



Številka: 0070-136/2021/2

Ljubljana, 10. 6. 2021

EVA: 2021-2711-0104

GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE

Gp.gs@gov.si

**ZADEVA: Predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o nalezljivih boleznih –
NUJNI POSTOPEK – predlog za obravnavo**

1. Predlog sklepov vlade:

Na podlagi drugega odstavka 2. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G, 65/14 in 55/17) je Vlada Republike Slovenije na seji dne ... pod točko ... sprejela naslednji

SKLEP

Vlada Republike Slovenije je določila besedilo predloga Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o nalezljivih boleznih in ga predloži Državnemu zboru Republike Slovenije v obravnavo po nujnem postopku.

Mag. Janja Garvas Hočevar
V. D. GENERALNEGA SEKRETARJA

Sklep prejmejo:

- Državni zbor Republike Slovenije
- vsa ministrstva in
- Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo

2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:

Ustavno sodišče Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Ustavno sodišče) je dne 3. 6. 2021 v Uradnem Listu (88/21) objavilo odločbo, št. U-I-79/20-24 z dne 13. 5. 2021 (v nadaljnjem besedilu: odločba), v kateri je odločilo v postopku za oceno ustavnosti in zakonitosti, začetem na pobude Žana Pajtlerja, Maribor, Boruta Korošca, Celje, in drugih, ki jih zastopa Boštjan Verstovšek, odvetnik v Celju, ter Aleša Karlovčca, Ljubljana, Damjana Pavlina in Barbare Nastran, oba Kranj, ter Vladke Began, Šmarje pri Jelšah. Ustavno sodišče je odločilo, da sta točki 2 in 3 prvega odstavka 39. člena Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE in 15/21 – ZDUOP) sta v neskladju z Ustavo.

Državnemu zboru Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Državni zbor) je Ustavno sodišče naložilo, da mora ugotovljeno neskladje iz 1. točke točke izreka odpraviti v roku dveh mesecev po objavi te odločbe v Uradnem listu Republike Slovenije. Prav tako je v odločbi odločeno, da se do odprave ugotovljenega neskladja iz 1. točke izreka se uporabljata 2. in 3. točka prvega odstavka 39. člena Zakona o nalezljivih boleznih.

Poslovnik državnega zbora (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10, 80/13, 38/17 in 46/20) v drugem odstavku 6. člena določa, da se redne seje sklicujejo v času rednih letnih zasedanj državnega zbora: v času pomladanskega zasedanja med 10. januarjem in 15. julijem in v času jesenskega zasedanja med 1. septembrom in 20. decembrom. Navedeno pomeni, da rok določen v odločbi izteče po 15. juliju, ko je čas »parlamentarnih počitnic«.

Za predlog zakona se torej predlaga sprejetje po nujnem postopku. S tem se bodo preprečile težko popravljive posledice za delovanje zdravstvenega sistema in zdravja prebivalcev Republike Slovenije in s tem tudi za delovanje države.

Predlagatelj zato predlaga, da se gradivo obravnava na seji Vlade Republike Slovenije 10. 6. 2021 in še isti dan predloži Državnemu zboru Republike Slovenije v obravnavo po nujnem postopku.

3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:

- Janez Poklukar, minister za zdravje
- Vesna Kerstin Petrič, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje
- Bogdan Tušar, v. d. generalnega direktorja Direktorata za razvoj zdravstvenega sistema

3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:

Odvetniška pisarna Vrtačnik, d.o.o., Beethovnova ulica 9, 1000 Ljubljana

4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:

- Janez Poklukar, minister za zdravje
- Vesna Kerstin Petrič, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje
- Bogdan Tušar, v. d. generalnega direktorja Direktorata za razvoj zdravstvenega sistema

5. Kratak povzetek gradiva:

/

6. Presoja posledic za:

a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	NE
b)	usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	NE
c)	administrativne posledice	DA
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	DA
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	NE
e)	socialno področje	NE
f)	dokumente razvojnega načrtovanja: <ul style="list-style-type: none">- nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja- razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna- razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij	NE

7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR:

(Samo če izberete DA pod točko 6.a.)

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu				
	Tekoče leto (t)	t + 1	t + 2	t + 3
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) prihodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) odhodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (–) obveznosti za druga javnofinančna sredstva				
II. Finančne posledice za državni proračun				
II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ				
II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ				
II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:				
Novi prihodki	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1		
SKUPAJ				
OBRAZLOŽITEV:				
7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR: /				

8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:	
Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na: <ul style="list-style-type: none"> - pristojnosti občin, - delovanje občin, - financiranje občin. 	NE
Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje: <ul style="list-style-type: none"> – Skupnosti občin Slovenije SOS: NE – Združenju občin Slovenije ZOS: NE – Združenju mestnih občin Slovenije ZMOS: NE 	
9. Predstavitev sodelovanja javnosti:	
Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:	NE
Na podlagi šestega odstavka 9. člena Poslovnika Vlade Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 43/01, 23/02 – popr., 54/03, 103/03, 114/04, 26/06, 21/07, 32/10, 73/10, 95/11, 64/12, 10/14, 164/20, 35/21 in 51/2) je bila javnost iz priprave gradiva izključena.	
10. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:	
	NE
11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:	
	NE
Janez Poklukar minister	

ZAKON
O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O NALEZLJIVIH BOLEZNIH

