



**Številka:** U-I-23/20-12

**Datum:** 20. 10. 2022

## ODLOČBA

Ustavno sodišče je v postopku za oceno ustavnosti in zakonitosti, začetem z zahtevo Računskega sodišča, na seji 20. oktobra 2022

odločilo:

**Členi 50, 51 in 52 Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 79/94, 73/95, 39/96, 70/96, 47/97, 3/98, 90/98, 6/99 – popr., 61/2000, 64/2000 – popr., 9/2000 – 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 in 183/21) se razveljavijo.**

### OBRAZLOŽITEV

#### A.

1. Računsko sodišče (v nadaljevanju predlagatelj) je vložilo zahtevo za oceno ustavnosti in zakonitosti 50., 51. in 52. člena Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (v nadaljevanju Pravila OZZ), ki urejajo pravice do obnovitvene rehabilitacije invalidov, do udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter do letovanja otrok in šolarjev. Zatrjuje, da so v delu, ki se nanaša na sofinanciranje navedenih pravic iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, v neskladju s 23. členom 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 in 51/21– v nadaljevanju ZZVZZ), ki določa obseg financiranja tam opredeljenih zdravstvenih storitev, v delu, v katerem drugi odstavek 52. člena Pravil OZZ pooblašča organizatorje zdravstvenih letovanj za izbiro udeležencev, pa v neskladju s 84. in 85. členom ZZVZZ, ki določata postopek in pristojnost za odločanje o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Predlagatelj pojasni, da sta bila tudi v letu

2018, v katerem je izvedel revizijo na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju Zavod), na podlagi navedenih določb Pravil OZZ objavljena javna razpisa za izbiro organizatorjev skupinske obnovitvene rehabilitacije (ta vključuje tudi izbiro organizatorjev skupinskih usposabljanj) in za izbiro organizatorjev zdravstvenih letovanj otrok in šolarjev.

2. Predlagatelj navaja, da se v skladu z ZZVZZ z obveznim zdravstvenim zavarovanjem zavarovanim osebam zagotavljajo v obsegu, ki ga določa ZZVZZ, plačilo zdravstvenih storitev, nadomestilo plače med začasno zadržanostjo od dela in povračilo potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev. Obseg pravic do zdravstvenih storitev je v ZZVZZ določen v odstotku od vrednosti storitev, kar pa pomeni, da se nekatere zdravstvene storitve financirajo v celoti, druge pa le v določenem odstotku od vrednosti storitve. Po 1. točki prvega odstavka 23. člena ZZVZZ naj bi bilo v celoti zagotovljeno plačilo zdravljenja in rehabilitacije otrok, učencev in študentov, ki se redno šolajo, in otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju ter otrok in mladostnikov z nezgodno poškodbo glave in okvaro možganov (četrta alineja navedene točke) ter plačilo zdravljenja in rehabilitacija malignih bolezni, mišičnih in živčno-mišičnih bolezni, paraplegije, tetraplegije, cerebralne paralize, epilepsije, hemofilije, duševnih bolezni, razvitih oblik sladkorne bolezni, multiple skleroze in psoriaze (osma alineja navedene točke). Predlagatelj navaja, da so Pravila OZZ uvedla razlikovanje med medicinsko rehabilitacijo in obnovitveno rehabilitacijo ter organiziranim usposabljanjem za življenje z določeno boleznijo po posebnih programih. Po 1. in 3. točki prvega odstavka 22. člena Pravil OZZ naj bi bili obe vrsti rehabilitacije pravici iz obveznega zavarovanja, vendar pa naj bi bila medicinska rehabilitacija umeščena med storitve osnovne zdravstvene dejavnosti v 26. členu Pravil OZZ, obnovitvena rehabilitacija in organizirano usposabljanje po posebnih programih ter letovanje otrok v zdravstveni koloniji pa naj bi bila urejena v poglavju IV/6 Pravil OZZ. Predlagatelj meni, da je bil s tem uveden drugačen način uveljavljanja te pravice, predvsem pa naj bi to zožilo pravico do zdravljenja in rehabilitacije, ki izhaja iz četrte in osme alineje 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ. Predlagatelj prav tako pojasni, da ZZVZZ ne razlikuje med medicinsko rehabilitacijo ter obnovitveno rehabilitacijo in organiziranim usposabljanjem po posebnih programih. Glede na zakonski določbi bi naj zato morali biti obe vrsti rehabilitacije priznani kot pravici iz obveznega zavarovanja, katerih plačilo je zavarovanim osebam zagotovljeno v celoti. Za financiranje obnovitvene rehabilitacije invalidov, skupinskega usposabljanja otrok in mladostnikov ter zdravstvenega letovanja otrok naj namreč ne bi bilo druge podlage kot četrta in osma alineja v 1. točki prvega odstavka 23. člena ZZVZZ. Če pa obnovitvena rehabilitacija invalidov, skupinsko usposabljanje otrok in mladostnikov ter letovanje otrok v zdravstvenih kolonijah ne spadajo med pravice iz 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ, pa naj za njihovo (so)financiranje v ZZVZZ ne bi bilo podlage. Ob tem predlagatelj še opozarja, da Pravila OZZ ne konkretizirajo deleža sofinanciranja pravic iz 50., 51. in 52. člena Pravil OZZ. Predlagatelj tako meni, da so Pravila OZZ prekoračila okvir, ki je dopuščen podzakonskemu aktu oziroma aktu, izdanemu za

izvrševanje javnih pooblastil, saj je Zavod brez pravne podlage spremenil oziroma omejil obseg pravic, ki izhajajo iz ZZVZZ, s tem, ko ni zagotovil financiranja pravic iz obveznega zavarovanja v celoti. Zato naj bi bila Pravila OZZ v neskladju z 51. členom Ustave.

