



Številka: U-I-79/25-50

Datum: 6. 7. 2026

**PRITRDILNO LOČENO MNENJE
SODNICE DR. KATJE ŠUGMAN STUBBS
K ODLOČBI ŠT. U-I-79/25 Z DNE 18. 6. 2026**

Podprla sem izrek odločbe, s katero je Ustavno sodišče ugotovilo, da je skladna z Ustavo ureditev, po kateri morajo zdravniki koncesionarji morebitne dobičke iz koncesijske dejavnosti porabiti za opravljanje in razvoj zdravstvene dejavnosti in z njimi torej ne smejo prosto razpolagati.¹ Že v uvodu poudarjam, da se sicer ne strinjam z metodologijo, s katero smo prišli do tega rezultata, izrek pa sem lahko brez težav podprla.

Zakonodajalec mora imeti na področju urejanja financiranja zdravniške koncesijske dejavnosti široko polje proste presoje; imeti mora možnost odzivanja na raznolike in kompleksne dejanske ter pravne okoliščine v zdravstvu (npr. kapacitete javnega zdravstva, sprememba potreb po določenih zdravniških posegih, čakalne dobe, interes za koncesije).² Temu primerno je prav, da so mogoči tudi raznoliki pravni režimi ravnanja z dobički. Med najbolj ekstremnima dvema, na eni strani, da bi morali koncesionarji dobičke vračati, in na drugi, da lahko z njimi prosto razpolagajo, so namreč še številne druge možnosti reguliranja ravnanja s temi dobički. Naš zakonodajalec je s presojo ureditvijo uzakonil nekakšno srednjo pot.

Borci za javno zdravstvo bi se verjetno nagibali k temu, da rešitev, v skladu s katero lahko koncesionarji prosto razpolagajo z dobički, ni ustavno skladna. Tisti, ki zdravstvo vidijo kot priložnost za zaslužek in poudarjajo podjetniške vrednote, pa bi se verjetno zgrozili ob rešitvi, da bi koncesionarji morali morebitne dobičke vračati. Sama ocenjujem, da je pravno politično pravilno, da ima zakonodajalec na razpolago širok spekter rešitev glede tega vprašanja in da so številne raznolike rešitve tudi skladne z Ustavo. Vseh rešitev seveda nismo presojali, zato o vsaki od njih ne želim prejudicirati,

¹ Gre za tretjo poved drugega odstavka 3. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 23/08, 14/13, 64/17, 73/19, 82/20 in 32/25).

² Glej 35. točko obrazložitve odločbe.

dejstvo pa je, da je 74. člen Ustave že v samem ustavnem besedilu precej strogo zamejen z javno koristjo (drugi odstavek 74. člena Ustave), kar pravica do zdravstvenega varstva iz 51. člena Ustave gotovo je. Poleg tega je treba v to presojo vpeljati tudi temeljno programsko določbo Ustave – njen 2. člen, ki določa, da je Slovenija socialna država. Socialne države pa temeljijo na načelu solidarnosti, ki je in mora biti v zdravstvenem varstvu temeljno vodilo.

Potrjeno sta v skladu z Ustavo vsaj dve rešitvi: prva, o kateri je odločilo Ustavno sodišče v odločbi št. U-I-194/17, da je namreč skladno z Ustavo, da lahko koncesionarji z dobičkom prosto razpolagajo, in druga, ki smo jo potrdili s tokratno odločbo. Ta sporoča, **da je v skladu z Ustavo tudi ureditev**, po kateri se koncesijske storitve izvajajo na nepridobiten način in z namenom varstva integritete namensko zbranih sredstev tako, **da presežek prihodkov nad odhodki koncesionar porabi za opravljanje in razvoj zdravstvene dejavnosti**, in sicer za investicije v prostore in opremo (z namenom nenehnega izboljševanja kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave), za stroške usposabljanja in stalnega izpopolnjevanja ter plač zaposlenih ali za tekoče stroške poslovanja.³ Namen presoje določbe je jasen: gre za ukrep za ohranjanje javnih finančnih sredstev znotraj zdravstvene dejavnosti.⁴ Koncesionarji so plačani iz namensko zbranih sredstev za zdravstveno varstvo in zdi se edino razumno, da jih morajo za zdravstveno varstvo tudi uporabiti.⁵ Težko si je predstavljati, da bi bila lahko takšna ureditev neskladna z Ustavo.