I. UVOD

1. OCENA STANJA IN RAZLOGI ZA SPREJEM PREDLOGA ZAKONA

Ustavno sodišče Republike Slovenije je dne 3. 6. 2021 v Uradnem Listu (88/21) objavilo odločbo št. U-I-79/20-24 z dne 13. 5. 2021 (v nadaljnjem besedilu: odločba), v kateri je opredeljena odločitev v postopku za oceno ustavnosti in zakonitosti, začetem na pobude Žana Pajtlerja, Maribor, Boruta Korošca, Celje, in drugih, ki jih vse zastopa Boštjan Verstovšek, odvetnik v Celju, ter Aleša Karlovčca, Ljubljana, Damjana Pavlina in Barbare Nastran, oba Kranj, ter Vladeke Began, Šmarje pri Jelšah, in sicer, da sta točki 2 in 3 prvega odstavka 39. člena Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE in 15/21 – ZDUOP; v nadaljnjem besedilu: ZNB) v neskladju z Ustavo Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121,140,143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90,97,99, 75/16 – UZ70a in 92/21 – UZ62a; v nadaljnjem besedilu: URS). V odločbi je med drugim v obrazložitvi navedel, da ZNB določa nalezljive bolezni, ki ogrožajo zdravje prebivalcev Republike Slovenije, in bolnišnične ali nozokomialne okužbe, ki nastanejo v vzročni zvezi z opravljanjem zdravstvene dejavnosti, ter predpisuje ukrepe za njihovo preprečevanje in obvladovanje (1. člen ZNB). Ukrepi za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih boleznih so v ZNB razdeljeni na splošne in posebne ukrepe. Med posebne ukrepe sodita tudi osamitev in karantena. Zakonodajalec je torej med posebnimi ukrepi uredil dva, s katerima se posamezni osebi zaradi preprečevanja širjenja nalezljive bolezni omeji svobodno gibanje. Ker pa je dopustil možnost, da vnosa ali razširitve neke nalezljive bolezni ne bo mogoče vselej preprečiti zgolj z omejevanjem gibanja obolelim osebam in osebam, za katere obstaja sum, da so bile z obolelimi osebami v stiku, je določil, da se lahko gibanje in zbiranje ljudi omejita tudi širše. Tako je v izpodbijanih 2. in 3. točki prvega odstavka 39. člena ZNB določil, da lahko Vlada, kadar z drugimi ukrepi, določenimi z ZNB, ni mogoče preprečiti, da se v Republiko Slovenijo zanesejo in v njej razširijo določene nalezljive bolezni, med drugim prepove oziroma omeji gibanje prebivalstva na okuženih ali neposredno ogroženih območjih in/ali prepove zbiranje ljudi v šolah, kinodvoranah, javnih lokalih in na drugih javnih mestih, dokler ne preneha nevarnost širjenja nalezljive bolezni. Celotno besedilo 39. člena ZNB se glasi:

Kadar z ukrepi, določenimi s tem zakonom, ni mogoče preprečiti, da se v Republiko Slovenijo zanesejo in v njej razširijo določene nalezljive bolezni, lahko Vlada Republike Slovenije odredi tudi naslednje ukrepe:

1. določi pogoje za potovanja v državo, v kateri obstaja možnost okužbe z nevarno nalezljivo boleznijo in za prihod iz teh držav;
2. prepove oziroma omeji gibanje prebivalstva na okuženih ali neposredno ogroženih območjih;
3. prepove zbiranje ljudi po šolah, kinodvoranah, javnih lokalih in drugih javnih mestih, dokler ne preneha nevarnost širjenja nalezljive bolezni;
4. omeji ali prepove promet posameznih vrst blaga in izdelkov.

O ukrepih iz prejšnjega odstavka mora Vlada Republike Slovenije nemudoma obvestiti Državni zbor Republike Slovenije in javnost.

Nadalje 2. in 3. točka prvega odstavka 39. člena ZNB, ki sta bila z odločbo prepoznana kot neustavna, Vladi omogočata odreditev ukrepov, s katerimi se zaradi preprečevanja širjenja določene nalezljive bolezni posega v svobodo gibanja ter pravico do zbiranja in združevanja. Nadalje je bilo v odločbi navedeno, da zakonodajalec sme izvršilni oblasti prepustiti zgolj podrobnejše urejanje omejitev, ki jih je pred tem sam predpisal, in to le ob nadaljnjem pogoju, da ji za tako urejanje določi dovolj določna merila. V obravnavanem primeru pa zakonodajalec ni predvidel, da bo ob

vsakokratnem pojavu nalezljive bolezni o omejitvah gibanja in zbiranja nedoločenega števila posameznikov odločil sam z zakonom. Pooblastilo za sprejetje predpisa, s katerim se prepove oziroma omeji gibanje in/ali zbiranje prebivalstva, je podelil Vladi. V postopku izpodbijanja 2. in 3. točko prvega odstavka 39. člena ZNB tako zakonodajalec Vladi ni prepustil le podrobnejšega urejanja že sprejetih omejitev gibanja in zbiranja, temveč odločanje o tem, ali bo ob pojavu posamezne nalezljive bolezni sploh poseženo v svobodo gibanja ter pravico do zbiranja in združevanja nedoločenega števila posameznikov. Ustavno sodišče v odločbi med drugim navaja, da zakonodajalec v 39. člen ZNB ni vgradil kakšnih drugih varoval, s katerimi bi lahko omejil prosto presojo Vlade, kot je dolžnost posvetovanja in sodelovanja s stroko. Ustavno sodišče meni, da odločitve, ki jih ZNB v 2. in 3. točki prvega odstavka 39. člena prepušča Vladi, ne sodijo zgolj na področje politične presoje, temveč tudi na področje medicinske, epidemiološke, psihološke, sociološke in drugih strok. Ustavno sodišče je navedlo, da daje zakonodajalec Vladi bistveno preširoko polje proste presoje pri odločanju o ukrepih iz 2. in 3. točke prvega odstavka 39. člena ZNB. Ustavno sodišče ugotavlja, da je zakonodajalec z 2. in 3. točko prvega odstavka 39. člena ZNB pooblastil Vlado, da zaradi preprečevanja nalezljivih bolezni odloča o posegih v svobodo gibanja ter pravico do zbiranja in združevanja, ne da bi ob tem določil zadostno vsebinsko podlago za izvrševanje tega pooblastila. Izpodbijani 2. in 3. točka prvega odstavka 39. člena ZNB sta zato v neskladju z drugim odstavkom 32. člena in tretjim odstavkom 42. člena Ustave. Vendar pa je Ustavno sodišče moralo upoštevati, da bi z razveljavitvijo 2. in 3. točke prvega odstavka 39. člena ZNB izvršilna oblast izgubila kakršnokoli zakonsko podlago za omejevanje gibanja in zbiranja zaradi preprečevanja nalezljivih bolezni, vključno z boleznijo COVID-19. Vse dokler zakonodajalec ne bi sprejel nove zakonske ureditve, tako država morda ne bi mogla izpolnjevati svoje pozitivne ustavne obveznosti varovanja zdravja in življenja ljudi. Ker sta pravica do zdravja in življenja temeljni ustavni vrednoti, bi razveljavitev izpodbijane zakonske ureditve lahko privedla do še hujšega protiustavnega stanja kot v primeru, če se protiustavna ureditev za določen čas ohrani v veljavi. Iz tega razloga Ustavno sodišče izpodbijane zakonske ureditve ni razveljavilo temveč je glede na navedeno Ustavno sodišče na podlagi 48. člena in drugega odstavka 40. člena ZUstS odločilo, da sta 2. in 3. točka prvega odstavka 39. člena ZNB v neskladju z Ustavo (1. točka izreka), da mora Državni zbor ugotovljeno neskladje odpraviti v roku dveh mesecev po objavi te odločbe v Uradnem listu Republike Slovenije (2. točka izreka), do odprave ugotovljenega neskladja pa se uporabljata 2. in 3. točka prvega odstavka 39. člena ZNB (3. točka izreka). Ustavno sodišče je z namenom, da bi zavarovalo zdravje in življenje ljudi, do odprave ugotovljene protiustavnosti omogočilo uporabo protiustavnih zakonskih določb vse dokler zakonodajalec ne odpravi neskladja. Ustavno sodišče je pri določitvi dolžine roka za odpravo ugotovljenega neskladja upoštevalo, da na podlagi izpodbijane protiustavne zakonske ureditve že več kot leto dni prihaja do posegov v svobodo gibanja ter pravico do zbiranja in združevanja vseh posameznikov na ozemlju Republike Slovenije. Zato je nadaljnjo uporabo protiustavnih zakonskih določb omejilo na najkrajši čas, ki ga ocenilo, da je potreben za sprejetje ustavnoskladne zakonske ureditve.