3. Predlagatelj navaja, da o izboru udeležencev zdravstvenega letovanja na podlagi drugega odstavka 52. člena Pravil OZZ odločajo organizatorji zdravstvenih letovanj. Organizator naj bi se s pogodbo zavezal, da bo imenoval komisijo za pritožbe, na katero se bodo lahko pritožile zavarovane osebe, če ne bodo izbrane za udeležbo v obnovitveni rehabilitaciji oziroma letovanju v zdravstveni koloniji oziroma če menijo, da triaža ni bila izvedena skladno s Pravili OZZ in pogodbo. Organizatorji izvedbe navedenih pravic naj pri tem ne bi postopali po Zakonu o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06 – uradno prečiščeno besedilo, 126/07, 65/08, 8/10 in 82/13 – v nadaljevanju ZUP). Predlagatelj opozarja, da se v skladu s 85. členom ZZVZZ za odločanje o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja uporablja ZUP, če ZZVZZ ne določa drugače. ZZVZZ pa naj ne bi imel določb, ki bi izključevale uporabo ZUP v postopkih odločanja o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

4. Predlagatelj še navaja, da je v skladu s 84. členom ZZVZZ pristojnost za odločanje o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja dana Zavodu. Sodno varstvo zoper odločitve Zavoda pa je urejeno v 7. členu Zakona o delovnih in socialnih sodiščih (Uradni list RS, št. 2/04 in 10/04 – popr. – ZDSS-1). Predlagatelj poudarja, da niti ZZVZZ niti kateri drug zakon Zavodu ne daje pooblastila za prenos odločanja o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja na organizatorje rehabilitacije ali zdravstvenega letovanja. Zavod naj bi tako brez zakonske podlage javno pooblastilo za odločanje o navedenih pravicah prenesel na osebe zasebnega prava. Zato naj bi bila ureditev odločanja o pravicah iz 50., 51. in 52. člena Pravil OZZ v neskladju s 84. in 85. členom ZZVZZ ter z drugim odstavkom 1. člena in četrtem odstavkom 18. člena ZUP, po katerih se lahko javno pooblastilo za odločanje v posameznih upravnih zadevah podeli le z zakonom in prenese na kakšen drug organ le po izrecnem zakonskem pooblastilu. Tega pa naj v konkretnem primeru ne bi bilo. Predlagatelj meni, da takšna ureditev zavarovanim osebam ne zagotavlja ustreznega pravnega varstva. Opozarja, da v primeru obravnavanih pravic socialni spor ni mogoč, saj se o teh pravicah ne odloča v upravnem postopku, poleg tega pa o teh pravicah odločajo osebe zasebnega prava, na katere v skladu z veljavnimi predpisi pooblastilo za odločanje ne bi smelo biti preneseno.

5. Predlagatelj še pojasni, da je Zavod v okviru revizijskega postopka pojasnil, da se zaveda pomanjkljivosti obstoječe ureditve in da je na Ministrstvo za zdravje (v nadaljevanju Ministrstvo) naslovil dopis, v katerem je predstavil problematiko izvajanja pravic iz 50., 51. in 52. člena Pravil OZZ. Pristojnemu ministrstvu naj bi predlagal tudi, da to področje ustrezno uredi v okviru novega ZZVZZ. Predlagatelj opozarja, da se na podlagi izpodbijanih določb postopki še vedno izvajajo vsako leto. Predlaga razveljavitev izpodbijanih določb.

6. Ustavno sodišče je zahtevo poslalo Zavodu, ki nanjo ni odgovoril.

7. Na poziv Ustavnega sodišča se je do zahteve opredelilo Ministrstvo.<sup>1</sup> Meni, da pravice iz 50., 51. in 52. člena Pravil OZZ ne izhajajo iz četrte in osme alineje 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ. Pojasni, da navedene tri pravice predstavljajo zgolj na podzakonski ravni povzeto dejansko stanje sofinanciranja primerljivo podobnih pravic, ki so obstajale in so se izvajale že pred osamosvojitvijo Republike Slovenije, v začetku devetdesetih let prejšnjega stoletja pa so bile ob prvem sprejetju Pravil OZZ (Uradni list RS, št. 79/94) povzete v ta podzakonski akt, čeprav brez izrecne zakonske pravne podlage, brez jasno opredeljenih strokovnih medicinskih kriterijev ter z drugačnim postopkom odločanja o upravičenosti do pravice in financiranja pravice.

8. Ministrstvo pojasni, da se pravica do obnovitvene rehabilitacije zagotavlja osebam, ki imajo bolezni, opredeljene v 50. členu Pravil OZZ. Te bolezni pa naj ne bi bile izenačene z boleznimi, navedenimi v osmi alineji 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ. Primerljivo naj bi bilo v pravici do obnovitvene rehabilitacije povzetih le pet bolezenskih stanj iz omenjene določbe, od tega pa naj bi se za eno bolezensko stanje zahteval dodaten pogoj (le za najtežjo obliko psoriaze). Poleg naštetega naj bi bilo v 50. členu Pravil OZZ dodano še bolezensko stanje, ki ga osma alineja 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ niti ne vključuje (tj. okvara perifernega motoričnega nevrona, v Pravilih OZZ naj bi se za osebe s tovrstnim bolezenskim stanjem uporabljal izraz paralitiki).

