doseči. Izvajanje teh storitev pa je za doseg tega cilja tudi potrebno, pri čemer niti predlagatelj sam ne navaja obstoja kakšnih blažjih ukrepov, kar bi pomenilo, da ni izpolnjen pogoj nujnosti posega. Glede trditev predlagatelja, da je ukrep nesorazmeren, ker obveznost ni omejena le na opravljanje storitev, katerih opustitev bi neposredno oziroma takoj povzročila nastanek resne zdravstvene škode, Ustavno sodišče ponavlja stališče, da je poseg v pravico do stavke sorazmeren tudi, ko se od zdravnikov med stavko zahteva opravljanje storitev, katerih opustitev nevarnosti za življenje ali za nastanek resne zdravstvene škode ne povzroči povsem takoj. Za sorazmernost posega zadošča, če bo zaradi neizvedbe zdravstvene storitve med stavko takšno stanje z veliko stopnjo verjetnosti nastopilo kasneje. Z navedenim očitkom zato predlagatelj neskladja 10. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS s 77. členom Ustave ni utemeljil.

111. Glede na navedeno 10. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS ni v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

Glede obveznosti opravljanja zdravstvenih storitev, vezanih na pravico do zdravljenja v tujini na podlagi predpisov, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje (11. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS)

112. Po 11. točki prvega odstavka 46. člena ZZdrS morajo zdravniki med stavko opravljati tudi storitve, vezane na pravico do zdravljenja v tujini na podlagi predpisov, ki urejajo obvezno zdravstveno zavarovanje. Kot je mogoče v grobem povzeti, gre za pravico iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, v skladu s katero lahko zavarovana oseba na stroške slovenskega izvajalca zdravstvenega zavarovanja uveljavlja zdravstvene storitve v tujini.⁵² V zakonodajnem gradivu je kot storitev, ki mora biti opravljena za to, da se lahko izvaja pravica do zdravljenja v tujini, primeroma navedena storitev izdaje mnenja konzilija zdravnikov ustrezne klinike v Republiki Sloveniji.

113. Predlagatelj zatrjuje, da storitve iz 11. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS niso nujne zdravstvene storitve v smislu potrebe po takojšnjem medicinskem ukrepanju zaradi preprečitve takojšnjega in neposrednega nastanka resnih zdravstvenih posledic. Takšne naj bi bile le storitve, s katerimi se preprečuje tveganje za hitro poslabšanje zdravja, nastop invalidnosti, trajne okvare zdravja ali smrti. V primeru storitev iz 11. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS naj bi šlo le za podporne aktivnosti, povezane z administrativnim delom, katerih opustitev nima neposrednega vpliva na zdravje pacientov. Predlagatelj dodaja še, da bi lahko zakonodajalec za čas stavke napotitve bolnikov na zdravljenje v tujino uredil tudi drugače, tako da sploh ne bi posegel v ustavno zagotovljene pravice zdravnikov.

114. V zvezi z argumentom predlagatelja, da naj bi šlo v primeru storitev iz 11. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS le za podporne aktivnosti, povezane z administrativnim delom, Ustavno sodišče ponavlja stališče, da zdravnikom že sicer ni smiselno naložiti opravljanja povsem administrativnih storitev, ki sploh niso medicinske storitve v ožjem pomenu besede, oziroma z njimi povsem povezanih storitev, saj je razumno pričakovati, da bodo te storitve opravljale druge osebe. Naložitev opravljanja takšnih storitev zdravnikom celo v času stavke pa bi bila v neskladju s človekovo pravico do stavke. Umanjkal bi namreč pogoj nujnosti posega, saj opravljanje takšnega dela že po naravi stvari ne sodi v delokrog zdravnikov. Upošteva argument ustavnoskladne razlage, 11. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS zato ni mogoče razlagati tako, da je z njo zdravnikom naloženo tudi opravljanje povsem administrativnih storitev, ki ne pomenijo izvajanja medicinskih storitev v strogem pomenu besede oziroma z njimi povsem povezanih storitev.

115. Vendar pa iz zakonodajnega gradiva izhaja, da pri izpolnjevanju obveznosti iz 11. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS ne gre zgolj za opravljanje povsem administrativnih storitev. Kot ena od takšnih storitev je omenjena npr. izdaja mnenja konzilija zdravnikov ustrezne klinike v Republiki Sloveniji. Presoja v nadaljevanju izhaja iz tega primera. Iz zakonodajnega gradiva izhaja, da je bilo opravljanje storitev iz 11. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS med stavko določeno zato, ker bi odlašanje njihovega opravljanja povzročilo še dodatno preseganje razumnega časa za zdravljenje in bi posledično povečevalo zdravstveno škodo oziroma vsaj realno tveganje zanjo. Zasledovanje cilja čimprejšnjega uveljavljanja pravice do zdravljenja v tujini pomeni zasledovanje ustavno dopustnega cilja. Izvajanje vseh storitev, potrebnih v postopku odločanja o pravici do zdravljenja v tujini, prispeva k doseganju navedenega cilja, kar pomeni, da je izpolnjen pogoj primernosti posega. Glede na to, da je za doseg zasledovanega cilja potrebno tudi izvajanje izpodbijanih storitev, je izpolnjen tudi pogoj nujnosti posega.

116. V zvezi s pogojem sorazmernosti posega v ožjem smislu Ustavno sodišče najprej poudarja, da je treba tudi pri presoji ustavnosti ureditve, po kateri morajo zdravniki med stavko opravljati zdravstvene storitve, vezane na pravico do zdravljenja v tujini, izhajati iz meril, ki veljajo za obveznost opravljanja zdravstvenih storitev v Republiki Sloveniji. Izpodbijana ureditev je lahko zato skladna s pravico do stavke samo, kolikor se nanaša na z vidika zavarovanja zdravja pacientov enako pomembne storitve, kot so storitve, ki jih morajo zdravniki med stavko opravljati v Republiki Sloveniji. Kot izhaja že iz prejšnjih točk obrazložitve te odločbe, je pri presoji sorazmernosti posega v pravico zdravnikov do stavke z vidika varstva zdravja bistveno to, ali opustitev izvedbe določene zdravstvene storitve lahko povzroči resno zdravstveno škodo oziroma vodi v njen nastanek. Kolikor se 11. točka prvega odstavka