2. CILJI, NAČELA IN POGLAVITNE REŠITVE PREDLOGA ZAKONA

2.1 Cilji

Cilj zakona je, da Državni zbor ugotovljeno neskladje odpravi v roku dveh mesecev po objavi te odločbe v Uradnem listu Republike Slovenije.

2.2 Načela

- načelo sorazmernosti,
- načelo zakonitosti,
- načelo delitve oblasti.

2.3 Poglavitne rešitve

S predlogom zakona se državi omogoči izpolnjevanje pozitivnih obveznosti, kot jih določa 51. člen URS, in sicer tako, da zakon določi ukrepe za varovanje zdravja in življenja ljudi.

3. OCENA FINANČNIH POSLEDIC PREDLOGA ZAKONA ZA DRŽAVNI PRORAČUN IN DRUGA JAVNA FINANČNA SREDSTVA

/

4. NAVEDBA, DA SO SREDSTVA ZA IZVAJANJE ZAKONA V DRŽAVNEM PRORAČUNU ZAGOTOVLJENA, ČE PREDLOG ZAKONA PREDVIDEVA PORABO PRORAČUNSKIH SREDSTEV V OBDOBJU, ZA KATERO JE BIL DRŽAVNI PRORAČUN ŽE SPREJET

/

5. PRIKAZ UREDITVE V DRUGIH PRAVNIH SISTEMIH IN PRILAGOJENOSTI PREDLAGANE UREDITVE PRAVU EVROPSKE UNIJE

5.1 Prikaz ureditve v drugih pravnih sistemih

Predlog zakona ni predmet usklajevanja s pravnim redom Evropske unije. Gre za specifičen postopek, ki ni primerljiv z ureditvami v drugih državah članicah Evropske unije.

II. BESEDILO ČLENOV

1. člen

V Zakonu o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 15/21 – ZDUOP, 82/21 in 88/21 – odl. US) se besedilo 39. člena spremeni tako, da se glasi:

»39. člen

(1) Vlada Republike Slovenije lahko v primerih, kadar na podlagi mnenja medicinske in epidemiološke stroke oceni, da ukrepi, sprejeti na podlagi tega zakona ne zadoščajo ali ne bodo zadoščali za namen zadostnega varstva pred širjenjem oziroma preprečevanjem nalezljivih bolezni ter ter varovanja zdravja in življenja ljudi in ohranjanja potrebnih zdravstvenih kapacitet, s splošnim aktom odredi tudi naslednje ukrepe:

1. v celoti ali delno omeji možnost potovanja v državo, v kateri obstaja možnost okužbe z nevarno nalezljivo boleznijo in prihod iz teh držav;
2. prepove oziroma omeji gibanje prebivalstva na okuženih ali ogroženih območjih;
3. prepove ali omeji pouk oziroma izvajanje programa ter zbiranje oseb v vzgojno-izobraževalno ustanovah, zbiranje v kinodvoranah, gostinskih obratih in na drugih javnih mestih na okuženih ali ogroženih območjih;
4. omeji ali prepove promet posameznih vrst blaga in izdelkov.

(2) Ukrepi iz prejšnjega odstavka se ob upoštevanju pogojev ter na način, kot je določen v tem členu, lahko odredijo za namen preprečevanje širjenja povzročiteljev kuge, virusne hemoragične mrzlice (Ebola, Lassa, Marburg) ali povzročiteljev druge nalezljive bolezni, za katero je minister, pristojen za zdravje, ali Vlada Republike Slovenije na podlagi četrtega odstavka 7. člena tega zakona razglasila epidemijo, ogroženo ali okuženo območje ali je na predlog Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije ali drugega strokovnega telesa, imenovanega s strani ministra, pristojnega za zdravje, odločila, da ta nalezljiva bolezen predstavlja veliko tveganje za zdravje in življenje ljudi.

(3) Pred podajo predloga za izdajo splošnega akta iz prvega odstavka tega člena, ki se nanaša na ukrepe iz 1., 2., 3. in 4. točke prvega odstavka tega člena, je dolžan minister, pristojen za zdravje, pridobiti strokovno oceno, ki jo pripravi Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije ali na predlog ministra, pristojnega za zdravje druge institucije. Strokovna ocena zajema epidemiološke, medicinske ter družbene vidike predlaganih ukrepov:

- oceno stanja skupaj z zdravstvenimi in epidemiološkimi podatki ter podatki o zmogljivosti in obremenjenosti zdravstvenega sistema,
- opredelitev okuženih in ogroženih območij,
- priporočene ukrepe z navedbo vrste ukrepa, območja in ciljne populacije, na katero naj se ukrep nanaša,
- poročilo o opravljenem tehtanju med koristmi priporočenega ukrepa in stopnjo omejevanja svobode gibanja in zbiranja ter drugih človekovih pravic in temeljnih svoboščin, v katere se s posameznimi ukrepi posega upošteva prostorske oziroma populacijske učinke posameznega predlaganega ukrepa in
- predlagane izjeme.