9. Glede pravice do udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje iz 51. člena Pravil OZZ Ministrstvo navaja, da bolezni, za katere se zagotavlja, ne sovpadajo s četrto ali osmo alinejo 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ. Člen 51 Pravil OZZ naj enako kot 50. člen Pravil OZZ ne bi povzemal vseh bolezenskih stanj iz četrte ali osme alineje 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ, poleg tega naj bi določena bolezenska stanja (juvenilni revmatoidni artitis, fenilketonurijo in celiakijo) dodal. Pravica do letovanja otrok in šolarjev iz 52. člena Pravil OZZ naj ne bi določala bolezenskih stanj, ampak naj bi kot pogoj določala le, da je oseba (s starostno omejitvijo) bila večkrat hospitalizirana ali pogosteje bolna. Ministrstvo meni, da omenjena pogoja nista jasno določena, zato ju pravno ni mogoče umestiti pod četrto ali osmo alinejo 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ, ki naj bi jasno določala bolezenska stanja, za zdravljenje katerih se zdravstvene storitve krijejo v celoti iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

---

<sup>1</sup> Pravila OZZ so splošni akt, ki ga sprejeme skupščina Zavoda in h kateremu da soglasje minister, pristojen za zdravje (druga alineja drugega odstavka 70. člena v zvezi s 26. členom ZZVZZ).

10. Ministrstvo navaja še druge okoliščine, na katere opira stališče, da pravice iz 50., 51. in 52. člena Pravil OZZ nimajo podlage v 23. členu ZZVZZ. Opozarja, da imajo te vsebine oziroma cilje, za katere ni mogoče šteti, da so zdravstveni ali socialni. Pravici do obnovitvene rehabilitacije in do udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje naj bi tako ob fizioterapiji in potrebnih zdravstvenih storitvah sofinancirala tudi bivanje in terapevtske delovne skupine. Pravica do letovanja otrok in šolarjev pa naj bi sofinancirala (le) bivanje (letovanje v koloniji). Da navedene pravice nimajo niti zgodovinske niti vsebinske zasnove in podlage v 23. členu ZZVZZ, naj bi izhajalo tudi iz njihove umeščenosti v posebno podpoglavje v okviru IV. poglavja Pravil OZZ, ki nosi naslov "Pravice zavarovanih oseb". Navedeno naj bi kazalo na njihovo drugačnost tako z vidika vsebine pravic kot tudi z vidika njihovega financiranja. Ministrstvo ob tem opozarja, da jih med pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja umeščajo le Pravila OZZ, ne ZZVZZ. Ministrstvo opozarja še, da iz vsebine navedenih pravic izhaja, da njihov glavni namen oziroma namen sploh ni zagotovitev zdravstvenih storitev in zdravstvene rehabilitacije, temveč jih opredeljuje bolj socialna nota. Navedeno naj bi bilo sporno tudi zato, ker so upravičenci do teh pravic upravičeni tudi do zdraviliškega zdravljenja in fizioterapije, kar pa pomeni, da gre njim širši krog pravic kot drugim zavarovanim osebam.

11. Ministrstvo poudarja še, da je pri obravnavi navedenih pravic treba izhajati tudi iz namena obveznega zdravstvenega zavarovanja, preko katerega se ne zagotavlja pravica do zdravstvenega varstva v celoti. Z obveznim zdravstvenim zavarovanjem se namreč zavarovanim osebam v obsegu, ki ga določa ZZVZZ, na podlagi plačila prispevkov zagotavljajo plačilo zdravstvenih storitev, nadomestilo plače med začasno zadržanostjo od dela in povračilo potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev (drugi odstavek 13. člena ZZVZZ). Zdravstveno varstvo po ZZVZZ pa, gledano širše, obsega sistem družbenih, skupinskih in individualnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje, pravočasno zdravljenje, nego in rehabilitacijo zbolelih in poškodovanih. Obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki se financira s prispevki, naj torej ne bi bilo mogoče v celoti enačiti z zdravstvenim varstvom, ki se zagotavlja tudi z ukrepi in zagotavljanjem sredstev s strani države in lokalnih skupnosti. Zato je po mnenju Ministrstva nujno opredeliti, kaj rehabilitacija, ki se zagotavlja iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, vsebinsko pomeni. Ministrstvo, sklicujoč se na delo M. Totha, Zdravje, zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje, pojasni, da v vsebinskem smislu rehabilitacija pomeni zagotavljanje posebnih storitev zbolelim ali poškodovanim osebam, s katerimi naj bi se jim v čim večji meri poskušalo povrniti prizadete funkcije, sposobnost za opravljanje dnevnih aktivnosti, za opravljanje dela oziroma poklica in skrbeti zase brez tuje pomoči. Rehabilitacija naj bi zajemala precej široko področje, ki naj bi ga bilo mogoče deliti na več sklopov, ki se med seboj prepletajo in dopolnjujejo, in sicer na medicinsko, poklicno in socialno rehabilitacijo. V večini zdravstvenih sistemov, in slovenski naj ne bi smel biti izjema, naj bi bile del zdravstvenega varstva in obveznega zdravstvenega zavarovanja le storitve medicinske rehabilitacije, medtem ko naj bi ostali dve vrsti rehabilitacije spadali na

druga področja oziroma v druge sisteme (druge veje socialnega zavarovanja ali delodajalci). Ministrstvo zato meni, da čeprav ZZVZZ posebej ne opredeljuje, kaj rehabilitacija iz 23. člena ZZVZZ zajema, iz namena obveznega zdravstvenega zavarovanja s pomočjo teleološke razlage njene vsebine ni mogoče interpretirati drugače, kot da se z obveznim zdravstvenim zavarovanjem lahko krije le medicinska rehabilitacija, ki se zagotavlja preko zdravstvenih storitev fizioterapije in zdraviliškega zdravljenja.