46. člena ZZdrS nanaša tudi na opravljanje zdravstvenih storitev, ki presegajo ta okvir, zato v pravico do stavke posega nesorazmerno. Ob tem Ustavno sodišče pojasnjuje, da resna zdravstvena škoda ne pomeni nujno le stanja, ki ga kot takšnega, da upravičuje poseg v pravico do stavke, navaja predlagatelj (hitro poslabšanje zdravja, invalidnost, trajne okvare in smrt). Neutemeljeno je tudi sklicevanje predlagatelja na to, da opustitev opravljanja storitev iz 11. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS ne povzroča takojšnjih oziroma z opustitvijo zdravstvenih storitev neposredno povezanih resnih zdravstvenih posledic za paciente. Poseg v pravico do stavke je ustavno dopusten tudi, ko se od zdravnikov med stavko zahteva opravljanje storitev, zaradi opustitve katerih nevarnost nastanka resne zdravstvene škode ne grozi povsem takoj. Za sorazmernost posega namreč zadošča, da lahko zaradi neizvedbe zdravstvene storitve med stavko takšno zdravstveno stanje z veliko stopnjo verjetnosti nastopi kasneje. Prav tako pa za dopustnost posega v pravico do stavke ni nujno, da je vpliv opustitve izvedbe storitve iz 11. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS na nastanek resne zdravstvene škode neposreden. Zadostuje, če je vpliv opustitve zdravstvene storitve na zdravstveno stanje posameznika posreden (v tem smislu, da se zaradi opustitve storitve iz 11. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS zdravljenje v tujini, zaradi opustitve katerega grozi nastanek resne zdravstvene škode, ne začne pravočasno).

117. Glede na navedeno je 11. točka prvega odstavka 46. člena ZZdrS v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave (le), kolikor se nanaša tudi na storitve, katerih opustitev opravljanja med stavko ne more povzročiti nastanka resne zdravstvene škode.

Glede obveznosti naročanja na zdravstvene storitve v primeru naročanja v naročilno knjigo ali čakalni seznam (prva alineja drugega odstavka 46. člena ZZdrS)

118. Po prvi alineji drugega odstavka 46. člena ZZdrS morajo zdravniki med stavko opravljati storitve naročanja na zdravstvene storitve v primeru naročanja v naročilno knjigo ali na čakalni seznam. Predlagatelj navaja, da je naročanje na zdravstvene storitve predvsem proces administrativne in organizacijske narave, pri katerem ne gre za takojšnje medicinsko posredovanje za preprečitev resnih zdravstvenih posledic. Šlo naj bi za podporno dejavnost, ki ni nujna medicinska storitev sama po sebi, saj nima neposrednega vpliva na zdravje posameznika. Predlagatelj poudarja tudi, da v času, ko ni stavke, teh storitev sploh ne opravljajo zdravniki, zaradi česar ni razumljivo, da to ne velja tudi med stavko.

119. Naročanje pacientov na zdravstvene storitve je urejeno v ZPacP, v okviru pravice do spoštovanja pacientovega časa (5. točka II. dela ZPacP). Po tej ureditvi mora izvajalec zdravstvene dejavnosti zagotoviti naslednje oblike naročanja: elektronsko, po pošti, po telefonu in osebno v ordinaciji (drugi odstavek 15.a člena ZPacP). Nujno medicinsko pomoč, nujno zobozdravstveno pomoč ali nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene in zobozdravstvene storitve omogoči izvajalec zdravstvene dejavnosti v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe pacientu takoj (tretji odstavek 14. člena ZPacP). Če izvajalec zdravstvene dejavnosti v mreži izvajalcev javne zdravstvene službe zdravstvene storitve ne more opraviti takoj in ne gre za nujno medicinsko pomoč, nujno zobozdravstveno pomoč, nujno zdravljenje in neodložljive zdravstvene in zobozdravstvene storitve ali za zdravstvene storitve, za katere se ne vodi čakalni seznam, se pacient uvrsti na čakalni seznam (četrti odstavek 14. člena ZPacP). Za zdravstvene storitve, pri katerih obstaja čakalna doba, se vodijo namreč čakalni seznam (prvi odstavek 15. člena ZPacP). Čakalni seznam je elektronska zbirka podatkov zaporedno vpisanih pacientov, ki čakajo na izvedbo določene zdravstvene storitve pri izbranem izvajalcu zdravstvene dejavnosti oziroma zdravstvenem delavcu (4. točka 2. člena ZPacP). Za zdravstvene storitve pri izbranem osebnem zdravniku splošne oziroma družinske medicine, izbranem osebnem ginekologu, izbranem osebnem zobozdravniku in izbranem osebnem pediatru ter za preventivne preglede in za zdravstvene storitve, pri katerih ni čakalnih dob, se vodi naročilna knjiga (drugi odstavek 15. člena ZPacP). To je elektronska evidenca zaporedno naročenih pacientov (11.c točka 2. člena ZPacP). Pacient se na čakalni seznam uvrsti upošteva stopnjo nujnosti storitve, ki jo določi zdravnik, ki pacienta napoti na zdravstveno storitev (glej prvi do četrti odstavek 14.b člena ZZdrS). Zaradi ocene ustreznosti določitve stopnje nujnosti, navedene na napotni listini, oziroma ugotavljanja tega, ali sploh obstaja medicinska indikacija za napotitev, lahko izvajalec zdravstvene dejavnosti opravi triažo napotne listine (šesti odstavek 14.b člena ZZdrS). Namen obdelave podatkov v čakalnem seznamu je zagotoviti obveščenost o čakalni dobi

in vrstnem redu, spoštovanje vrstnega reda in enakopravno obravnavo pacientov ter preglednost dostopa do zdravstvenih storitev (šesti odstavek 15. člena ZPacP). Izvajalec zdravstvene dejavnosti določi enega ali več zdravstvenih delavcev ali zdravstvenih sodelavcev za upravljanje čakalnega seznama (15.b člen ZPacP). Izvajalec zdravstvene dejavnosti obravnava pacienta v skladu z vrstnim redom na čakalnem seznamu oziroma v naročilni knjigi in tega vrstnega reda, razen če zakon določa drugače, ne sme spreminjati (drugi odstavek 14. člena ZPacP).

120. Glede na navedeno naročanje obsega opravljanje več različnih storitev. V grobem je te storitve mogoče povzeti v naslednjem: sprejemanje naročil na zdravstvene storitve (po telefonu ali osebno); pregled naročil, prejetih po pošti in elektronsko; vodenje naročilnih knjig in upravljanje čakalnih seznamov, obveščanje pacientov ter triaža napotnih listin. Nekatere izmed navedenih storitev so gotovo povsem administrativne narave. Kot je bilo že pojasnjeno, bi bilo nalaganje opravljanja takšnih storitev zdravnikom celo v času stavke v neskladju s pravico do stavke, saj bi umanjkal pogoj nujnosti posega. Opravljanje takšnega dela namreč že po naravi stvari ne sodi v delokrog zdravnikov. Upošteva ustavnoskladno razlago, prve alineje drugega odstavka 46. člena ZZdrS zato ni mogoče razlagati tako, da se nanaša tudi na povsem administrativne storitve, ki ne pomenijo izvajanja medicinskih storitev v strogem pomenu besede oziroma z njimi povsem povezanih storitev.