(4) Če je v okviru strokovne ocene iz prejšnjega odstavka tega člena priporočenih več alternativnih ukrepov, mora strokovna ocena zajemati tudi primerjavo teh ukrepov ter njihovo učinkovitost ob upoštevanju ciljev iz prvega odstavka tega člena.

(5) Za primer ukrepov iz 1. do 3. točke prvega odstavka tega člena strokovna ocena upošteva tudi podatke Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC), ki se nanašajo na epidemiološko situacijo v posamezni državi, ali druge uradne podatke tujih ali mednarodno priznanih institucij s področja javnega zdravja.

(6) Za primer ukrepov iz 4. točke prvega odstavka tega člena minister, pristojen za zdravje, v sodelovanju s pristojnimi institucijami v Republiki Sloveniji pridobi tudi podatke o vrsti blaga in izdelkov ter načine njihovega dajanja v promet, ki predstavljajo tveganja za širjenje nalezljive bolezni, pri čemer se je v strokovni oceni iz tretjega odstavka tega člena potrebno opredeliti tudi do vpliva prometa s posameznimi vrstami blaga in izdelkov na pojav in širjenje nalezljive bolezni ter ob upoštevanju stopnje omejevanja pri prometu s tem blagom in izdelki priporočiti ustrezne ukrepe za doseg ciljev in namenov iz prvega odstavka tega člena.

(7) Pri pripravi strokovne ocene, predloga in izdaji splošnega akta iz tega člena, se upoštevajo naslednji kazalniki in merila:

- način in hitrost prenosa okužbe z upoštevanjem vloge presimptomatskega in asimptomatskega prenosa;
- bazično in efektivno reprodukcijsko število;
- splošna umrljivost, presežna umrljivost, umrljivost zaradi specifičnega povzročitelja, smrtnost;
- število novih okužb na določeno število prebivalcev v določenem časovnem obdobju v primerjavi s pričakovanim številom;
- število aktivno okuženih oseb v določenem časovnem obdobju na določeno število prebivalcev;
- raven imunosti populacije;
- delež okuženih oseb glede na število opravljenih testiranj;
- število obolelih oseb;
- število oseb, ki potrebujejo bolnišnično zdravljenje;
- število oseb, ki potrebujejo intenzivno terapijo;
- obremenjenost zdravstvenih kapacitet glede na število obolelih oziroma obolelih s specifičnimi potrebami zdravljenja;
- predvidene in znane zdravstvene, socialne ter družbene posledice nalezljive bolezni;
- ogroženost bolnikov in populacije upošteva strokovna dognanja o posamezni nalezljivi bolezni ter vrstah in učinkovitosti diagnostike, zdravljenja in možnih preventivnih ukrepov;
- druga strokovno-medicinska merila in kazalniki glede na specifične značilnosti posamezne nalezljive bolezni;
- tehnične, kemične in druge lastnosti blaga in izdelkov, ki vplivajo ali bi lahko vplivale na pojav in širjenje nalezljivih bolezni.

(8) S splošnim aktom iz prvega odstavka tega člena Vlada Republike Slovenije odredi tiste ukrepe, ki

glede na strokovno oceno iz tretjega odstavka tega člena pomenijo najmanjši možen poseg v svobodo gibanja in združevanja ter druge človekove pravice in temeljne svoboščine, v katere se s posameznimi ukrepi posega, pri čemer Vlada Republike Slovenije predhodno oceni tudi socialne, gospodarske in širše družbene učinke posameznega ukrepa. S splošnim aktom Vlada Republike Slovenije določi tudi izjeme, ki veljajo za primer posameznega ukrepa, vse z namenom uresničevanja načela sorazmernosti med zasledovanimi cilji posameznih ukrepov ter omejevanjem človekovih pravic in temeljnih svoboščin, v katere se s posameznimi ukrepi posega.

(9) Ukrepi iz 1., 2. in 3. točke prvega odstavka tega člena morajo biti odrejeni z veljavnostjo na najmanjšem prostorsko zaokroženem območju ali prostoru, ki glede na medicinske in epidemiološke značilnosti predstavlja zaokroženo celoto s skupnimi značilnostmi, ki so pomembne ob upoštevanju namena in ciljev iz prvega odstavka tega člena.

(10) Ukrepi iz 1., 2. in 3. točke prvega odstavka tega člena se odredijo za najkrajši možni čas, ki je potreben za doseganje namena in ciljev iz prvega odstavka tega člena, upošteva konkretni ukrep, vendar najdlje za čas desetih dni, šteto od objave splošnega akta v Uradnem listu Republike Slovenije. Po poteku sedmih dni, šteto od objave splošnega akta v Uradnem listu Republike Slovenije, mora Vlada Republike Slovenije ponovno presojsati pogoje za odreditev oziroma podaljšanje posameznega ukrepa, pri čemer mora minister, pristojen za zdravje, do odločanja o podaljšanju pridobiti dopolnjeno strokovno oceno iz tretjega odstavka tega člena. V kolikor je stanje v bistvenem nespremenjeno, lahko strokovna ocena vsebuje zgolj izjavo o nespremenjenosti stanja. Vlada Republike Slovenije na podlagi navedenega s splošnim aktom odloči o podaljšanju veljavnosti posameznega ukrepa... Predmetni odstavek se smiselno uporablja tudi za splošni akt, s katerim se podaljša veljavnost posameznega ukrepa.

