

Pravna podlaga za uveljavitev Direktive EC v slovenski zakonodaji

Določba o »konkurenčni prepovedi« v 67. členu predloga zakona pomeni poseg v svobodo dela po 49. členu Ustave. Svoboda dela se v skladu s 15. členom Ustave uresničuje neposredno na podlagi Ustave. Po določbi tretjega odstavka 15. člena Ustave so človekove pravice in temeljne svoboščine omejene samo s pravicami drugih in v primerih, ki jih določa ta Ustava. O tem glej odločbo Ustavnega sodišča U I 81/97 (Uradni list RS, št. 12/99).

Ker za svobodo dela v 49. členu Ustave ni predvidena ustavna možnost zakonskega omejevanja te pravice, so ustavno dopustne le omejitve zaradi varstva pravic drugih. Tako omejevanje je dopustno le v skladu z načelom sorazmernosti, po katerem mora biti tak poseg:

- a) primeren za doseg ustavno dopustnega zakonodajnega cilja,
- b) nujen, torej da cilj ni dosegljiv z blažjim sredstvom in
- c) sorazmeren s težo ene in druge ustavne pravice.

Da mora biti zdravstveni sistem držav članic EU tudi v skladu s pravom EU, jasno izhaja iz odločbe v zadevi Hartlauer Handelsgesellschaft mbH proti Wiener Landesregierung, Oberösterreichische Landesregierung št. C – 169/07 – 10. marec 2009, v Pravni praksi, št. 11/2009. Ker so zakonske določbe o zasebni zdravstveni dejavnosti izrazito toge, trde in diskriminacijske do javne zdravstvene dejavnosti (njihovo upravičevanje pa poudarja samo nedefiniran javni interes in slabe izkušnje iz preteklosti, predvsem zaradi popolnega pomanjkanja stalnega nadzorstva), pričakujemo, da bodo bistveno omiljene in spremenjene, podobno kot so rešitve v drugih pravnih redih držav EU.

Predlog ZZDej-1 v 67. členu določa omejitve glede dela pri drugem izvajalcu zdravstvene dejavnosti in sicer tako, da lahko zdravstveni delavec, ki je zaposlen pri izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti opravlja zdravstveno dejavnost pri drugem izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti le s soglasjem delodajalca, pri izvajalcu zasebne zdravstvene dejavnosti in drugem izvajalcu javne zdravstvene dejavnosti iz 135. člena pa ne sme opravljati dejavnosti, četudi dobi soglasje delodajalca. Predlog zakona ne vsebuje utemeljitve te prepovedi. Prepoved je zelo omejevalna in je v državah po katerih se zgledujemo ne poznajo, celo več, v večini držav je ustaljena praksa, da zdravniki nudijo v svojem prostem času tudi tako imenovane zasebne ambulante, kjer pacientom nudijo storitve, ki jih pacient v javni ustanovi praviloma ne more dobiti (pregled na določen dan in uro pri določenem specialistu po dogovoru, daljši razgovori, storitve, ki jih javna zavarovalnica ne priznava, npr. preventivni pregledi, ...). Omejitev po 67. členu je nedorečena in bo v praksi prinesla precej težav. Iz določbe ni niti razvidno, ali je prepoved oziroma dovoljenje določeno le za primer zaposlitve za polni delovni čas ali tudi za krajši delovni čas.

Nadalje ni mogoče razbrati ali bo v primeru, da zdravstveni delavec dela pri več javnih zavodih (posebej manjše klinike) potreboval soglasje vseh ali le enega delodajalca. Nadalje zakon ne določa pogojev pod katerimi lahko izvajalec javne zdravstvene dejavnosti izda soglasje ali pa izdajo le tega zavrne, kar lahko vodi v neenako obravnavo.

Razhajanja bodo verjetno ne le med javnimi zavodi, pač pa tudi znotraj javnih zavodov, kar je nedopustno, saj omogoča arbitrarno podeljevanje dovoljenj.

Nadalje menimo, da popolna prepoved dela delavcev, ki so zaposleni pri izvajalcih javne zdravstvene dejavnosti v zasebni zdravstveni dejavnosti ni utemeljena, niti ni smiselna. Popolna prepoved namreč pomeni, da zdravstveni delavec ne sme v prostem času opravljati niti tistih del, ki za javni zavod v katerem je zaposlen ne predstavljajo konkurence, kot tudi, da se ne sme usposablјati in delati v tujini, v bolnišnicah, ki niso del javne zdravstvene mreže. Predlog zakona prepoveduje delo »na svoj ali tuj račun«, kar pomeni, da na primer tudi brezplačno poučevanje v tuji bolnišnici ni dopustno, saj ima od tega tuja bolnišnica korist, kar pomeni, da gre korist »na njen račun«.