

118/10/A/2005

WYROK

z dnia 28 listopada 2005 r.

Sygn. akt K 22/05*

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Marek Mazurkiewicz – przewodniczący

Wiesław Johann

Jerzy Stępień

Mirosław Wyrzykowski

Bohdan Zdziennicki – sprawozdawca,

protokolant: Grażyna Szałygo,

po rozpoznaniu, z udziałem wnioskodawcy oraz Sejmu, Ministra Zdrowia, Ministra Transportu i Budownictwa, Ministra Sprawiedliwości, Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Prokuratora Generalnego, na rozprawie w dniu 28 listopada 2005 r., wniosku Prezesa Naczelnego Sądu Administracyjnego o zbadanie zgodności:

- 1) art. 18 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.) z art. 92 ust. 1 Konstytucji,
- 2) § 53 ust. 3 zdanie 2, § 54 ust. 6 oraz § 54a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2001 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania (Dz. U. Nr 88, poz. 966 ze zm.) z art. 18 ust. 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji,
- 3) § 16 ust. 3 zdanie 2 rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 20 sierpnia 1999 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej prowadzenia i udostępniania przez zakłady opieki zdrowotnej utworzone przez przedsiębiorstwo państwowe „Polskie Koleje Państwowe” (Dz. U. Nr 75, poz. 851) z art. 18 ust. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji,
- 4) § 23 ust. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 maja 2002 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej prowadzenia i udostępniania w zakładach opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. Nr 82, poz. 746) z art. 18 ust. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji,
- 5) § 22 ust. 4 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 1 października 2002 r. w sprawie dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (Dz. U. Nr 176, poz. 1450) z art. 18 ust. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji,

o r z e k a:

* Sentencja została ogłoszona dnia 7 grudnia 2005 r. w Dz. U. Nr 239, poz. 2020.

I

1. Art. 18 ust. 6 i 7 ustawy dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984, z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151 i 1152, Nr 171, poz. 1663, Nr 213, poz. 2081 i Nr 223, poz. 2215, z 2004 r. Nr 210, poz. 2135 i Nr 273, poz. 2703 oraz z 2005 r. Nr 164, poz. 1365 i Nr 169, poz. 1420) **jest niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.**

2. § 53 ust. 3 zdanie 2, § 54 ust. 6 oraz § 54a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2001 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania (Dz. U. Nr 88, poz. 966 oraz z 2004 r. Nr 219, poz. 2230) **są niezgodne z art. 92 ust. 1 Konstytucji.**

3. § 16 ust. 3 zdanie 2 rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 20 sierpnia 1999 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej prowadzenia i udostępniania przez zakłady opieki zdrowotnej utworzone przez przedsiębiorstwo państwowe „Polskie Koleje Państwowe” (Dz. U. Nr 75, poz. 851) **jest niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji.**

4. § 23 ust. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 maja 2002 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej prowadzenia i udostępniania w zakładach opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. Nr 82, poz. 746) **jest niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji.**

5. § 22 ust. 4 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 1 października 2002 r. w sprawie dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (Dz. U. Nr 176, poz. 1450) **jest niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji.**

II

Przepisy powołane w części I tracą moc obowiązującą z dniem 31 maja 2006 r.

UZASADNIENIE:

I

1. Prezes Naczelnego Sądu Administracyjnego na podstawie art. 191 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 188 pkt 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej wniósł o stwierdzenie, że:

1) art. 18 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.; dalej: ustawa o ZOZ) jest niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji;

2) § 53 ust. 3 zd. 2, § 54 ust. 6 oraz § 54a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2001 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania (Dz. U. Nr 88, poz. 966 ze zm.; dalej: rozporządzenie Ministra Zdrowia z 10 sierpnia 2001 r.) są niezgodne z art. 18 ust. 6 ustawy o ZOZ oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji przez to, że wykraczając poza upoważnienie ustawowe określają obowiązek ponoszenia kosztów udostępniania dokumentacji przez organy lub podmioty uprawnione i górną granicę stawki za jedną stronę dokumentacji medycznej;