12. Glede očitka predlagatelja o nezakonnosti in protiustavnosti postopka odločanja o pravicah iz 50., 51. in 52. člena Pravil OZZ Ministrstvo meni, da je glede na to, da za te pravice ni zakonske podlage, drugotnega pomena. Ob tem pa pojasni, da v skladu z ZZVZZ o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ne odloča le Zavod. Te naj bi se zavarovanim osebam zagotavljale tudi tako, da o njih odločajo izbrani osebni zdravniki, napotni zdravniki ali drugi pooblašteni zdravstveni delavci ali sodelavci, ki zdravstvene storitve opravljajo v mreži javne zdravstvene službe, z napotnicami, recepti, delovnimi nalogi, naročilnicami ipd. Iz navedenega naj bi bilo mogoče sklepati, da je zakonodajalec, glede na samo naravo stvari (zdravstvenih storitev), odločanje o upravičenosti do teh pravic v večji meri prepustil zdravnikom oziroma zdravstvenim delavcem ali sodelavcem, le odločanje o nekaterih pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja je zaupal Zavodu (81., 82. in 84. člen ZZVZZ). Ob navedenem pa se Ministrstvo strinja, da društva, na katera je Zavod prenesel pristojnost odločanja o pravicah iz 50., 51. in 52. člena Pravil OZZ, za to nimajo javnega pooblastila. Ministrstvo zato meni, da če bi spregledati vse vsebinske pomisleke glede (ne)obstoja zakonske podlage za navedene pravice, bi se za njihovo izvajanje moral uporabiti splošni upravni postopek, saj pri njih ne gre za zdravstvene storitve, ki bi omogočale drugačen postopek odločanja.

13. Ustavno sodišče je s stališči Ministrstva seznanilo predlagatelja. Predlagatelj navaja, da ne želi posegati v pristojnost zakonodajalca in Ministrstva glede načina ureditve pravic, ki izhajajo in se financirajo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, niti se opredeljevati, katere storitve po vsebini sodijo v okvir zdravstvenih storitev in katere ne. Ne glede na to pa predlagatelj meni, da je tudi v primeru, če bi Ustavno sodišče v postopku presoje ustavnosti in zakonitosti Pravil OZZ ugotovilo, da obravnavane pravice ne spadajo v okvir zdravstvenih storitev iz četrte in osme alineje 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ, podano neskladje izpodbijanih določb Pravil OZZ s 23. členom ZZVZZ ter 51. členom, drugim odstavkom 120. člena in tretjim odstavkom 153. člena Ustave. Dodaja, da se Ministrstvo strinja z njegovimi navedbami glede pristojnosti za odločanje o obravnavanih pravicah iz zdravstvenega zavarovanja ter obvezni uporabi zakona, ki ureja splošni upravni postopek, ter ponavlja, da je treba, ne glede na vsebinsko opredelitev narave posamezne pravice, o vseh pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja odločati v zakonsko predvidenem postopku in s strani za to pristojnih subjektov, kar pa niso organizatorji pravic iz 50. in 51. člena in organizatorji letovanj iz 52. člena Pravil OZZ. Predlagatelj ponovno predlaga, naj Ustavno sodišče izpodbijane določbe Pravil OZZ razveljavi.

**B. – I.**

14. Na podlagi sedme alineje prvega odstavka 23. člena Zakona o Ustavnem sodišču (Uradni list RS, št. 64/07 – uradno prečiščeno besedilo, 109/12, 23/20 in 92/21 – v nadaljevanju ZUstS) lahko Računsko sodišče vloži zahtevo, če se zastavi vprašanje ustavnosti in zakonitosti predpisa v zvezi s postopki, ki jih vodi. Predlagatelj navaja, da vlaga zahtevo za oceno ustavnosti in zakonitosti 50., 51. in 52. člena Pravil OZZ v zvezi z revizijo računovodskih izkazov in pravilnosti poslovanja Zavoda v letu 2018, ki je bila uvedena s sklepom o izvedbi revizije št. 323-2/2019/3 z dne 6. 6. 2018. Glede na navedeno je izpolnjen procesni pogoj iz sedme alineje prvega odstavka 23. člena ZUstS za obravnavo zahteve.

**B. – II.**

15. Predlagatelj izpodbija 50., 51. in 52. člen Pravil OZZ, ki urejajo pravice do obnovitvene rehabilitacije invalidov, do udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter do letovanja otrok in šolarjev.<sup>2</sup>

Člen 50 Pravil OZZ določa:

"Zavod bo skladno s svojim letnim programom zagotovil zavarovanim osebam z mišičnimi in živčno-mišičnimi boleznimi, s paraplegijo, cerebralno paralizo, z najtežjo obliko generalizirane psoriaze, multiplo sklerozo in paralizikom ob določeni funkcionalni okvari možnost udeležbe v skupinski ter njim prilagojeni rehabilitaciji, ki jo strokovno vodi ustrezna klinika ali inštitut ali drug zdravstveni zavod. Udeleženci rehabilitacije imajo zagotovljeno sofinanciranje fizioterapije in stroške bivanja, ki ga s pogodbo določi zavod in organizator skupinske rehabilitacije. V tem programu zavod določi število dni skupinske rehabilitacije in sredstva za njeno izvajanje v posameznem letu."

Člen 51 Pravil OZZ določa:

---

<sup>2</sup> Med postopkom pred Ustavnim sodiščem je bil sprejet Zakon o dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 159/21 – v nadaljevanju ZZVZZ-P), ki je začel veljati 16. 10. 2021, uporabljati pa se bo začel 1. 1. 2023 (4. člen ZZVZZ-P). Z dnem začetka uporabe ZZVZZ-P prenehajo veljati 50., 51. in 52. člen Pravil OZZ, uporabljati pa se začnejo (nove) devetnajsta, dvajseta in enaindvajseta alineja 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ, ki urejajo pravice iz 50., 51. in 52. člena Pravil OZZ (glej tudi Besedilo Predloga zakona o spremembi in dopolnitvah Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju z dne 11. 6. 2000, EPA 1208-VII).

