



Številka: U-I-25/22-10

Datum: 11. 2. 2022

**ODKLONILNO LOČENO MNENJE
SODNIKA DR. DR. KLEMNA JAKLIČA (Oxford ZK, Harvard ZDA)
K SKLEPU ŠT. U-I-25/22 Z DNE 10. 2. 2022**

**JE USTAVNO SODIŠČE PO NOVEM AKTER
SOCIALNO-ZDRAVSTVENIH POLITIK?
Povišanje zdravniških plač – vprašanje zadržanja**

1. Glasoval sem proti začasnemu zadržanju enoletnega povišanja zdravniških plač. Plače v tem sektorju so eden od pomembnih mehanizmov, s katerim izvršna in zakonodajna veja oblasti lahko vplivata na raven zagotavljanja pravice ljudi do varovanja njihovega življenja in zdravja. To je pomembno v vseh okoliščinah, posebej pa ob podhranjenosti zdravstvenega sistema in še toliko bolj v času zdravstvene krize. Vtikanje sodstva v socialno-zdravstveno politiko katerekoli izvoljene politične večine, ki sicer deluje zakonito in znotraj okvira svobodne demokratične družbe, je tuje demokratični ustavni ureditvi. Sodniki ne tekmujejo na političnem parketu s svojimi programi in vizijami socialno-zdravstvenih politik. Za to imamo v demokratični družbi politične stranke, med katerimi volivke in volivci izbirajo na vsakokratnih volitvah, med drugim prav na podlagi njihovih različnih in nasprotujočih si vizij razvoja tega področja. Vloga sodnikov, ki, nasprotno, s takšnimi programi ne nastopajo na volitvah, je zato, in če želi demokracija dejansko delovati, praviloma omejena na presojanje posegov pod raven ustavno zahtevanega zdravstveno socialnega *minimuma*, ki v danih okoliščinah ljudem še omogoča človeka dostojno življenje. Vse dokler meja *minimuma* socialno-zdravstvenih pravic ni prestopljena, se ustavno sodstvo na področje presojanja različnih političnih vizij ne sme spuščati. Znotraj teh meja gre – zaradi zahtev načela demokratične države – za področje proste presoje izvršne in zakonodajne (tj. politične) veje oblasti. Če bi ustavno sodstvo vanj vseeno posegalo in tam ločevalo "pravilno" od "nepravilne" socialno-zdravstvene politike, bi nažiralo nič manj kot demokratični ustroj države.

2. To se je zgodilo danes, ko je večina Ustavnega sodišča odločila, da zadrži odločitev Vlade in zakonodajalca o povišanju zdravniških plač. Ni mogoče trditi, da med povišanjem plač zdravnikom (ki naj tudi v javni zdravstveni sektor privablja čim boljše kadre ter preprečuje njihovo odtokanje v dobro plačani zasebni sektor) in višanjem ravni zdravstveno socialne varnosti ni razumne povezave. Kjerkoli v razvitem svetu sem bil, vselej sem slišal prav to razlago za tamkaj (za slovenske razmere) občutno višje plače zdravnikov v razmerju do številnih drugih poklicev: "za varstvo naših najdražjih vrednot, kot sta zdravje in življenje, smo pripravljene plačati največ, da s tem na tem za nas ključnem področju pritegnemo kar najboljše strokovnjake in zagotovimo najkvalitetnejšo zdravstveno oskrbo." Še manj je to povezavo mogoče zanikati v stanju sistemske podhranjenosti zdravstvenega sistema (naše stanje) in v času zdravstvene krize (COVID-19), sredi katere smo.

3. Ker sta na eni strani tehtnice, ki odloča o začasnem zadržanju, torej celo najdražji vrednoti varstva življenja in zdravja, je očitno, da bi relativna izguba teh vrednot (če bi predpis zadržali) predstavljala hujšo nepopravljivo posledico, kot pa bi bile katerekoli od drugih domnevno škodljivih posledic, ki se navajajo v primeru, če predpisa ne bi zadržali. Gotovo se z izgubami na področju življenja in zdravja (škodljiva posledica v primeru zadržanja predpisa, ki se kasneje izkaže za ustavnoskladnega) ne morejo primerjati domnevne škodljive premoženjsko-redistributivne posledice, če bi se izkazalo, da je predpis protiustaven. Prav tako v primeru nezadržanja ne bi bila izigrana namen in pravica do morebitnega referenduma, saj bi sama meritorna presoja Ustavnega sodišča o protiustavnosti predpisa (če bi šlo kasneje res za protiustaven predpis, kot je pri tehtanju nezadržanja treba predpostaviti) dosegla isti cilj, kot bi ga uspešno izveden referendum (neveljavnost predpisa). Poleg tega tak referendum v času zdravstvene krize sploh ni ustavno dopusten. Prav tako tudi ni mogoče očitati, da bi plačni sistem politična veja oblasti na vsak način morala spreminjati za vse skupine hkrati in ne morda korak za korakom, najprej za skupine, ki so za družbo v nekaterih okoliščinah (npr. podhranjenost zdravstvenega sistema celo v času zdravstvene krize) po oceni vsakokratne politične večine posebej pereče. Na tisti strani tehtnice, ki govori v prid zadržanju, torej očitno ni tako hudih nepopravljivih posledic, kot so ravno na nasprotni strani tehtnice (manjša raven ustavno najvišje zavarovanih vrednot življenja in zdravja). To pa narekuje odločitev o nezadržanju takega predpisa.

4. Ker po ustaljeni ustavnosodni presoji pri vprašanju zadržanja oz. nezadržanja Ustavno sodišče vselej tehta izključno zgolj med težo škodljivih posledic obeh opisanih hipotetičnih scenarijev (nezadržanje hipotetično protiustavnega predpisa in zadržanje hipotetično ustavnoskladnega predpisa), večina v resnici ne pojasni, kako je mogoče, da je odločila, kot je – v prid zadržanja. Za takšno odločitev neprijetnemu uvidu, da so na ključni strani tehtnice celo vrednote ohranjanja zdravja in življenja, se preprosto izogne. Takšen poseg Ustavnega sodišča v politično areno socialno-zdravstvenih politik pa je še posebej problematičen v luči uvodoma predstavljenih meja, znotraj katerih se Ustavno sodišče sploh sme gibati na tem imanentno političnem področju. Odločitev je zato nenavadna in je po moji oceni ni mogoče razumeti drugače kot izlet daleč izven pristojnosti, ki jih v

demokracijski ustavni ureditvi iz pomembnih razlogov ustavnemu sodišču ustrezno zamejuje sfera političnega (tj. demokratičnega).

Dr. Dr. Klemen Jaklič
(Oxford ZK, Harvard ZDA), l.r.
Sodnik