121. Vendar pa v okvir storitev naročanja sodi npr. tudi opravljanje triaže napotnih listin, v zvezi s katero pa načeloma ni mogoče zanikati, da sodi v delokrog zdravnikov. V zvezi s takšnimi storitvami je treba v nadaljevanju opraviti preizkus skladnosti prve alineje drugega odstavka 46. člena ZZdrS s pravico do stavke. Kot bistveni cilj ureditve, po kateri je treba med stavko opravljati storitve iz prve alineje drugega odstavka 46. člena ZZdrS, je mogoče prepoznati nemoteno zagotavljanje spoštovanja vrstnega reda in enakopravne obravnave pacientov pri izvajanju zdravstvenih storitev, upošteva nujnost storitve, kar pa prispeva tudi k pravočasnemu zdravljenju oseb, ki to nujno potrebujejo. Gre za zasledovanje ustavno dopustnega cilja. Izpodbijani ukrep je primerno sredstvo za njegovo doseg. Brez doslednega izvajanja teh storitev tudi med stavko pa si tudi ni mogoče zamisliti doseganja tega cilja, kar kaže tudi na nujnost ukrepa.

122. V zvezi s presojo sorazmernosti posega v ožjem smislu Ustavno sodišče poudarja, da izvajanje storitev naročanja prispeva tudi k temu, da bodo storitve, ki morajo biti zagotovljene tudi med stavko, lahko izvedene. To pa pomeni, da je izvajanju teh storitev treba dati prednost pred absolutno pravico do stavke. Glede na to je izpolnjen tudi pogoj sorazmernosti posega v ožjem smislu.

123. Glede na navedeno prva alineja drugega odstavka 46. člena ZZdrS ni v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

Glede obveznosti predpisovanja zdravil, živil za posebne zdravstvene namene in medicinskih pripomočkov (druga alineja drugega odstavka 46. člena ZZdrS)

124. Druga alineja drugega odstavka 46. člena ZZdrS določa obveznost zdravnikov, da med stavko predpisujejo zdravila, živila za posebne zdravstvene namene in medicinske pripomočke. Predlagatelj to določbo izpodbija le v delu, v katerem se nanaša na obveznost predpisovanja živil za posebne zdravstvene namene. Zato jo je Ustavno sodišče presojalo samo v tem obsegu.

125. Predlagatelj navaja, da obveznost predpisovanja živil za posebne zdravstvene namene ni neposredno povezana s potrebo po takojšnjem zdravstvenem posredovanju zaradi preprečitve ogroženosti življenja ali nastanka resnih oziroma trajnih zdravstvenih posledic. Specifične prehranske smernice običajno naj ne bi bile nujne v smislu potrebe po takojšnji medicinski intervenciji. Šlo naj bi bolj za administrativne in podporne naloge v zdravstvenem procesu.

126. Obveznost zdravnikov iz druge alineje drugega odstavka 46. člena ZZdrS je pomembna z vidika uresničevanja pravice do živil na recept kot pravice iz obveznega zavarovanja (glej drugi, sedmi in osmi odstavek 23. člena ZZVZZ). Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije iz obveznega zavarovanja načeloma zagotavlja sredstva za tista živila za posebne zdravstvene namene, ki so razvrščena na pozitivno listo (šesti odstavek 23.a člena ZZVZZ). Ta živila objavlja na svoji spletni strani

(sedmi odstavek 23.a člena ZZVZZ). S Pravili obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 79/94, 73/95, 39/96, 70/96, 47/97, 3/98, 90/98, 6/99 – popr., 61/00, 64/00 – popr., 91/00 – popr., 59/02, 18/03, 30/03, 35/03 – popr., 78/03, 84/04, 44/05, 86/06, 90/06 – popr., 64/07, 33/08, 7/09, 88/09, 30/11, 49/12, 106/12, 25/14, 85/14, 64/18, 4/20, 61/21, 183/21, 163/22, 124/23, 82/24 in 102/25) je določeno, da ima zavarovana oseba pravico do živil s pozitivne liste živil, ki spada v eno od naslednjih vrst živil: 1. živila s prilagojeno sestavo hranil, ki so namenjena za trajno zdravljenje zavarovanih oseb z vrojenimi motnjami presnove; 2. živila za prehransko podporo, ki so namenjena bolnikom z akutnim poslabšanjem hude kronične bolezni s hudim telesnim izčrpanjem in bolnikom, pri katerih je do takšnega stanja prišlo zaradi neželenih učinkov terapevtskih postopkov, za katere je takšna dopolnilna prehrana potrebna za bistveno izboljšanje kakovosti življenja ali uspeh zdravljenja; 3. živila za otroke z alergijami, ki so namenjena otrokom s hudimi alergijami in drugimi težkimi oblikami intolerance na hrano.

127. Cilj, ki se zasleduje z ureditvijo obveznega predpisovanja živil za posebne zdravstvene namene med stavko zdravnikov, ni izrecno določen v zakonodajnem gradivu, prav tako pa ni posebej naveden v odgovoru Državnega zbora in mnenju Vlade. Ne glede na to je očitno, da se želi z izpodbijano ureditvijo zagotoviti nemoteno izvajanje storitve predpisovanja živil za posebne zdravstvene namene tudi med stavko zdravnikov. Gre za ustavno dopusten cilj. Z izpodbijanim ukrepom je zasledovani cilj mogoče doseči. To pomeni, da je izpolnjen pogoj primernosti ukrepa. Ker brez izpodbijane obveznosti nemoteno izvajanje navedenih storitev med stavko zdravnikov ne bi bilo zagotovljeno, pa je izpolnjen tudi pogoj nujnosti ukrepa. Kolikor gre za sklicevanje predlagatelja na to, da se na podlagi te določbe od zdravnikov med stavko zahteva (tudi) opravljanje povsem administrativnih nalog, pa Ustavno sodišče ponavlja stališče, da takšna razlaga te zakonske določbe ni mogoča, ker bi bila v neskladju s pravico do stavke – zahteva po opravljanju takšnih storitev, ki po sami naravi stvari ne sodijo v delokrog dela zdravnikov, ne more pomeniti nujnosti posega v pravico do stavke, pri razlagi zakonskih določb pa je treba uporabiti tudi argument ustavnoskladne razlage.