3) § 16 ust. 3 zd. 2 rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 20 sierpnia 1999 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej prowadzenia i udostępniania przez zakłady opieki zdrowotnej utworzone przez przedsiębiorstwo państwowe „Polskie Koleje Państwowe” (Dz. U. Nr 75, poz. 851; dalej: rozporządzenie Ministra Transportu z 20 sierpnia 1999 r.) jest niezgodny z art. 18 ust. 7 ustawy o ZOZ oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji przez to, że wykraczając poza upoważnienie ustawowe określa obowiązek ponoszenia kosztów udostępniania dokumentacji przez pracownika;

4) § 23 ust. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 maja 2002 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej prowadzenia i udostępniania w zakładach opieki zdrowotnej dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. Nr 82, poz. 746; dalej: rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 29 maja 2002 r.) jest niezgodny z art. 18 ust. 7 ustawy o ZOZ oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji przez to, że wykraczając poza upoważnienie ustawowe określa obowiązek ponoszenia kosztów udostępniania dokumentacji przez organy lub podmioty uprawnione, o których mowa w art. 18 ust. 3 pkt 2-6 i ust. 4 ustawy o ZOZ;

5) § 22 ust. 4 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 1 października 2002 r. w sprawie dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (Dz. U. Nr 176, poz. 1450; dalej: rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 1 października 2002 r.) jest niezgodny z art. 18 ust. 7 ustawy o ZOZ oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji przez to, że wykraczając poza upoważnienie ustawowe określa obowiązek ponoszenia kosztów udostępniania dokumentacji przez organy lub podmioty uprawnione, o których mowa w art. 18 ust. 3 pkt 2-6 ustawy o ZOZ.

We wniosku podniesiono, że upoważnienia sformułowane w art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ nie spełniają warunków określonych w art. 92 ust. 1 Konstytucji, ponieważ nie zawierają wytycznych do treści aktu. Podkreślono, że kwestionowana ustawa była wprawdzie uchwalona przed wejściem w życie Konstytucji z 1997 r., ale mimo wielokrotnej nowelizacji nie nadano zaskarżonemu przepisowi brzmienia zgodnego z wymogami konstytucyjnymi. W związku z tym wnioskodawca podniósł zarzut, że wskazane rozporządzenia ministrów: Zdrowia, Transportu i Gospodarki Morskiej, Sprawiedliwości oraz Spraw Wewnętrznych i Administracji zostały wydane bez podstawy ustawowej. Skoro jednak rozporządzenia te wydano to – w związku z tak sformułowaniem upoważnieniem ustawowym – zakres spraw uregulowanych w tych rozporządzeniach powinien być ograniczony do określenia rodzajów dokumentacji medycznej, sposobu jej prowadzenia i udostępniania. We wniosku zarzucono, że określenie rodzajów dokumentacji nie jest możliwe w sytuacji, gdy w ustawie o ZOZ brak definicji pojęcia „dokumentacja medyczna”. W związku z tym również przepisy zakwestionowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia (§ 1) oraz Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (§ 2), w których zawarto definicję pojęcia „dokumentacja medyczna” wykraczają poza upoważnienie ustawowe. Przepis art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ nie zawiera upoważnienia

do wydania rozporządzenia określającego definicję dokumentacji medycznej oraz przepisów wskazujących podmioty zobowiązane do ponoszenia kosztów udostępnienia tej dokumentacji i określenia górnej granicy stawki za jedną stronę dokumentacji. Wnioskodawca podkreślił, powołując się na orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego, że brak stanowiska ustawodawcy w jakiejś sprawie oznacza nieudzielenie kompetencji normodawczej. Podsumowując uzasadnienie zarzutów wniesiono by, w przypadku stwierdzenia przez Trybunał zgodności art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ z art. 92 ust. 1 Konstytucji, orzeczona została niezgodność zakwestionowanych przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z art. 18 ust. 6 i z art. 92 ust. 1 Konstytucji oraz niezgodność zaskarżonych przepisów rozporządzeń ministrów: Transportu i Gospodarki Morskiej, Sprawiedliwości oraz Spraw Wewnętrznych i Administracji z art. 18 ust. 7 ustawy o ZOZ i art. 92 ust. 1 Konstytucji – z powodu przekroczenia granic upoważnienia ustawowego.