(11) Ne glede na določbe prejšnjega odstavka tega člena se lahko ukrep, ki vključuje popolno prepoved gibanja ali združevanja na celotnem ali ožjem zaokroženem območju Republike Slovenije, ali ukrep, ki splošno prepoveduje zapuščanje kraja prebivališča na celotnem ali ožjem zaokroženem območju Republike Slovenije, s strani Vlade Republike Slovenije, ob izpolnjevanju pogojev in po postopkih iz tega člena, v skupnem trajanju podaljšuje najdlje do izteka 90 dnevnega obdobja, ki sledi prvi objavi splošnega akta v Uradnem listu Republike Slovenije. Po izteku tega obdobja lahko podaljšanje teh ukrepov odredi le Državni zbor Republike Slovenije. Ukrepi po tem odstavku morajo vključevati takšen obseg izjem, ki po eni strani še zagotavljajo doseganje ciljev in namena odrejenih ukrepov, in ob tem največji meri varujejo socialni in ekonomski položaj posameznika ter njegovo dostojanstvo.

(12) V primerih iz 4. točke prvega odstavka tega člena zakona se morajo ukrepi nanašati na čim manjši obseg blaga in izdelkov, v zvezi s katerimi prepovedi ali omejitve še zagotavljajo doseganje ciljev in namena odrejenih ukrepov, ob tem pa v najmanjši možni meri omejujejo promet s tem blagom ter izdelki oziroma posegajo v druge človekove pravice in temeljne svoboščine. Glede časovnih in prostorskih omejitev se smiselno uporabljajo določbe devetega in desetega odstavka tega člena.

(13) Splošni akt iz prvega odstavka tega člena in splošni akti, ki podaljšujejo veljavnost posameznih ukrepov po tem členu, se objavijo v Uradnem listu Republike Slovenije, na spletni strani Vlade Republike Slovenije in Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije ter na portalu e-zdravje. O izdaji splošnih aktov Vlada Republike Slovenije nemudoma obvesti Državni zbor Republike Slovenije.«

2. člen

Z dnem uveljavitve tega zakona se postopki o prekrških, začeti na podlagi odlokov, izdanih na podlagi 2. in 3. točke prvega odstavka 39. člena Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE, 15/21 – ZDUOP, 82/21 in 88/21 – odl. US) in pred uveljavitvijo tega zakona, ki še niso bili pravnomočno končani, ustavijo.

3. člen

Ta zakon začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

III. OBRAZLOŽITEV

K 1. členu

S predlogom novega 39. člena ZNB se uresničuje ustavna odločba, št. U-I-79/20-24 z dne 13.05.2021, s katero je Ustavno sodišče odločilo, da sta 2. in 3. točka prvega odstavka 39. člena ZNB v neskladju z URS. Iz navedene ustavne odločbe izhaja, da je zakonodajalec z dosedanjo ureditvijo dajal izvršilni veji oblasti preširoko polje proste presoje pri odločanju o ukrepih iz 2. in 3. točke prvega odstavka 39. člena ZNB, kar naj bi se kazalo zlasti v vsebinsko praznih navodilih glede prostorske zamejitve ukrepov, ne določitvi načinov oziroma vrst ukrepanja, meril o dopustnem trajanju ukrepov, dolžnosti posvetovanja in sodelovanja s stroko ter ustreznega obveščanja javnosti.

Predlog spremenjenega 39. člena ZNB v celoti naslavlja vse v odločbi Ustavnega sodišča izpostavljene ustavno problematične vidike dosedanje zakonske ureditev in bistveno zoži polje proste presoje Vlade pri sprejemanju morebitnih omejitvenih ukrepov, saj med drugim na novo določa vsebino strokovne ocene, uvaja merila ter kazalnike, ki se upoštevajo tako pri njeni pripravi kot tudi v fazi odločanja Vlade o sprejemu posameznih ukrepov, določa časovne in prostorske omejitve posameznih ukrepov itd. V primeru najbolj intenzivnih posegov v človekove pravice in temeljne svoboščine pa predlog 39. člena določa poseben mehanizem, po katerem lahko posamezne ukrepe v trajanju nad 90 dni podaljša samo Državni zbor.

Cilj predloga spremenjenega 39. člena ZNB je, da bo pravna ureditev uporabljiva tako v primeru pojava do sedaj že znanih nalezljivih bolezni oziroma njihovih modifikacij, kot tudi v primeru pojava do sedaj neznanih in strokovno še neraziskanih nalezljivih bolezni. Po eni strani se s predlagano ureditvijo tako zasleduje cilj zadostnega varstva pred širjenjem nalezljivih bolezni in preprečevanja nalezljivih bolezni, in sicer v luči zagotavljanja varstva zdravja in življenja ljudi ter za doseganje in ohranjanje zadostnih kapacitet za delovanje zdravstvenega sistema. Po drugi strani pa predlog novega 39. člena ZNB zasleduje cilj, da se s splošnim aktom, ki ga v zvezi s posameznim ukrepom sprejme Vlada, v najmanjši možni meri posega v svobodo gibanja in zbiranja ter druge človekove pravice in temeljne svoboščine glede na vrsto posameznega ukrepa.

Prvi odstavek 39. člena ZNB najprej določa, da lahko Vlada posebne ukrepe iz 1. do 4. točke tega člena odredi samo v nujnih primerih, ko je z vidika medicinske in epidemiološke stroke in določb tega zakona ocenjeno, da drugi ukrepi, ki jih sicer predvideva ZNB, niso (bili) dovolj učinkoviti oziroma ne zadoščajo (več) v boju zoper širjenje konkretne nalezljive bolezni. Ne glede na to, da Ustavno sodišče RS v citirani ustavni odločbi ni problematiziralo odsotnosti namena omejitev in ukrepov v ZNB, saj naj bi bil ta dovolj jasno razviden (glej 84. odstavek odločbe Ustavnega sodišča RS), je s predlagano spremembo prvega odstavka novega 39. člena ZNB jasno in dodatno določen namen dodatnih ukrepov iz tega odstavka. Ta se kaže v zagotavljanju zadostnega varstva pred širjenjem nalezljivih bolezni in preprečevanja nalezljivih bolezni, ob upoštevanju pozitivnopravne obveznosti države za zagotavljanje varstva zdravja in življenja ljudi.