"(1) Otrokom in mladostnikom s cerebralno paralizo, drugimi težjimi in trajnimi telesnimi okvarami ali kroničnimi boleznimi (za otroke z juvenilnim revmatoidnim artilisom, sladkorno boleznijo, fenilketonurijo in celiakijo) je zagotovljena udeležba na organiziranih skupinskih usposabljanjih za obvladovanje bolezni oziroma stanja, ki jih strokovno vodijo ustrezne klinike, inštituti ali drugi zdravstveni zavodi. V tem okviru zavod sofinancira potrebne zdravstvene storitve, stroške terapevtskih delovnih skupin ter stroške bivanja. Izjemoma se takšnega usposabljanja lahko udeleži eden izmed staršev otroka oziroma mladostnika, če bo ta po končanem usposabljanju skrbel za izvajanje rehabilitacije otroka na domu. V tem primeru zavod sofinancira stroške bivanja enemu izmed staršev na enak način kot za otroka oziroma mladostnika.

(2) Usposabljanje traja največ 14 dni na leto.

(3) Otroci in mladostniki, ki so med letom v oskrbi v ustreznih zdravstvenih zavodih, socialno varstvenih zavodih, vzgojnih zavodih ali zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami, ne morejo uveljavljati pravice po tem členu."

#### Člen 52 Pravil OZZ določa:

"(1) Otroku, ki je bil večkrat hospitaliziran ali je pogosteje bolan, zavod sofinancira letovanje v organizirani in strokovno vodeni zdravstveni koloniji.

(2) Zavod določi letni program za letovanje iz prejšnjega odstavka, v katerem opredeli število udeležencev in višino sredstev, ki jih nameni za sofinanciranje dela stroškov letovanja. Zavod sklene pogodbe o sofinanciranju z organizatorji zdravstvenih letovanj, ki izberejo udeležence na podlagi predlogov osebnih otroških zdravnikov."

16. Predlagatelj navaja, da je Zavod pri urejanju navedenih pravic ravnal v neskladju s četrto in osmo alinejo 1. točke prvega odstavka 23. člena, 84. in 85. členom ZZVZZ ter z drugim odstavkom 1. člena in četrnim odstavkom 18. člena ZUP. Pri tem opozarja na zahteve drugega odstavka 3. člena, drugega odstavka 51. člena, drugega odstavka 120. člena in tretjega odstavka 153. člena Ustave, iz katerih naj bi v skladu z ustavnosodno presojo izhajalo, da Zavod ne sme spreminjati (širiti ali ožiti) zakonsko določenega obsega človekove pravice do zdravstvenega varstva oziroma še manj jo samostojno urejati. Očitek predlagatelja torej je, da je Zavod pri urejanju pravice do obnovitvene rehabilitacije invalidov, do udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter do letovanja otrok in šolarjev v 50., 51. in 52. členu Pravil OZZ ravnal v neskladju s t. i. načelom legalitete oziroma legalitetnim načelom.

17. Ustavno sodišče je skladnost Pravil OZZ z načelom legalitete presojalo že večkrat. V novejši ustavnosodni presoji je presojo skladnosti Pravil OZZ z načelom legalitete opravilo z vidika prvega odstavka 51. člena v zvezi z drugim odstavkom 50.



člena Ustave<sup>3</sup> in ne z vidika drugega odstavka 120. člena Ustave, ki pomeni temeljno ustavno določbo, ko gre za vprašanje vezanosti delovanja upravnih organov na ustavno in zakonsko podlago ter okvir.<sup>4</sup> Kot je zapisalo v odločbi št. Up-459/17, U-I-307/19 z dne 21. 1. 2021 (Uradni list RS, št. 42/21), prvi odstavek 51. člena Ustave od države zahteva, naj uredi način uresničevanja pravice do zdravstvenega varstva. Navedeno pomeni, da je ta določba glede razmerja med zakonodajalcem in izvršilno oblastjo ter v tem razmerju do drugega odstavka 120. člena Ustave specialna določba. Zato Ustavno sodišče ustavnost Pravil OZZ presoja z vidika te določbe (v zvezi z drugim odstavkom 50. člena Ustave) in ne z vidika drugega odstavka 120. člena Ustave.

18. Predlagatelj zatrjuje neskladje izpodbijanih določb Pravil OZZ s prvim odstavkom 51. člena v zvezi z drugim odstavkom 50. člena Ustave z dveh vidikov. Po eni strani meni, da so Pravila OZZ s 50., 51. in 52. členom nedopustno zožila obseg pravic do obnovitvene rehabilitacije invalidov, do udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter do letovanja otrok in šolarjev. Pri tem izhaja iz predpostavke, da so te pravice urejene v četrti in osmi alineji 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ in da je v skladu s 1. točko prvega odstavka 23. člena ZZVZZ plačilo teh zdravstvenih storitev v celoti zagotovljeno z obveznim zavarovanjem. V nasprotju z navedenim pa Pravila OZZ v 50., 51. in 52. členu določajo, da se te pravice le sofinancirajo. Po drugi strani pa predlagatelj, tudi upošteva stališče Ministrstva, meni, da če četrta in osma alineja 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ ne urejata pravic iz 50., 51. in 52. člena Pravil OZZ, potem je Zavod v navedenih določbah v neskladju z načelom legalitete izvirno opredelil določene storitve kot pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in s tem hkrati opredelil, da se te zagotavljajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Vse navedeno pa je pridržano izključno zakonodajalcu.