128. Z vidika izpolnjenosti pogoja sorazmernosti posega v ožjem smislu Ustavno sodišče najprej ponavlja svoje stališče, da lahko poseg v pravico do stavke utemelji le grožnja nastanka resne zdravstvene škode. V zvezi s tem ugotavlja, da predlagatelj niti ne zatrjuje, da zaradi opustitve predpisovanja živil do nastanka takšne škode ne more priti. Navaja namreč (le), da do takšnih posledic ne more priti takoj in da takšna škoda ne more biti trajna. Glede na to je Ustavno sodišče presojo opravilo zgolj s tega vidika. Pri tem ponavlja svoje stališče, da z vidika sorazmernosti posega v pravico do stavke ni nujno, da nastanek resne zdravstvene škode neposredno sledi opustitvi izvedbe zdravstvene storitve. Za sorazmernost posega zadošča tudi, če bi lahko zaradi neizvedbe zdravstvene storitve med stavko takšno stanje z veliko stopnjo verjetnosti nastopilo kasneje. Prav tako ni nujno, da je nastala škoda nepopravljiva.

129. Glede na navedeno druga alineja drugega odstavka 46. člena ZZdrS ni v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

Glede obveznosti izdajanja strokovnih mnenj oziroma izvidov po opravljeni zdravstveni storitvi (tretja alineja drugega odstavka 46. člena ZZdrS)

130. Po tretji alineji drugega odstavka 46. člena ZZdrS morajo zdravniki med stavko izdajati strokovna mnenja oziroma izvide po opravljeni zdravstveni obravnavi (npr. odpustnico po končanem zdravljenju). Predlagatelj zatrjuje, da gre za storitve administrativne narave, ki običajno ne zahtevajo hitrega odziva za preprečitev resnih zdravstvenih posledic.

131. Vsebina storitve iz tretje alineje drugega odstavka 46. člena ZZdrS ni podrobneje pojasnjena niti v zakonodajnem gradivu niti v odgovoru Državnega zbora in mnenju Vlade. Konkretnjših pojasnil v zvezi s tem ni podal niti predlagatelj. Določbo o strokovnem mnenju oziroma izvidu po specialistični obravnavi vsebuje ZPacP (18. člen). Govori sicer o strokovnem mnenju oziroma izvidu po specialistični obravnavi, izpodbijana zakonska določba pa o zdravstveni obravnavi na splošno. Vendar pa je ob odsotnosti dodatnih pojasnil predlagatelja, Državnega zbora ali Vlade v zvezi s tem Ustavno sodišče pri presoji izhajalo iz tega, da gre za storitve iz 18. člena ZPacP. Ta člen določa, da kadar je pacient napoten na specialistično zdravstveno storitev zaradi morebitne nadaljnje zdravstvene

obravnavne, pisno strokovno mnenje oziroma izvid po tej storitvi poleg diagnostičnih podatkov vsebuje tudi predlog o nadaljnji zdravstveni obravnavi (prvi odstavek 18. člena ZPacP). Pacient prejme izvid takoj oziroma najpozneje v sedmih dneh po opravljeni zdravstveni storitvi, razen če je strokovno utemeljeno, da je rok za izdajo izvida daljši oziroma krajši. V nujnih primerih, tudi v primerih suma na maligno obolenje oziroma med zdravljenjem malignega obolenja, se izvid pacientu izda takoj (drugi odstavek 18. člena ZPacP).

132. Iz navedenega izhaja, da je namen izdaje strokovnega mnenja oziroma izvida po opravljeni zdravstveni storitvi zlasti v pojasnitvi diagnoze zdravstvenega stanja pacienta in podaji predloga za njegovo nadaljnjo obravnavo. Bistven se zdi zlasti vpliv tega mnenja na potek nadaljnjega zdravljenja bolnika. Z izpodbijano ureditvijo se želi zagotoviti nemoteno izvajanje teh storitev tudi med stavko zdravnikov. S tem se zasleduje ustavno dopustni cilj. Ta cilj se z izpodbijanim ukrepom lahko doseže, kar kaže na primernost ukrepa. Prav tako pa si doseganja tega cilja ni mogoče zamisliti brez izvajanja navedenega ukrepa, kar kaže na nujnost ukrepa. V zvezi s tem velja dodati, da predlagatelj, čeprav navaja, da gre za administrativne storitve, ne zatrjuje, da bi jih lahko namesto zdravnikov opravljale druge osebe.

133. Opredeliti se je treba še do izpolnjenosti pogoja sorazmernosti posega v ožjem smislu. V zvezi s tem Ustavno sodišče najprej pojasnjuje, da se lahko od zdravnikov med stavko zahteva le opravljanje zdravstvenih storitev, ki pomenijo dopusten poseg v človekovo pravico do stavke. To pomeni, da bodo zdravniki med stavko opravljali le takšne storitve. V nadaljevanju je treba poudariti, da je storitev izdaje strokovnega mnenja oziroma izvida po opravljeni zdravstveni obravnavi sestavni del opravljene zdravstvene storitve, bistven za ustrezen nadaljnji potek obravnave oziroma zdravljenja pacienta. To pomeni, da je, če je od zdravnika med stavko dopustno zahtevati izvedbo določene zdravstvene storitve, po njeni izvedbi od zdravnika dopustno zahtevati tudi izdajo strokovnega mnenja oziroma izvida v zvezi z njo. Glede na to je v primeru obveznosti zdravnikov, da med stavko opravljajo tudi storitve izdaje strokovnega mnenja oziroma izvida po opravljeni storitvi, izpolnjen tudi pogoj sorazmernosti posega v ožjem smislu.

134. Navedeno pomeni, da tretja alineja drugega odstavka 46. člena ZZdrS ni v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

B. – VI.

Presoja prekrškovne določbe

135. Izpodbijana 8. točka 81. člena ZZdrS določa, da se z globo od 650 do 1.200 EUR za prekršek kaznuje zdravnik, če v času stavke ne opravlja zdravstvenih storitev iz prvega odstavka 46. člena ZZdrS. Predlagatelj navaja, da sprejetje takšne ureditve ni bilo potrebno, ker so zdravniki v dosedanji stavki izkazali, da vseskozi odgovorno izpolnjujejo svoje obveznosti in med stavko ravnavo zakonito. Šlo naj bi zgolj za način prisiljenja zdravnikov k spoštovanju zakonske ureditve, ki sama nesorazmerno posega v pravico zdravnikov do stavke.