2. Pismem z 24 sierpnia 2005 r. stanowisko w sprawie wyraził Minister Zdrowia. Zasadniczo podzielił zarzuty Prezesa NSA, że art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ nie spełniają warunków określonych w art. 92 ust. 1 Konstytucji, ponieważ nie mają charakteru szczegółowego i nie zawierają wytycznych co do treści aktu. Natomiast Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 1997 r. – w opinii Ministra Zdrowia – nie dość precyzyjnie ustaliła charakter wytycznych i dopiero orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego określiło tę kwestię precyzyjnie, czym wpłynęło na obecną praktykę ich uchwalania. Zaznaczył, że w Konstytucji nie ma przepisu nakazującego wprost dostosowanie ustawowych upoważnień wydanych przed jej wejściem w życie do wymogów art. 92 ust. 1 Konstytucji. Podniósł, że wprowadzenie w drodze rozporządzenia zasady odpłatności za sporządzenie wyciągów, odpisów i kopii dokumentacji medycznej oraz określenie jej maksymalnej wysokości było ważne z punktu widzenia pacjenta, na co zwracał uwagę Rzecznik Praw Obywatelskich, w piśmie skierowanym do Ministra Zdrowia. Ponadto stwierdził, że wydanie aktów wykonawczych w granicach upoważnienia określonego w art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ spowodowałyby ich całkowitą dysfunkcjonalność. Zdaniem Ministra Zdrowia, z uwagi na podniesione zarzuty, konieczna jest nowelizacja ustawy o ZOZ.

3. W piśmie z 6 września 2005 r. stanowisko w sprawie przedstawił Minister Infrastruktury wnosząc o stwierdzenie, że art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ jest niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji, zaś § 16 ust. 3 zd. 2 rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z 20 sierpnia 1999 r. jest niezgodny z art. 18 ust. 7 ustawy o ZOZ oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji. Minister Infrastruktury w całości podzielił argumentację wnioskodawcy odnośnie niekonstytucyjności zakwestionowanych przepisów. Przyznał, że zaskarżony przepis rozporządzenia ustalający obowiązek ponoszenia kosztów udostępniania dokumentacji przez pracownika wykracza poza granice upoważnienia ustawowego sformułowanego w art. 18 ust. 7 ustawy o ZOZ, zaś upoważnienie to nie zawiera wytycznych dotyczących treści aktu wykonawczego. Jednocześnie wyjaśnił, że ustalenie, iż sporządzanie odpisów i wyciągów z dokumentacji medycznej następuje na koszt pracownika zakładu wydawało się konieczne, gdyż koszty udostępniania tej dokumentacji stanowiłyby zbyt duże obciążenie finansowe dla jednostek organizacyjnych służby medycyny pracy PKP.

4. Pismem z 16 września 2005 r. stanowisko w sprawie przedstawił Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji. Odnosząc się do zarzutu przekroczenia przez § 22 ust. 4 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 1 października 2002 r. upoważnienia ustawowego zawartego w art. 18 ust. 7 ustawy o ZOZ, a przez to naruszenia art. 92 ust. 1 Konstytucji podniósł, że przepis art. 18 ust. 7 zawiera delegację do wydania

wskazanego rozporządzenia określając jednocześnie istotne jej elementy. Przyznał, że przepis art. 18 ust. 7 ustawy o ZOZ nie zawiera szczegółowych wytycznych, ale „dookreśla” (uszczegóławia) zakres materii przekazanej do uregulowania przez rozporządzenie i przez to jest prawidłowy. Z kolei znaczenie pojęcia „dokumentacja medyczna” można, zdaniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, mimo braku definicji legalnej, wyinterpretować z różnych przepisów ustawy o ZOZ.

Podsumowując, wniósł o stwierdzenie zgodności § 22 ust. 4 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 1 października 2002 r. z art. 18 ust. 7 ustawy o ZOZ oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji. W przypadku stwierdzenia przez Trybunał Konstytucyjny niezgodności art. 18 ust. 7 ustawy o ZOZ z art. 92 ust. 1 Konstytucji wniósł o odroczenie utraty mocy obowiązującej umożliwiające dokonanie zmian legislacyjnych, tj. przynajmniej o 6 miesięcy od dnia ogłoszenia wyroku.