19. V obravnavani zadevi se torej zastavlja vprašanje, ali je Zavod z izpodbijanimi določbami nedopustno omejil obseg z zakonom zagotovljenih pravic do zdravstvenega varstva iz obveznega zdravstvenega zavarovanja ali pa je z izpodbijanimi določbami izvirno uredil vsebine, ki so po prvem odstavku 51. člena v zvezi z drugim odstavkom 50. člena Ustave izključno pridržane zakonodajalcu. Ustavno sodišče je že večkrat poudarilo, da lahko sistem pravic iz zdravstvenega varstva in v tem okviru tudi njihove omejitve ureja le zakon,<sup>5</sup> ki mora v temelju urediti tudi način uresničevanja pravic. Podzakonski akt pa sme zakonsko normo razčleniti le do te mere, da s tem sam ne opredeljuje izvirno pravic in obveznosti in da zlasti z zakonom urejenih pravic in obveznosti ne zožuje.<sup>6</sup> Da bi Ustavno sodišče lahko

---

<sup>3</sup> Glej npr. odločbo Ustavnega sodišča št. Up-1303/11, U-I-25/14 z dne 21. 3. 2014 (Uradni list RS, št. 25/14, in OdlUS XX, 21).

<sup>4</sup> Glej odločbo Ustavnega sodišča št. U-I-8/21 z dne 16. 9. 2021 (Uradni list RS, št. 167/21), 2. opomba.

<sup>5</sup> Tako Ustavno sodišče v odločbi št. U-I-50/97 z dne 16. 12. 1999 (Uradni list RS, št. 109/99, in OdlUS VIII, 281).

odgovorilo na vprašanje, ali gre v obravnavani zadevi za nedopustno izvirno urejanje pravic na podzakonski ravni ali pa za nedopustno omejevanje z zakonom zagotovljenih pravic, je treba naprej ugotoviti, ali ZZVZZ (ali morebiti kateri drug zakon, ki spada na področje obveznega zdravstvenega zavarovanja)<sup>7</sup> ureja pravice do obnovitvene rehabilitacije invalidov, do udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter do letovanja otrok in šolarjev. In če jih, v kolikšnem obsegu se te zagotavljajo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

20. ZZVZZ je temeljni predpis za področje obveznega zdravstvenega zavarovanja.<sup>8</sup> Zdravstveno zavarovanje ureja v drugem delu, v 12. do 94. členu. V 13. do 60. členu ureja obvezno zavarovanje. Drugi odstavek 13. člena ZZVZZ določa, da se z obveznim zavarovanjem zavarovanim osebam zagotavljajo v obsegu, ki ga določa ta zakon, plačilo zdravstvenih storitev, nadomestilo plače med začasno zadržanostjo od dela in povračilo potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev. ZZVZZ pravice do zdravstvenih storitev ureja v 23. do 27. členu. Člen 23 ZZVZZ določa, za katere zdravstvene storitve se plačilo zagotavlja z obveznim zavarovanjem in v kolikšnem deležu. Po četrti alineji 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ je plačilo zdravstvenih storitev zdravljenja in rehabilitacije otrok, učencev in študentov, ki se redno šolajo, otrok in mladostnikov z motnjami v telesnem in duševnem razvoju ter otrok in mladostnikov z nezgodno poškodbo glave in okvaro možganov zagotovljeno v celoti. Enak obseg plačila velja za zdravstvene storitve zdravljenja in rehabilitacije malignih bolezni, mišičnih in živčno-mišičnih bolezni, paraplegije, tetraplegije, cerebralne paralize, epilepsije, hemofilije, duševnih bolezni, razvitih oblik sladkorne bolezni, multiple skleroze in psoriaze (osma alineja 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ). ZZVZZ v 26. členu pooblašča Zavod, da v splošnih aktih v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje, določi natančnejši obseg zdravstvenih storitev iz prvega odstavka 23. člena ter 23.c člena tega zakona, ki se zagotavljajo v breme obveznega zavarovanja, natančnejši postopek uveljavljanja pravic, standarde in normative.

21. Določitev, za katere zdravstvene storitve se plačilo zagotavlja v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja in v kolikšnem obsegu, spada v polje proste presoje zakonodajalca.<sup>9</sup> Urejanje takih vprašanj je lahko le izjemoma stvar presoje Ustavnega

---

<sup>6</sup> Tako Ustavno sodišče v odločbi št. U-I-125/97 z dne 24. 6. 1998 (Uradni list RS, št. 51/98, in OdlUS VII, 139).

<sup>7</sup> Glej odločbo Ustavnega sodišča št. Up-459/17, U-I-307/19, 18. točka obrazložitve. Primerjaj tudi z odločbo Ustavnega sodišča št. U-I-793/21, U-I-822/21 z dne 17. 2. 2022 (Uradni list RS, št. 29/22), 54. točka obrazložitve.

<sup>8</sup> ZZVZZ ureja tudi področje zdravstvenega varstva (1.–8. člen). Zdravstveno varstvo po tem zakonu obsega sistem družbenih, skupinskih in individualnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje, pravočasno zdravljenje, nego in rehabilitacijo zbolelih in poškodovanih (drugi odstavek 1. člena ZZVZZ).

sodišča.<sup>10</sup> Enako velja glede strokovnih vprašanj.<sup>11</sup> Prav za tako vprašanje pa gre pri vprašanju, katere storitve po vsebini spadajo v okvir zdravstvene storitve rehabilitacije, ki se zagotavlja v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja po četrti in osmi alineji 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ. Ker pa vsebina navedenega pojma hkrati določa, v kolikšnem obsegu se ta storitev zagotavlja s sredstvi obveznega zdravstvenega zavarovanja, se mora Ustavno sodišče do tega vprašanja opredeliti. Opredelitev vsebine navedene zdravstvene storitve je namreč pomembna za presojo, ali je Zavod pri urejanju pravice do obnovitvene rehabilitacije invalidov, do udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter do letovanja otrok in šolarjev v 50., 51. in 52. členu Pravil OZZ v nasprotju z zahtevami načela legalitete samostojno urejal človekovo pravico do zdravstvenega varstva oziroma ali je v nasprotju s tem načelom z zakonom dane pravice zožil.