136. Izpodbijana zakonska določba, ki predpisuje denarno globo za zdravnika, ki med stavko ne zagotavlja zakonsko določenega minimuma delovnega procesa, posega v pravico do stavke. Gre namreč za dodaten pritisk na zdravnika, da med stavko izvaja z zakonom določen minimum delovnega procesa, kar v temelju omejuje to človekovo pravico. Cilj izpodbijane ureditve v zakonodajnem gradivu in odgovoru Državnega zbora ter mnenju Vlade ni posebej določen. Štet pa je mogoče, da gre za ukrep, s katerim se želi še dodatno zagotoviti, da bodo določene zdravstvene storitve zagotovljene tudi med stavko, kar je ustavno dopusten cilj. Izpodbijani ukrep lahko po oceni Ustavnega sodišča pripomore k doseganju tega cilja, kar pomeni, da gre za primeren ukrep. Kljub trditvam predlagatelja, da so stavkajoči zdravniki navedeno obveznost spoštovali tudi brez izpodbijane zakonske določbe, namreč ni mogoče trditi, da je možnost dodatnega učinka izpodbijane ureditve na to, da bodo zdravniki spoštovali ureditev o zakonsko določenem minimumu delovnega procesa, tako zanemarljiva, da bi bilo mogoče govoriti o neprimernosti ukrepa. Ker se tudi z izpodbijanim ukrepom prispeva k spoštovanju zakonskih obveznosti

zdravnikov med stavko, je mogoče trditi, da cilja (v enaki meri) ni mogoče doseči brez tega ukrepa, kar pomeni, da je izpolnjen tudi pogoj nujnosti posega.

137. V zvezi s presojo izpolnjenosti pogoja sorazmernosti posega v ožjem smislu Ustavno sodišče poudarja, da je predpogoj za to, da lahko določena prekrškovna sankcija zaradi kršitve ureditve o prepovedi oziroma omejitvi pravice do stavke sorazmerno posega v to človekovo pravico, ta, da gre za kršitev prepovedi oziroma omejitve pravice do stavke, ki dopustno posega v to človekovo ureditev. Če ureditev, katere kršitev se kaznuje, sama nesorazmerno posega v pravico do stavke, potem mora to posledično veljati tudi za ureditev, ki kaznuje njeno nespoštovanje.⁵³ Glede na to 8. točka 81. člena ZZdrS, kolikor se nanaša na sankcioniranje kršitev tistih obveznosti zdravnikov med stavko, glede katerih je Ustavno sodišče v predhodni presoji ugotovilo, da nedopustno posegajo v pravico zdravnikov do stavke, tudi sama nesorazmerno posega v to človekovo pravico.

138. V delu, v katerem se 8. točka 81. člena ZZdrS nanaša na kršitev tistih obveznosti zdravnikov med stavko, ki pomenijo dopustno omejitev pravice zdravnikov do stavke, pa je zgoraj navedeni predpogoj za to, da je sploh dopustno sankcionirati kršitve prepovedi oziroma omejitev pravice do stavke, izpolnjen. Sporna bi lahko bila le še višina globe, ki pa je predlagatelj niti ne izpodbija. Zato se Ustavnemu sodišču s tem vprašanjem v tej zadevi ni treba ukvarjati. To pa pomeni, da v delu, v katerem se nanaša na tiste obveznosti iz prvega odstavka 46. člena ZZdrS, ki pomenijo sorazmerno omejitev pravice zdravnikov do stavke, 8. točka 81. člena ZZdrS ni v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave.

139. Glede na navedeno je 8. točka 81. člena ZZdrS v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave (le) v delu, v katerem kot prekršek določa kršitev tistih obveznosti iz prvega odstavka 46. člena ZZdrS, ki same pomenijo nedopusten poseg v to človekovo pravico.

B. – VII.

Odločitev Ustavnega sodišča

Vsebinska odločitev

140. Iz navedenega izhaja, da je izpodbijana ureditev v določenih delih v neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave. Ustavno sodišče je odločilo, da niso v neskladju z Ustavo uvodni del prvega odstavka, 1., 4., 7. in 10. točka prvega odstavka ter drugi odstavek 46. člena ZZdrS (4. točka izreka). V (delnem) neskladju s pravico do stavke iz 77. člena Ustave pa so po presoji Ustavnega sodišča 2., 9. in 11. točka prvega odstavka 46. člena ter 8. točka 81. člena ZZdrS (1. in 2. točka izreka).

141. Zakon, ki ni v skladu z Ustavo, lahko Ustavno sodišče v celoti ali delno razveljavi (43. člen ZUstS). Če Ustavno sodišče oceni, da je zakon ali drug predpis protiustaven zato, ker določenega vprašanja, ki bi ga moral urediti, ne ureja ali ga ureja na način, ki ne omogoča razveljavitve oziroma odprave, sprejme o tem ugotovitveno odločbo (prvi odstavek 48. člena ZUstS).

142. V obravnavani zadevi je Ustavno sodišče izdalo ugotovitveno odločbo (1. in 2. točka izreka). Odprava ugotovljenih protiustavnosti v zvezi s presojo bo terjala poseg v obstoječe zakonsko besedilo. Ustavno sodišče ocenjuje, da je to nalogo najbolje prepustiti zakonodajalcu, ki je primarno usposobljen za sprejemanje zakonov in oblikovanje zakonskih besedil. Upoštevati je treba tudi, da bo zaradi konsistentne ureditve področja minimalne službe zdravnikov v času stavke kot celote potreben tudi temeljit razmislek o tem, ali odprava ugotovljenih protiustavnosti morda narekuje oziroma omogoča še posege v dele ureditve minimalne zdravniške službe v času stavke, ki niti niso bili izpodbijani oziroma niso bili predmet presoje v tej zadevi. Tudi ta naloga primarno sodi v pristojnost zakonodajalca.

143. Ker se Ustavno sodišče ni odločilo za razveljavitev, temveč za ugotovitev protiustavnosti posameznih delov prvega odstavka 46. člena ZZdrS, je ugotovitveno odločbo izdalo tudi v zvezi s prekrškovno določbo 8. točke 81. člena ZZdrS. Vendar pa v zvezi s tem poudarja, da zdravnik že sedaj

ne sme biti oglobljen za prekršek po 8. točki 81. člena ZZdrS, če v času stavke ne opravi zdravstvene storitve, katere obveznost opravljanja med stavko nedopustno posega v človekovo pravico do stavke. Ob navedenem Ustavno sodišče pojasnjuje, da je 8. točka 81. člena ZZdrS v neskladju z Ustavo samo, dokler ne bo odpravljena protiustavnost ureditve, na katero se nanaša ta prekrškovna določba.