5. Pismem z 14 listopada 2005 r. Prokurator Generalny przedstawił następujące stanowisko:

1) przepisy art. 18 ust. 6 i 7 ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o ZOZ są niezgodne z art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej;

2) w pozostałej części postanowienie podlega umorzeniu na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643 ze zm.; dalej: ustawa o TK) – wobec zbędności wydania orzeczenia.

Jednocześnie Prokurator Generalny wniósł o odroczenie utraty mocy obowiązującej wskazanych przepisów, na czas niezbędny do wprowadzenia przez ustawodawcę zmian koniecznych do zapewnienia zgodności upoważnień zawartych w tych przepisach z Konstytucją.

Powołując się na liczne orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego podzielił stanowisko wnioskodawcy odnośnie niekonstytucyjności zaskarżonych przepisów ustawy o ZOZ. Podniósł w szczególności, że w upoważnieniu zawartym w art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ brak wytycznych dotyczących kryteriów, na podstawie których miałyby dojść do wyróżnienia poszczególnych rodzajów dokumentacji medycznej, a także wytycznych, odnoszących się do sposobu prowadzenia tej dokumentacji oraz ustawowego przesądzenia kwestii odpłatności udostępniania dokumentacji medycznej uprawnionym podmiotom. Popierając wniosek w sprawie orzeczenia niezgodności art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ z art. 92 ust. 1 Konstytucji zgodził się również z wnioskodawcą, że kwestionowane przepisy rozporządzeń wykraczają poza upoważnienie ustawowe, ponieważ przesadzają zasadniczą kwestię dotyczącą udostępniania dokumentacji medycznej, tj. odpłatności tego udostępniania. Zauważył przy tym, że Prezes NSA alternatywnie, na wypadek gdyby Trybunał nie uznał za niekonstytucyjne regulacji art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ, wniósł o stwierdzenie niekonstytucyjności wydanych na ich podstawie przepisów aktów wykonawczych. W związku z tym Prokurator Generalny wniósł o stwierdzenie niekonstytucyjności przepisu ustawy zawierającego upoważnienie i jednoczesne umorzenie postępowania w pozostałym zakresie z uwagi na zbędność orzekania.

6. W piśmie z 18 listopada 2005 r. Minister Sprawiedliwości przedstawił stanowisko, zgodnie z którym postępowanie w sprawie badania zgodności § 23 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 29 maja 2002 r. z art. 18 ust. 7 ustawy o ZOZ oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji podlega umorzeniu na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy o Trybunale Konstytucyjnym, wobec zbędności wydania orzeczenia.

Podkreślił, że upoważnienie zawarte w art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ powinno być doprecyzowane, gdyż w obecnym kształcie tych przepisów brak jest wytycznych dotyczących części materii, jaka powinna być uregulowana w rozporządzeniu. Tym

samym zgodził się z Prezesem NSA co do niekonstytucyjności art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ. Powołując orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego wskazał na zbędność orzekania o niekonstytucyjności aktu wykonawczego, w przypadku uznania przepisu ustawy zawierającego delegację do wydania tego aktu za niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji. Na marginesie zaznaczył, że podziela stanowisko wnioskodawcy, iż zakwestionowany przepis rozporządzenia wykracza poza upoważnienie ustawowe regulując samodzielnie kwestię odpłatności za udostępnienie dokumentacji medycznej.

7. W piśmie z 25 listopada 2005 r. Marszałek Sejmu przedstawił stanowisko Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej wnosząc o stwierdzenie, że art. 18 ust. 6 i 7 ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o ZOZ jest niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji.