Prvi odstavek 39. člena ZNB sedaj izrecno določa, da je eden od namenov oziroma ciljev omejitvenih ukrepov tudi doseganje in ohranjanje zadostnih kapacitet za delovanje zdravstvenega sistema, kar se je kot ključno izkazalo v epidemiji COVID-19. Nujnost sprejema številnih omejitvenih ukrepov, ki so posegali v človekove pravice in temeljne svoboščine, je bil v veliki meri pogojen z zmožnostjo slovenskega zdravstvenega sistema, da strokovno ustrezno oskrbi vse paciente, ki so zboleli za COVID-19 in potrebujejo bolnišnično zdravljenje oz. intenzivno terapijo, kot tudi vse ostale paciente,

ki potrebujejo druge zdravstvene storitve. Žal se je ob epidemije COVID-19 izkazalo, da je naš zdravstveni sistem kadrovske, prostorske, tehnične, organizacijske in finančne podhranjen, zato je pritisk COVID-19 bolnikov na zdravstveni sistem prišel še bistveno bolj do izraza, posledično pa se je moral na to celoten zdravstveni sistem prilagoditi na način, da je (v večji ali manjši meri) odpovedoval druge ne nujne zdravstvene posege in obravnave.

Ukrepi, ki so določeni v 1. do 4. točki prvega odstavka 39. člena ostajajo (glede na prejšnjo ureditev) v bistvenem nespremenjeni, in sicer je zlasti ustrezno prilagojena dosledna uporaba pojma okuženo in ogroženo območje, na kar je v ustavni odločbi opozorilo tudi Ustavno sodišče (glej 88. odstavek ustavne odločbe), z določitvijo glede največjega dopustnega območja, na katerem je mogoče odrediti posamezni ukrep (deveti odstavek) pa je uveden tudi dopolnilni (vsebinski) kriterij, ki je v luči zamejevanja ukrepov po (novem oziroma dopolnjenem) 39. členu ZNB bistven za uresničitev določitve okuženega in ogroženega območja v praksi.

Drugi odstavek najprej določa, da se lahko ukrepi iz 1. do 4. točke prvega odstavka 39. člena ZNB odredijo samo ob pogojih in na način, kot je določeno z 39. členom ZNB. Dodatno pa je določen pogoj, da se lahko ti ukrepi odredijo samo za primer širjenja povzročiteljev kuge, virusne hemoragične mrzlice (Ebola, Lassa, Marburg) ali povzročiteljev druge nalezljive bolezni, za katero je minister, pristojen za zdravje, ali Vlada na podlagi četrtega odstavka 7. člena tega zakona razglasila epidemijo ali je na predlog Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije odločila, da ta nalezljiva bolezen predstavlja veliko tveganje za zdravje populacije. Z vključitvijo tega dodatnega pogoja se je na to mesto zakona ustrezno prenesla dosedanja vsebina prvega odstavka 19. člena ZNB.

S tretjim odstavkom 39. člena ZNB je določeno, da minister, pristojen za zdravje, Vladi predlaga izdajo splošnega akta, s katerimi se sprejmejo potrebni ukrepi iz 1. do 4. točke prvega odstavka 39. člena. Minister, pristojen za zdravje, pa mora pred podajo tega predloga Vladi pridobiti celovito strokovno oceno, ki mora zajemati epidemiološke, medicinske ter družbene vidike predlaganih ukrepov, pri čemer strokovna ocena postane sestavni del predloga za izdajo splošnega akta. V nadaljevanju je v vseh petih alinejah določeno, kaj vse mora strokovna ocena vsebovati oziroma do katerih vidikov, ki so pomembni za sprejem posameznega ukrepa, se mora opredeliti. Pri tem gre zlasti izpostaviti četrto alinejo, ki določa, da mora strokovna ocena vsebovati tudi poročilo o opravljenem tehtanju med koristmi priporočenega ukrepa in stopnjo omejevanja gibanja in zbiranja ter drugih človekovih pravic in temeljnih svoboščin, v katere se s posameznimi ukrepi posega. To je zlasti pomembno v primerih, ko je možno isti cilj doseči z različnimi ukrepi, ki pa v ustavne pravice posegajo različno intenzivno. Dodatno vsebino strokovne ocene v tovrstnih primerih podrobneje določa četrti odstavek 39. člena ZNB.

Četrti odstavek 39. člena ZNB se nanaša na situacije, ko bi bilo v strokovni oceni iz tretjega odstavka priporočenih več alternativnih in strokovno utemeljenih ukrepov, ob upoštevanju vseh meril in kazalnikov iz sedmega odstavka 39. člena. Določeno je, da mora v primeru alternativno priporočenih ukrepov strokovna ocena vsebovati tudi primerjavo teh ukrepov, pri tem pa morajo biti upoštevani kriteriji, kot jih določa ZNB, ter njihova učinkovitost v luči doseganja ciljev iz prvega odstavka 39. člena ZNB. Slednje se izkaže zlasti za pomembno, ko je mogoče isti cilj doseči z več možnimi ukrepi, značilnost alternativno priporočenih ukrepov pa je, da z različno stopnjo intenzitete posegajo v omejevanje gibanja in zbiranja ter druge človekove pravice in temeljne svoboščine. Določba po eni strani omogoča stopnjevanje ali stopnjevito preskakovanje ukrepov, kadar je to glede na strokovno oceno nujno potrebno, obenem pa v luči dodatne presoje učinkovitosti utrjuje zahtevo, da je vsak ukrep podvržen tehtanju sorazmernosti.

S petim odstavkom 39. člena ZNB je določen dodaten element strokovne ocene, in sicer glede ukrepov iz 1. do 3. točke prvega odstavka 39. člena, saj v tem primeru strokovna ocena upošteva tudi podatke Evropskega centra za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC), ki se nanašajo na epidemiološko situacijo v posamezni državi, in druge uradne podatke tujih ali mednarodno priznanih institucij s področja javnega zdravja. Ta odstavek je pomemben z vidika aktivnega spremljanja epidemioloških razmer v drugih državah, s čimer se lahko ukrepi, ki jih bo sprejela Vlada, prilagajajo

epidemiološkimi razmerami zlasti v nam sosednjih državah.

Šesti odstavek 39. člena ZNB se nanaša zgolj na 4. točko prvega odstavka 39. člena ZNB, torej na omejitve ali prepoved prometa posameznih vrst blaga in izdelkov. S tem odstavkom je določena možnost in dolžnost sodelovanja ministra, pristojnega za zdravje, z drugimi pristojnimi institucijami v Republiki Sloveniji pri pridobivanju podatkov o vrsti blaga in izdelkov, ki predstavljajo tveganje za širjenje nalezljivih bolezni, ter načina njihovega dajanja v promet. Pri tem pa se mora strokovna ocena, ki jo pridobi minister, pristojen za zdravje, do izpostavljenih vidikov opredeliti ter priporočiti ustrezne ukrepe za doseg zasledovanih ciljev.