144. Ustavno sodišče je zakonodajalcu za odpravo ugotovljenih protiustavnosti določilo rok enega leta (3. točka izreka). Za določitev takšnega relativno dolgega obdobja za odpravo ugotovljenih protiustavnosti se je odločilo zato, ker bo moral zakonodajalec pri odpravljanju protiustavnosti ureditve o minimalni službi zdravnikov med stavko upoštevati tudi v nadaljevanju pojasnjen procesni vidik 77. člena Ustave, ki bo morda nekoliko podaljšal čas sprejemanja te ureditve. Presoja ureditve o minimalni službi zdravnikov v času stavke v tej zadevi se je, upoštevaje trditveno podlago zahteve, načeloma sicer nanašala le na presojo izpodbijane ureditve z vidika vsebinskih jamstev po 77. členu Ustave. Pri ponovnem sprejemanju ureditve s tega področja pa bo moral zakonodajalec upoštevati, da iz 77. člena Ustave izhaja tudi zahteva, da je treba, vsaj kadar je to, tako kot v obravnavani zadevi, še posebej sporno, v določitev obsega t. i. minimalne službe v času stavke ustrezno vključiti tudi organizacije delavcev (in delodajalcev). To ne omogoča le temeljite izmenjave stališč o tem, katere storitve se lahko v dani situaciji štejejo za nujno potrebne, temveč prispeva tudi k zagotavljanju tega, da stavka v določeni dejavnosti zaradi (pre)široko določenega obsega t. i. minimalne službe ne bi postala dejansko neučinkovita.⁵⁴ Navedeno obveznost je gotovo najlažje izpolniti v primerih, ko se obseg minimalne službe določa v procesu, v katerem skupaj sodelujejo predstavniki delavcev in delodajalcev (kolektivna pogajanja), in le v primeru, ko ti ne dosežejo soglasja, odločanje prepustiti določenemu neodvisnemu organu. Ne glede na to pa je treba sodelovanje delavcev oziroma njihovih organizacij na ustrezen način zagotoviti tudi v primerih, kot je obravnavani, ko je bil obseg minimalnega delovnega procesa med stavko zdravnikov določen z zakonom.

Zavrženje

145. Iz razlogov, navedenih v 54. in 55. točki obrazložitve te odločbe, je Ustavno sodišče zahtevo za oceno ustavnosti 5. točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS zavrglo (5. točka izreka).

Stroški

146. Predlagatelj zahteva povrnitev stroškov postopka. Navaja, da je bil izpodbijani zakon sprejet kot odziv Vlade za ublažitev konkretne stavke zdravnikov, med katero ni Vlada ponudila nikakršnih približevanj stavkovnim zahtevam, zaradi česar je prišlo do njene zaostritve. Izpodbijana ureditev naj bi bila torej sprejeta načrtno kot posledica konkretne stavke, s čimer naj bi zakonodajalec predlagatelja prisilil k sprožitvi postopka za njeno izpodbijanje.

147. V postopku pred Ustavnim sodiščem nosi vsak udeleženec svoje stroške, če Ustavno sodišče ne odloči drugače (prvi odstavek 34. člena ZUstS). V tej zadevi je odločilo, kot izhaja iz 6. točke izreka.

C.

148. Ustavno sodišče je sprejelo to odločbo na podlagi 48. člena, 21. člena, prvega odstavka 25. člena in prvega odstavka 34. člena ZUstS ter tretje alineje tretjega odstavka v zvezi s petim odstavkom 46. člena Poslovnika Ustavnega sodišča (Uradni list RS, št. 86/07, 54/10, 56/11, 70/17 in 35/20) v sestavi: predsednik dr. Rok Čeferin ter sodnici in sodniki dr. Matej Accetto, mag. Nina Betetto, dr. Primož Gorkič, dr. dr. Klemen Jaklič (Oxford ZK, Harvard ZDA), dr. Rajko Knez, dr. Neža Kogovšek Šalamon in dr. Rok Svetlič. Točko 1 izreka je sprejelo s petimi glasovi proti trem. Proti so glasovali sodnica Kogovšek Šalamon ter sodnika Čeferin in Knez. Ustavno sodišče je 2. točko izreka sprejelo s petimi glasovi proti trem. Proti so glasovali sodnici Betetto in Kogovšek Šalamon ter sodnik Čeferin. Ustavno sodišče je 3. točko izreka sprejelo s šestimi glasovi proti dvema. Proti sta glasovala sodnica Kogovšek Šalamon in sodnik Čeferin. Ustavno sodišče je 4., 5. in 6. točko izreka sprejelo soglasno.

Številka: U-I-91/24-19

Datum: 12. 3. 2026

EDA 2026-5024234000-0003

dr. Rok Čeferin
Predsednik

¹ V zvezi z 8. točko 81. člena ZZdrS je treba pojasniti, da je bila v času vložitve zahteve to 8.a točka 81. člena ZZdrS. Po uveljavitvi Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 12/26 – ZZdrS-K), ki je v 22. členu določil, da se v 81. členu črta 8. točka, dosedanja 8.a točka pa postane 8. točka, pa je v osnovi izpodbijana 8.a točka 81. člena ZZdrS postala 8. točka 81. člena ZZdrS.

² Pred uveljavitvijo ZZdrS-J je 46. člen ZZdrS določal:

"Zdravnik je v času stavke dolžan izvajati tiste zdravniške storitve iz drugega odstavka 4. člena tega zakona, katerih opustitev bi v kratkem času vodila v nepopravljivo hudo okvaro zdravja ali v smrt. To so zlasti:

- zdravljenje vročinskih stanj in infekcij;
- zdravljenje poškodb in zastrupitev;
- zdravljenje kroničnih bolezni, če bi njegova opustitev neposredno in v krajšem času povzročila poslabšanje zdravstvenega stanja, invalidnost, druge trajne okvare zdravja ali smrt;
- druge storitve nujne zdravniške pomoči;
- opravljanje prvih pregledov brez čakalne dobe najmanj v obsegu, ki potrjuje ali izključuje stanja v prejšnjih alinejah (triažni pregledi);
- predpisovanje zdravil in medicinskih pripomočkov za zdravljenje stanj iz prejšnjih alinej.

Za prvi pregled se šteje na primarni ravni prva obravnava, na sekundarni ali terciarni ravni pa prva napotitev k specialistu zaradi nove bolezni ali stanja ali zaradi poslabšanja bolezni.