22. Kot je razvidno iz zgoraj povzetih določb ZZVZZ, ta ne opredeljuje, kaj po vsebini obsega zdravstvena storitev rehabilitacije, ki se zagotavlja v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja. Določa le upravičence ter bolezni in stanja, za katere se ta zdravstvena storitev zagotavlja. Ustavno sodišče se, kot je bilo že pojasnjeno, ne more spuščati v presojo, kaj ta storitev po vsebini obsega, saj gre pri tem za strokovna vprašanja. Pri razlagi pojma rehabilitacija kot zdravstvene storitve iz četrte in osme alineje 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ zato sledi pojasnilu Ministrstva.<sup>12</sup> Ministrstvo meni, da je pri razlagi pojma rehabilitacija iz navedenih določb treba izhajati iz namena obveznega zdravstvenega zavarovanja. S pravicami iz obveznega zdravstvenega zavarovanja se zagotavlja socialna varnost v primeru bolezni, poškodbe, poroda ali smrti (tretji odstavek 1. člena ZZVZZ). Obvezno zdravstveno zavarovanje tako predstavlja le del sistema zdravstvenega varstva, ki po ZZVZZ obsega sistem družbenih, skupinskih in individualnih aktivnosti, ukrepov in storitev za krepitev zdravja, preprečevanje bolezni, zgodnje odkrivanje, pravočasno zdravljenje, nego in rehabilitacijo zbolelih in poškodovanih (drugi odstavek 1. člena ZZVZZ). Obveznega zdravstvenega zavarovanja, s katerim se zavarovanim osebam v obsegu, ki ga določa ZZVZZ, iz prispevkov zagotavljajo plačilo zdravstvenih storitev, nadomestilo plače med začasno zadržanostjo od dela in povračilo potnih stroškov v zvezi z uveljavljanjem zdravstvenih storitev (drugi odstavek 13. člena

---

<sup>9</sup> Primerjaj odločbo Ustavnega sodišča št. Up-794/11 z dne 21. 2. 2013 (Uradni list RS, št. 24/13), 8. točka obrazložitve.

<sup>10</sup> Glej S. Nerad v: L. Šturm (ur.), Komentar Ustave Republike Slovenije, Dopolnitev – A, Fakulteta za državne in evropske študije, Ljubljana 2011, str. 1420.

<sup>11</sup> Primerjaj z odločbo Ustavnega sodišča št. U-I-483/20 z dne 1. 4. 2021 (Uradni list RS, št. 64/21), 38. točka obrazložitve.

<sup>12</sup> Področje zdravstvenega varstva in v tem okviru tudi zdravstvenega zavarovanja spada na strokovno področje, ki ga pokriva Ministrstvo. Pri opravljanju svojih nalog na tem področju je Ministrstvo zavezano pravilom stroke (glej prvi odstavek 3. člena ter 8. in 40. člen Zakona o državni upravi, Uradni list RS, št. 113/05 – uradno prečiščeno besedilo, 48/09, 21/12, 47/13, 12/14, 90/14, 51/16, 36/21, 82/21 in 189/21 – ZDU-1).

ZZVZZ), zato ne gre v celoti enačiti z zdravstvenim varstvom, ki se zagotavlja tudi z ukrepi in zagotavljanjem sredstev s strani države in lokalnih skupnosti. Po razlagi Ministrstva tako zdravstvena storitev rehabilitacije, ki se zagotavlja z obveznim zdravstvenim zavarovanjem, obsega zgolj storitve medicinske oziroma zdravstvene rehabilitacije. Ministrstvo pojasni, da rehabilitacija sicer zajema široko področje, ki ga je mogoče deliti na več sklopov, ki se med seboj prepletajo in dopolnjujejo, in sicer na medicinsko, poklicno in socialno rehabilitacijo,<sup>13</sup> vendar slednji praviloma ne spadata na področje zdravstvenega varstva oziroma ožje na področje obveznega zdravstvenega zavarovanja.<sup>14</sup> Medicinska rehabilitacija naj bi tako pomenila zagotavljanje posebnih storitev zbolelim ali poškodovanim osebam, s katerimi naj bi se jim v čim večji meri poskušalo povrniti prizadete funkcije, sposobnost za opravljanje dnevnih aktivnosti, za opravljanje dela oziroma poklica in skrbeti zase brez tuje pomoči.<sup>15</sup> V okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja naj bi se izvajala z zdravstvenima storitvama fizioterapije in zdraviliškega zdravljenja. Ustavno sodišče tako razlago pojma rehabilitacije iz četrte in osme alineje 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ sprejema, saj je prepričljiva in izčrpno utemeljena. Taki razlagi tudi ne nasprotuje predlagatelj. Razlogi proti taki razlagi tudi niso razvidni iz zakonodajnega postopka ob obravnavi predloga ZZVZZ-P.<sup>16</sup> Da se z obveznim

---

<sup>13</sup> Po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Uradni list RS, št. 48/22 – uradno prečiščeno besedilo – ZPIZ-2) je pravica do poklicne rehabilitacije pravica iz obveznega invalidskega zavarovanja. Zaposlitveno rehabilitacijo ureja Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (Uradni list RS, št. 16/07 – uradno prečiščeno besedilo, 87/11, 98/14 in 18/21 – ZZRZI), in sicer jo opredeljuje kot storitve, ki se izvajajo s ciljem, da se invalid usposobi za ustrezno delo, se zaposli, zaposlitev obdrži in v njej napreduje ali spremeni svojo poklicno kariero. Po G. Strban, Posebnosti pogodb o rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov, Podjetje in delo, št. 6–7 (2005), str. 1656, socialna rehabilitacija obsega strokovno pomoč invalidom in je namenjena njihovi ponovni vključitvi v življenje skupnosti. Strban pojasni še, da se v slovenski ureditvi kot nadpomenka medicinski, poklicni, zaposlitveni in socialni rehabilitaciji uporablja pojem celostna rehabilitacija. V zvezi s socialno rehabilitacijo glej tudi Zakon o socialnem vključevanju invalidov (Uradni list RS, št. 30/18 – ZSVI), ki ureja storitve socialnega vključevanja.