Z vidika uresničitve ustavne odločbe in opredelitve vsebinskega okvirja za nadaljnjo normativno konkretizacijo, je bistven sedmi odstavek 39. člena ZNB, ki taksativno našteva kazalnike in merila, ki se morajo upoštevati tako v fazi priprave strokovne ocene, pri pripravi predloga ministra, pristojnega za zdravje, kot tudi v fazi sprejemanja, izdaje in podaljševanja veljavnosti splošnega akta iz prvega odstavka 39. člena. To pomeni, da navedeni kazalniki in merila v končni fazi v celoti zavezujejo tudi Vlado. Kazalniki in merila so določeni s strokovno-epidemiološkega vidika na tak način, da omogočajo njihovo dejansko uporabljivost v praksi tako ob pojavu znane nalezljive bolezni oziroma njene modifikacije, kot tudi v primeru pojava do sedaj neznanih in strokovno še neraziskanih nalezljivih bolezni.

Osmi odstavek 39. člena ZNB določa pomembno vsebinsko izhodišče odrejanja omejitvenih ukrepov, s čimer predlagana ureditev v celoti uresničuje odločbo Ustavnega sodišča. Ta odstavek določa, da lahko Vlada glede na strokovna izhodišča odredi tiste ukrepe, ki pomenijo najmanjši možen poseg v svobodo gibanja in združevanja ter druge človekove pravice in temeljne svoboščine. Pri tem je še določeno, da mora Vlada pri odreditvi ukrepa upoštevati socialne, gospodarske in širše družbene učinke posameznega ukrepa, in sicer tako z vidika njihovega vpliva na posameznega člana družbe, kot tudi na družbo kot celoto, kar je smiselno določeno tudi v nemški ureditvi (glej 6. odstavek 28a. člena Zakona o zaščiti pred okužbami – *Infektionsschutzgesetz*¹). Z vidika varstva in spoštovanja človekovih pravic in temeljnih svoboščin je pomemben tudi zadnji stavek osmega odstavka 39. člena ZNB, ki določa, da Vlada s splošnim aktom določi tudi izjeme, ki veljajo za primer posameznega ukrepa, pri čemer mora zasledovati uresničevanja ustavnega načela sorazmernosti med zasledovanimi cilji ukrepov ter posegi v človekove pravice in temeljne svoboščine.

Deveti odstavek določa omejitve glede prostorske veljavnosti ukrepov iz 1. do 3. točke prvega odstavka 39. člena ZNB. Določeno je, da morajo biti ukrepi odrejeni z veljavnostjo na najmanjšem prostorsko zaokroženem območju ali prostoru, ki glede na medicinske in epidemiološke značilnosti predstavlja zaokroženo celoto s skupnimi značilnostmi, ki so pomembne v luči doseganja namena in ciljev iz prvega odstavka tega člena. Najmanjše prostorsko zaokroženo območje oziroma prostor je glede na značilnosti posamezne nalezljive bolezni lahko zelo različen; lahko gre za območje ene vasi, krajevne skupnosti, občine, regije, celotne države ali drugega zaokroženega območja, prav tako je možno, da se posamezen ukrep nanaša na zakrožen prostor, v katerem je na primer izbruhnila nalezljiva bolezen (npr. laboratorij).

Deseti odstavek določa omejitve glede časovne veljavnosti ukrepov iz 1. do 3. točke prvega odstavka 39. člena ZNB, in sicer se lahko ukrepi odredijo za najkrajše obdobje, ki je potrebno za doseg zasledovanega namena in cilja glede na konkreten ukrep. Pri tem je določeno najdaljše časovno trajanje ukrepa, in sicer največ deset dni, šteto od objave splošnega akta v Uradnem listu Republike Slovenije. Nadalje pa je določeno, da mora Vlada po poteku sedmih dni od objave ponovno presojsati pogoje za odreditev oziroma podaljšanje posameznega ukrepa, pri tem pa mora minister, pristojen za zdravje, do odločanja o podaljšanju pridobiti dopolnjeno strokovno oceno iz tretjega odstavka. Dopolnjena strokovna ocena mora upoštevati dotedanjo učinkovitost ukrepov, oceno epidemiološke situacije, podatke o zmogljivosti zdravstvenega sistema v prihodnjih časovnih obdobjih, pri čemer vse to služi kot podlaga pri odločanju Vlade ali je potrebno podaljšati veljavnost posameznih ukrepov in/ali

¹ Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG), dostopen na URL: <https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/BJNR104510000.html>.

sprejeti druge oziroma dodatne ukrepe za učinkovito obvladovanje širjenja nalezljive bolezni. Ker pa gre pri obdobju sedmih oziroma desetih dni (z vidika epidemiološke stroke) za relativno kratko časovno obdobje, ko dejanski učinki ukrepov v praksi še niso nujno povsem vidni in/ali doseženi, je v tretjem stavku desetega odstavka 39. člena predvideno, da v kolikor je stanje z epidemiološkega vidika v bistveno nespremenjeno, lahko strokovna ocena vsebuje zgolj izjavo o nespremenjenosti stanja.

Z enajstim odstavkom 39. člena ZNB se uvajajo dodatna jamstva v primeru ukrepov, ki so lahko z vidika epidemiološkega obvladovanja epidemije nalezljive bolezni sicer najbolj učinkoviti, vendar gre hkrati za ukrepe, ki najbolj intenzivno posegajo v človekove pravice in temeljne svoboščine. Iz tega razloga zakonodajalec skladno z navedeno odločbo Ustavnega sodišča tovrstne situacije in ukrepe ureja strožje. Prvi stavek tega odstavka opredeljuje te najbolj intenzivne ukrepe, za katere velja do določene mere drugačna ureditev, in sicer gre za ukrepe, ki vključujejo popolno prepoved gibanja ali združevanja na celotnem ali ožjem zaokroženem območju Republike Slovenije (v celoti ali ob določenih urah), ali ukrepe, ki splošno prepovedujejo zapuščanje kraja prebivališča na celotnem ali ožjem zaokroženem območju Republike Slovenije. Te ukrepe lahko Vlada RS podaljšuje najdlje do izteka 90 dnevnega obdobja, ki sledi prvi objavi splošnega akta v Uradnem listu Republike Slovenije, po izteku tega obdobja pa je podaljšanje tega ukrepa možno samo na način, da njegovo podaljšanje odredi Državni zbor.