Poleg tega je zdravnik v času stavke dolžan opravljati še naslednje storitve:

- vse zdravstvene storitve za otroke do 18. leta starosti ter bolnike, starejše od 65 let;
- vse zdravstvene storitve v zvezi z nosečnostjo in porodom;
- ukrepe za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni."

³ Glede na to, da presoja te točke prvega odstavka 46. člena ZZdrS iz razlogov, navedenih v nadaljevanju obrazložitve te odločbe, ne bo predmet presoje v tej zadevi, se Ustavno sodišče z vprašanjem, v kolikšnem delu oziroma ali sploh so s to točko določene nove obveznosti v primerjavi s prej veljavno ureditvijo, ni natančno ukvarjalo.

⁴ Glej odločbe Ustavnega sodišča št. U-I-92/07 z dne 15. 4. 2010 (Uradni list RS, št. 46/10, in OdlUS XIX, 4), 72. točka obrazložitve, št. U-I-223/16 z dne 23. 4. 2020 (Uradni list RS, št. 65/20, in OdlUS XXV, 7), 15. točka obrazložitve, in št. U-I-191/19 z dne 18. 5. 2023 (Uradni list RS, št. 63/23), 20. točka obrazložitve. Enako tudi v sklepu Ustavnega sodišča št. U-I-37/24 z dne 24. 4. 2024, v katerem je šlo za istega predlagatelja kot v obravnavani zadevi.

⁵ Primerjaj sklepe Ustavnega sodišča št. U-I-74/13 z dne 11. 4. 2013, 4. točka obrazložitve, št. U-I-63/96 z dne 11. 4. 1996 (OdlUS V, 46), 4. točka obrazložitve, št. U-I-181/99 z dne 13. 4. 2000 (OdlUS IX, 91), 3. točka obrazložitve, št. U-I-80/01 z dne 17. 5. 2001 (OdlUS X, 95), 8. točka obrazložitve, in št. U-I-52/18 z dne 21. 5. 2018, 4. točka obrazložitve.

⁶ Primerjaj sklepe Ustavnega sodišča št. U-I-74/13, 4. točka obrazložitve, št. U-I-63/96, 4. točka obrazložitve, št. U-I-181/99, 3. točka obrazložitve, in št. U-I-80/01, 8. točka obrazložitve.

⁷ Primerjaj sklepe Ustavnega sodišča št. U-I-132/13 z dne 11. 7. 2013, 2. točka obrazložitve, št. U-I-154/12 z dne 6. 3. 2014, 2. točka obrazložitve, št. U-I-72/14 z dne 17. 9. 2015, 2. točka obrazložitve, št. U-I-186/14 z dne 19. 11. 2015, 2. točka obrazložitve, št. U-I-16/21 z dne 18. 2. 2021 (Uradni list RS, št. 28/21), 10. točka obrazložitve, št. U-I-210/21 z dne 30. 9. 2021 (Uradni list RS, št. 157/21), 11. točka obrazložitve, št. U-I-823/21 z dne 23. 12. 2021 (Uradni list RS, št. 201/21), 15. točka obrazložitve, št. U-I-462/20 z dne 9. 12. 2021, 8. točka obrazložitve in št. U-I-848/21 z dne 7. 3. 2024, 5. točka obrazložitve.

⁸ Tako sklepa Ustavnega sodišča št. U-I-90/14 z dne 7. 4. 2016, 3. točka obrazložitve, in št. U-I-848/21, 5. točka obrazložitve.

- ⁹ Sklep Ustavnega sodišča št. U-I-848/21, 5. točka obrazložitve.
- ¹⁰ Sklep Ustavnega sodišča št. U-I-462/20, 9. točka obrazložitve.
- ¹¹ Sklep Ustavnega sodišča št. U-I-90/14, 3. točka obrazložitve.
- ¹² Primerjaj z odločbo Ustavnega sodišča št. U-I-289/13 z dne 10. 3. 2016 (Uradni list RS, št. 21/16 in 4/17, ter OdlUS XXI, 22).
- ¹³ Odločba Ustavnega sodišča št. U-I-321/02, 28. točka obrazložitve.
- ¹⁴ Primerjaj npr. z odločbama Ustavnega sodišča št. U-I-61/06 z dne 11. 12. 2008 (Uradni list RS, št. 120/08, in OdlUS XVII, 72), 14. točka obrazložitve, in št. U-I-321/02, 28. točka obrazložitve.
- ¹⁵ Glej odločbo Ustavnega sodišča št. U-I-18/02 z dne 24. 10. 2003 (Uradni list RS, št. 108/03, in OdlUS XII, 86).
- ¹⁶ Odločba Ustavnega sodišča št. U-I-445/20, U-I-473/20 z dne 16. 9. 2021 (Uradni list RS, št. 167/21, in OdlUS XXVI, 27), 39. točka obrazložitve.
- ¹⁷ Odločbi Ustavnega sodišča št. U-I-65/13 z dne 3. 7. 2014 (Uradni list RS, št. 54/14, in OdlUS XX, 27), 20. točka obrazložitve, in št. U-I-100/21 z dne 14. 3. 2024 (Uradni list RS, št. 34/24), 30. točka obrazložitve. Pri tem iz odločbe št. U-I-65/13 izhaja, da lahko to, da je z ukrepom mogoče doseči cilj le v določenem obsegu, pomembno vpliva na presojo sorazmernosti takega ukrepa.
- ¹⁸ Odločbi Ustavnega sodišča št. U-I-107/21, Up-341/21 z dne 2. 3. 2023 (Uradni list RS, št. 35/23), 19. točka obrazložitve, in št. U-I-151/24 z dne 20. 3. 2025 (Uradni list RS, št. 25/25), 23. točka obrazložitve.
- ¹⁹ Odločba Ustavnega sodišča št. U-I-445/20, U-I-473/20, 40. točka obrazložitve.
- ²⁰ Prav tam, 42. točka obrazložitve.
- ²¹ Mišljena sta zlasti Odbor za svobodo združevanja (Odbor za sindikalno svobodo) (Committee on Freedom of Association – CEA) in *Odbor strokovnjakov za uporabo konvencij in priporočil* (Odbor neodvisnih strokovnjakov oziroma neodvisnih izvedencev) (Committee of Experts on the Application of Conventions and Recommendations – CEACR).
- ²² Glej P. Končar v: M. Novak, P. Končar in A. Bubnov Škoberne (ur.), *Konvencije Mednarodne organizacije dela s komentarjem*, Inštitut za delo pri Pravni fakulteti Univerze v Ljubljani in GV Založba, Ljubljana 2006, str. 55.
- ²³ Glej M. Debelak, *Stavka in mednarodne norme – I. del: Stavka v normah Organizacije združenih narodov in Mednarodne organizacije dela, Delavci in delodajalci*, št. 1 (2005), str. 48.
- ²⁴ V zvezi s tem kaže omeniti, da predstavniki delodajalcev že vrsto let nasprotujejo stališču, da Konvencija št. 87 vsebuje tudi pravico do stavke. Posledično je Mednarodna organizacija dela na Meddržavno sodišče v Haagu novembra 2023 poslala zahtevo za podajo svetovalnega mnenja o tem vprašanju.
- ²⁵ Tako P. Končar, *Posebnost uresničevanja pravice do stavke v javnem sektorju, Delavci in delodajalci*, št. 2–3 (2024), str. 225.
- ²⁶ Glej *Compilation of decisions of the Committee on Freedom of Association*, Sixth edition, International Labour Office, Geneva 2018 (v nadaljevanju *Odločitve Odbora za svobodo združevanja*), str. 154–161. Glej tudi *Report of the Committee of Experts on the Application of Conventions and Recommendations*, Report III (Part 1B), International Labour Conference, 101st Session, Geneva 2012 (v nadaljevanju *Poročilo CEACR*), 127. točka. Primerjaj še z M. Debelak, nav. delo, poglavji 3.2.3.7 in 3.2.3.9.
- ²⁷ Glej npr. M. Debelak, nav. delo, poglavje 3.2.3.7.
- ²⁸ Glej *Poročilo CEACR*, 140. točka.
- ²⁹ Glej M. Debelak, nav. delo, str. 59, in *Odločitve Odbora za svobodo združevanja*, 830. točka.
- ³⁰ Glej *Odločitve Odbora za svobodo združevanja*, 836. točka.
- ³¹ Tako M. Debelak, nav. delo, str. 60, in P. Končar, nav. delo (2024), str. 226. V *Odločitvah Odbora za svobodo združevanja*, 840. točka, se uporablja izraz *hospital sector*. V *Poročilu CEACR*, 135. točka, pa izraz *health and ambulance services*.
- ³² Glej M. Debelak, nav. delo, str. 60, in *Odločitve Odbora za svobodo združevanja*, 837. točka.
- ³³ Glej *Odločitve Odbora za svobodo združevanja*, 849. točka.
- ³⁴ Glej *Odločitve Odbora za svobodo združevanja*, 856. točka. Tako tudi M. Debelak, nav. delo, str. 61.
- ³⁵ Glej *Odločitve Odbora za svobodo združevanja*, 867. točka.
- ³⁶ Glej prav tam, 866. točka. Tako tudi P. Končar, nav. delo (2024), str. 226.
- ³⁷ *Poročilo CEACR*, 137. točka.
- ³⁸ Prav tam.
- ³⁹ *Odločitve Odbora za svobodo združevanja*, 874. točka.
- ⁴⁰ Glej *Odločitve Odbora za svobodo združevanja*, 871. točka. Glej tudi 881. in 882. točko.