Prav zaradi zgoraj povedanega je bilo po mojem mnenju sporočilo odločbe št. U-I-194/17 izrazito sporno. S to odločbo je namreč Ustavno sodišče odločilo drugače kot danes: da je namreč edino skladna z Ustavo ureditev, po kateri lahko koncesionarji prosto razpolagajo z dobički. Odločilo je namreč, da je druga poved drugega odstavka 3. člena ZZDej⁶ pomenila nesorazmeren poseg v svobodno gospodarsko pobudo (74. člen Ustave) in jo je zato razveljavilo, kolikor je urejala presežke prihodkov nad odhodki za zdravnike koncesionarje. Še posebej problematično je bilo, da je Ustavno sodišče pri uporabi ustavnopravne tehnike brez utemeljitve odstopilo od do tedaj uveljavljane presoje, da gre pri takšnih ureditvah zgolj za način izvršitve določene pravice. Poleg vsega pa je tedanja obrazložitev izrazito pomanjkljiva.

³ Glej tretjo poved drugega odstavka 3. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti.

⁴ Celo v odločbi št. U-I-194/17 je Ustavno sodišče prepoznalo kot legitimen cilj omejevanja porabe presežkov koncesionarjev v zagotavljanju trajnega, kakovostnega in univerzalnega dostopa do storitev javne zdravstvene službe.

⁵ Kot navaja 22. točka obrazložitve odločbe, je cilj te določbe zagotoviti namensko porabo javnih sredstev, kar je povezano z ustavno dolžnostjo države, da zagotovi pravico vsakogar do zdravstvenega varstva (prvi odstavek 51. člena Ustave).

⁶ Druga poved drugega odstavka 3. člena ZZDej se je glasila: "Zdravstvene storitve iz prejšnjega stavka kot negospodarske storitve splošnega pomena izvajalci zdravstvene dejavnosti opravljajo na nepridobiten način, tako da se presežek prihodkov na odhodki porabi za opravljanje in razvoj zdravstvene dejavnosti."

Ustavno sodišče je tedaj torej odločilo, da je protiustavna vsakršna ureditev, razen tiste, ki omogoča, da si koncesionarji presežek iz javnih sredstev lahko razdelijo kot dobiček. Z drugimi besedami: ker je zakon zapovedoval investiranje dobička nazaj v zdravstveno dejavnost in ni omogočal izplačila dobička, je Ustavno sodišče odločilo, da je to nesorazmeren poseg v svobodno gospodarsko pobudo iz 74. člena Ustave in izpodbijano določbo v tem obsegu razveljavilo.

Kot sem zapisala že v svojem ločenem mnenju k odločbi št. U-I-59/18, se po mojem utemeljeno lahko postavi vprašanje, ali delovanje zdravnikov koncesionarjev sploh sodi v okvir 74. člena Ustave, saj v tem pogledu ti zdravniki ne delujejo na trgu. Od koncesije imajo številne in raznolike koristi (npr. zagotovljene paciente, za katere se ni treba boriti na trgu, manjše stroške obratovanja kot javni zdravstveni zavodi, lahko si izbirajo storitve, ki jih bodo opravljali ipd.), svoj morebitni dobiček pa lahko investirajo v nove instrumente, naprave, v nove prostore, v svoje izobraževanje ipd. Vse to, kar kupijo iz javnih sredstev, lahko uporabljajo tudi v svojem zasebnem (nekoncesijskem) delu svoje prakse; pridobljeno lahko celo prodajo. Za njih torej gotovo ne veljajo pravila "tekme na prostem trgu" kot za zdravnike zasebnike. Gotovo je tudi v tem razlog, da se zdravniki praviloma borijo za pridobitev koncesij.

Samo dejstvo, da so koncesionarji zasebniki, torej ne more definirati celotnega problema v prid uporabe 74. člena Ustave. V vseh odločbah, ki so se ukvarjale s temi vprašanji, predvsem pogrešam poglobljeno analizo pravnega in ekonomskega položaja koncesionarjev v tej luči. Nagibala sem se torej k stališču, ki je bilo uveljavljeno pred odločbo št. U-I-194/17: da gre pri urejanju dobičkov iz koncesij kvečjemu za način uresničitve svobodne gospodarske pobude in ne za poseg vanjo. Test pa se v vsakem primeru izide v enako smer, zato sem lahko tudi podprla izrek sedanje odločbe.

Sklepno

Sporočilo odločbe je izredno pomembno. Vsem bodočim zakonodajalcem namreč jasno sporoča, da so na področju razpolaganja s koncesijskimi dobički dovoljene različne rešitve; med njimi tudi tokrat presojana, da morajo biti morebitni dobički investirani v zdravstveno dejavnost.

dr. Katja Šugman Stubbs, l.r.
Sodnica