S predlagano ureditvijo iz enajstega odstavka 39. člena ZNB se uvaja dodaten nadzor zakonodajne veje oblasti nad izvršilno, prav tako se preprečujejo situacije, ko bi lahko izvršilna veja oblasti določene ukrepe, pri katerih gre za najintenzivnejše posege v človekove pravice in temeljne svoboščine, samostojno podaljševala v nedogled. Pri tem je pomembno poudariti, da lahko Državni zbor te ukrepe podaljša samo ob smiselni uporabi določb tega zakona, kar zahteva predhodno pridobitev strokovne ocene iz tretjega odstavka 39. člena ZNB ter dolžnost upoštevanja vseh kazalnikov in meril ter drugih relevantnih vidikov, ki jih določa 39. člen. V zadnjem stavku enajstega odstavka je dodatno določeno, da morajo z vidika posegov v človekove pravice in temeljne svoboščine najintenzivnejši ukrepi vključevati takšen obseg izjem, ki po eni strani še zagotavljajo doseganje ciljev, po drugi strani pa v kar največji možni meri varujejo socialni in ekonomski položaj posameznika in njegovega dostojanstva.

Dvanajsti odstavek podrobneje ureja ukrep iz 4. točke prvega odstavka 39. člena ZNB, ki se nanaša na omejevanje ali prepoved prometa s posameznimi vrstami blaga in izdelkov. Podobno kot pri ostalih ukrepih je tudi v tem odstavku določeno, da se ta nanaša na čim manjši obseg blaga in izdelkov, v zvezi s katerimi prepovedi ali omejitve še zagotavljajo doseganje ciljev in namena odrejenih ukrepov, po drugi strani pa v kar najmanjši možni meri omejujejo promet s tem blagom ter izdelki oziroma v čim manjši meri posegajo v druge človekove pravice in temeljne svoboščine. S tem se med drugim varuje ustavno pravico do svobodne gospodarske pobude, ki je širši sestavni del pravice do zasebne lastnine. V skladu s 33. členom URS, ki določa pravico do zasebne lastnine in dedovanja, lastnina ni cilj sam po sebi, ampak je sredstvo, namenjeno doseganju in varovanju globljih vsebinskih vrednot, kot so osebna svoboda, samouresničitev, zasebnost ter tudi maksimizacija bogastva.²

S štirinajstim odstavkom 39. člena ZNB se uresničuje zahteva Ustavnega sodišča po primerni obveščeni javnosti v zvezi z omejevalnimi ukrepi, ki jih sprejme Vlada. Določeno je, da se vsi splošni akti, ki jih po tem členu zakona sprejme Vlada (lahko gre za splošni akt, s katerim je posamezen ukrep uveljavljen, ali za splošni akt, s katerim je samo podaljšana veljavnost posameznega ukrepa), objavijo v Uradnem listu RS, na spletni strani Vlade RS in NIJZ ter na portalu e-zdravje. Hkrati je s tem odstavkom (tako kot že v dosedanji ureditvi) določena dolžnost Vlade, da o

² Komentar Ustave Republike Slovenije Del 1: Človekove pravice in temeljne Svoboščine (2019). Nova Univerza Evropska pravna fakulteta, str. 315.

³ Komentar Ustave Republike Slovenije Del 1: Človekove pravice in temeljne svoboščine (2019). Nova Univerza Evropska pravna fakulteta, str. 670.

sprejemu splošnih aktov nemudoma obvesti Državni zbor. S predlogom se sledi tudi 154. členu URS, ki določa, da morajo biti predpisi objavljeni, preden začno veljati. Ena izmed zahtev pravne države je, da so pravne norme javnosti dostopne na običen način, tako da se prizadeti lahko zanesljivo seznanijo z njihovo vsebino. Pravilno objavljane pravnih predpisov je eden glavnih pogojev za začetek veljavnosti abstraktnih pravnih norm.³

K 2. členu

Prehodna določba prekrškovnim organom, pristojnim za vodenje prekrškovnih postopkov zaradi kršitev 2. in 3. točke prvega odstavka 39. člena ZNB, omogoča ustavitev prekrškovnih postopkov, ki še niso bili pravnomočno končani. Odločba U-I-79/20-24 z dne 13.5.2021, ki je bila objavljena v Uradnem listu RS, št. 88 z dne 3.6.2021, ima zaradi razveljavljenih odlokov pravni učinek na prekrškovne postopke, ki še niso pravnomočno zaključeni. Redna sodišča lahko zaradi exceptio illegalis sama ustavijo postopke na podlagi odločbe Ustavnega sodišča. Prekrškovni organi exceptio illegalis nimajo, zato bi morali postopke voditi in o njih odločiti ter nato na podlagi rednih pravnih sredstev zadeve odstopati v reševanje na pristojna sodišča. Slednje bi pomenilo tudi velik pripad zadev na sodišča. Na podlagi navedene določbe bodo lahko prekrškovni organi postopke, ki še niso pravnomočno končani, zaključili.

K 3. členu

Končna določba predloga zakona zaradi nujnosti čimprejšnje uveljavitve predlaganih sprememb predvideva začetek veljavnosti naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

V. PREDLOG, DA SE PREDLOG ZAKONA OBRAVNAVA PO NUJNEM OZIROMA SKRAJŠANEM POSTOPKU

Zaradi odprave neskladnosti 2. in 3. točke prvega odstavka 39. člena ZNB, ki je bila ugotovljena z odločbo Ustavnega sodišča, se predlaga obravnavati predloga zakona po nujnem postopku. Z odpravo neustavnosti se bodo preprečile težko popravljive posledice za delovanje slovenskega zdravstvenega sistema in s tem tudi za delovanje države v primeru izbruha nalezljivih bolezni.

VI. PRILOGE