⁴¹ Glej prav tam, 876. točka, pri čemer se kot neodvisen organ omenja sodna oblast, ne pa pristojno ministrstvo. Glej tudi str. 167, 882. in 883. točka.

⁴² Poročilo CEACR, 138. točka.

⁴³ M. Debelak, nav. delo, str. 85. Tako tudi P. Končar, nav. delo (2024), str. 227.

⁴⁴ P. Končar, nav. delo (2024), str. 227.

⁴⁵ Prav tam, str. 231.

⁴⁶ V zvezi s tem kaže omeniti, da je sektor zdravja eden od sektorjev kritične infrastrukture (7. člen Zakona o kritični infrastrukturi, Uradni list RS, št. 102/24 – ZKI-1), med katerega bistvene storitve sodi tudi izvajanje zdravstvenih storitev (Uredba o ugotavljanju kritičnih subjektov, Uradni list RS, št. 42/25).

⁴⁷ Glej odločbo Ustavnega sodišča št. U-I-321/02.

⁴⁸ Navedeno je bilo, da so te storitve zlasti: zdravljenje vročinskih stanj in infekcij; zdravljenje poškodb in zastrupitev; zdravljenje kroničnih bolezni, če bi njegova opustitev neposredno in v krajšem času povzročila poslabšanje zdravstvenega stanja, invalidnost, druge trajne okvare zdravja ali smrt; druge storitve nujne zdravniške pomoči; opravljanje prvih pregledov brez čakalne dobe najmanj v obsegu, ki potrjuje ali izključuje prej navedena stanja (trijažni pregledi); predpisovanje zdravil in medicinskih pripomočkov za zdravljenje prej navedenih stanj.

⁴⁹ Otroke do 18. leta starosti ter bolnike, starejše od 65 let.

⁵⁰ V zvezi z nosečnostjo in porodom ter preprečevanjem in obvladovanjem nalezljivih bolezni.

⁵¹ Primerjaj s stališči nadzornih organov Konvencije št. 87. V zvezi s tem glej Poročilo CEACR, 151. in 152. točka, ter Zbirko odločitev Odbora za svobodo združevanja, 917. do 926. točka.

⁵² Kot primera je mogoče navesti npr. pravico zavarovanih oseb do pregleda, preiskave ali zdravljenja v tujini oziroma do povračila stroškov teh storitev, če so v Republiki Sloveniji izčrpane možnosti zdravljenja, s pregledom, preiskavo ali zdravljenjem v tujini pa je utemeljeno pričakovati ozdravitev ali izboljšanje ali preprečitev nadaljnjega slabšanja zdravstvenega stanja (44.a člen Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 91/07, 76/08, 87/11, 91/13, 36/19, 51/21, 159/21, 15/22, 43/22 in 78/23 – v nadaljevanju ZZVZZ), ter npr. pravico do pregleda, preiskave ali zdravljenja v drugi državi članici Evropske unije, Evropskega gospodarskega prostora in Švicarske konfederacije oziroma do povračila stroškov teh storitev, če je bila zavarovani osebi v Republiki Sloveniji pri vpisu na čakalni seznam določena čakalna doba, ki presega najdaljšo dopustno čakalno dobo, pa v Republiki Sloveniji ni drugega izvajalca, ki ne presega najdaljše dopustne čakalne dobe, oziroma če ta ni presežena, če ji je bila določena čakalna doba, ki presega razumen čas (44.b člen ZZVZZ).

⁵³ Primerjaj s stališčem v Odločitvah Odbora za svobodo združevanja, 966. točka.

⁵⁴ Primerjaj z Odločitvami Odbora za svobodo združevanja, str. 167, 881. točka.