<sup>14</sup> Primerjaj M. Toth, Zdravje, zdravstveno varstvo, zdravstveno zavarovanje, Zavod za zdravstveno zavarovanje, Ljubljana 2003, str. 137.

<sup>15</sup> Glej prav tam. G. Strban, Temelji obveznega zdravstvenega zavarovanja, Cankarjeva založba, Ljubljana 2005, navaja, da gre pri medicinski rehabilitaciji za ukrepe, ki so v skladu z zdravniškim načrtom zdravljenja namenjeni izboljšanju zdravstvenega stanja zavarovane osebe, s pomočjo fizioterapije ali s pomočjo drugih, tudi naravnih zdravilnih sredstev.

<sup>16</sup> Spremembe ZZVZZ, uveljavljene z ZZVZZ-P, je podprl tudi Zavod. Predstavnica Zavoda je v okviru razprave o predlaganih spremembah na Odboru Državnega zbora za zdravstvo med drugim menila, da gre pri obravnavanih pravicah predvsem za storitve s socialno noto, ne zdravstveno. Zato naj bi bilo primerneje tudi, da navedene pravice podrobneje uredi akt Ministrstva in ne Zavoda (glej poročilo k Predlogu zakona o spremembi in dopolnitvah Zakona

zdravstvenim zavarovanjem zagotavlja (le) medicinska rehabilitacija,<sup>17</sup> pa je sprejeto tudi v strokovni literaturi.<sup>18</sup>

23. Glede na navedeno Ustavno sodišče šteje, da četrta in osma alineja 1. točke prvega odstavka 23. člena ZZVZZ ne urejata pravic do obnovitvene rehabilitacije invalidov, do udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter do letovanja otrok in šolarjev, ki jih je Zavod uredil v 50., 51. in 52. členu Pravil OZZ. Navedeno pomeni, da je Zavod z ureditvijo teh pravic v 50., 51. in 52. členu Pravil OZZ ravnal v nasprotju z zahtevo iz prvega odstavka 51. člena v zvezi z drugim odstavkom 50. člena Ustave, po kateri lahko le zakonodajalec določi pravice do zdravstvenega zavarovanja, ki se zagotavljajo v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja. Prav tako lahko le zakonodajalec določi njihov obseg, ki se v tem okviru zagotavlja.<sup>19</sup>

24. Pravila OZZ so v 50., 51. in 52. členu samostojno uredila pravice do obnovitvene rehabilitacije invalidov, do udeležbe v organiziranih skupinah za usposabljanje ter do letovanja otrok in šolarjev ter določila, da se te v določenem obsegu zagotavljajo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja. Pravila OZZ so s tem izvirno uredila pravico do zdravstvenega varstva in način njenega uresničevanja, kar je izrecno pridržano zakonu. Ker je Ustavno sodišče ugotovilo, da je Zavod v nasprotju z zahtevo iz prvega odstavka 51. člena v zvezi z drugim odstavkom 50. člena Ustave samostojno uredil pravico do zdravstvenega varstva ter v tem okviru tudi samostojno določil njen obseg in način njenega uresničevanja, se ni posebej opredeljevalo še do vprašanja ustavne skladnosti ureditve postopka odločanja o upravičenosti do letovanja otrok in šolarjev oziroma do prenosa pooblastila za odločanje na organizatorje letovanj, na kar opozarja predlagatelj.

25. Glede na navedeno je Ustavno sodišče ugotovilo, da so 50., 51. in 52. člen Pravil OZZ v neskladju s pravico do zdravstvenega varstva iz prvega odstavka 51. člena v zvezi z drugim odstavkom 50. člena Ustave. Zato jih je razveljavilo.

### C.

---

o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, druga obravnava, z dne 9. 9. 2021, EPA 1208-VIII).

<sup>17</sup> Pravni terminološki slovar, Založba ZRC SAZU, Ljubljana 2018, medicinsko rehabilitacijo opredeljuje kot storitve, ki povrnejo zmanjšane življenjske funkcije in delovne zmožnosti ter preprečijo poslabšanje obstoječega stanja bolezni ali poškodbe.

<sup>18</sup> Glej npr. A. Bubnov Škoberne in G. Strban, Pravo socialne varnosti, GV Založba, Ljubljana 2010, str. 289.

<sup>19</sup> Razlika do polne vrednosti zdravstvenih storitev, ki se zagotavljajo v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja, se praviloma pokriva z dopolnilnim zavarovanjem (glej 4. točko prvega odstavka 62.b člena ZZVZZ).

26. Ustavno sodišče je sprejelo to odločbo na podlagi prvega odstavka 45. člena ZUstS in tretje alineje tretjega odstavka 46. člena Poslovnika Ustavnega sodišča (Uradni list RS, št. 86/07, 54/10, 56/11, 70/17 in 35/20) v sestavi: predsednik dr. Matej Accetto ter sodnica in sodniki dr. Rok Čeferin, Dr. Dr. Klemen Jaklič (Oxford ZK, Harvard ZDA), dr. Marijan Pavčnik, dr. Rok Svetlič, Marko Šorli in dr. Katja Šugman Stubbs. Odločbo je sprejelo s šestimi glasovi proti enemu. Proti je glasovala sodnica Šugman Stubbs. Sodnik Accetto je dal pritrdilno ločeno mnenje.

dr. Matej Accetto  
Predsednik