W uzasadnieniu stanowiska podniósł, że z analizy przepisów ustawy o ZOZ wynika, iż ustawa ta nie zawiera definicji dokumentacji medycznej. W imieniu Sejmu podzielił pogląd wnioskodawcy, że upoważnienie do wydania rozporządzeń zamieszczone w art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ naruszają art. 92 ust. 1 Konstytucji wskazując przy tym, iż przepisy te określają jedynie przedmiot regulacji (zakres spraw przekazanych do unormowania) oraz podmioty zobowiązane do wykonania czynności prawodawczych (adresata upoważnienia). Podniósł, że zakwestionowane przepisy nie mają charakteru „szczegółowego” oraz nie zawierają wytycznych, które determinowałyby treść aktu wykonawczego, co uzasadnia uznanie ich za niezgodne z powołanym przez Prezesa NSA wzorcem kontroli konstytucyjności.

II

Na rozprawie 28 listopada 2005 r. uczestnicy postępowania podtrzymali stanowiska wyrażone na piśmie, z tym że Przedstawiciel Sejmu wniósł o odroczenie, w przypadku stwierdzenia przez Trybunał niekonstytucyjności art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ, utraty mocy obowiązującej tych przepisów o 9 miesięcy, zaś przedstawiciel Prokuratora Generalnego podzielił ten wniosek. Przedstawiciel Ministra Zdrowia oraz przedstawiciel Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji również wnieśli o odroczenie utraty mocy obowiązującej tych przepisów w przypadku stwierdzenia ich niekonstytucyjności. Przedstawiciel Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji wniósł ponadto o umorzenie postępowania w przedmiocie badania § 22 ust. 4 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 1 października 2002 r., jeżeli Trybunał stwierdzi niekonstytucyjność upoważnienia zawartego w ustawie o ZOZ.

III

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje.

1. Przedmiot rozstrzygnięcia.

Przedmiotem niniejszej sprawy jest konstytucyjność upoważnienia ustawowego do wydania przez ministrów: Zdrowia i Opieki Społecznej, Spraw Wewnętrznych i Administracji, Sprawiedliwości oraz – w stosunku do zakładów opieki zdrowotnej utworzonych przez przedsiębiorstwo państwowe „Polskie Koleje Państwowe” – Transportu i Gospodarki Morskiej, rozporządzeń określających rodzaje dokumentacji medycznej oraz sposób jej prowadzenia i udostępniania. Upoważnieniu temu zarzucono niezgodność z art. 92 ust. 1 Konstytucji, z uwagi na to że nie ma charakteru szczegółowego oraz brak wytycznych do treści aktu wykonawczego. Wniosek obejmuje ponadto zarzut uregulowania w powołanych rozporządzeniach kwestii wykraczających poza delegację

ustawową. Są to: określenie opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej (sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii) oraz podmiotów zobowiązanych do poniesienia tych kosztów, a także określenie górnej granicy stawki za jedną stronę dokumentacji medycznej (§ 54a zakwestionowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia).

Zagadnienie wymogów, jakie musi spełniać upoważnienie do wydania rozporządzenia stanowiło przedmiot rozważań Trybunału Konstytucyjnego w wielu orzeczeniach. Wymagania, jakie musi spełnić upoważnienie ustawowe do wydania aktu podustawowego, określone zostały w art. 92 ust. 1 Konstytucji, zgodnie z którym „rozporządzenia są wydawane (...) na podstawie szczegółowego upoważnienia zawartego w ustawie i w celu jej wykonania. Upoważnienie powinno określać organ właściwy do wydania rozporządzenia i zakres spraw przekazanych do uregulowania oraz wytyczne dotyczące treści aktu”. Treść art. 92 ust. 1 Konstytucji zawiera stanowisko rysujące się w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego jeszcze przed wejściem w życie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. Wskazane stanowisko nie zezwala na formułowanie „blankietowych” upoważnień ustawowych (por. wyroki TK z: 13 listopada 2001 r., sygn. K 16/01, OTK ZU nr 8/2001, poz. 250; 26 października 1999 r., sygn. K. 12/99, OTK ZU nr 6/1999, poz. 120). Zgodnie z nim upoważnienie powinno mieć charakter szczegółowy pod względem podmiotowym (określać organ właściwy do wydania rozporządzenia), przedmiotowym (określać zakres spraw przekazanych do uregulowania) oraz treściowym (określać wytyczne dotyczące treści aktu). Szczegółowe wytyczne mają zapewnić ścisły związek rozporządzenia wykonawczego z treścią ustawy.

2. Kwestia możliwości oceny zgodności art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ z wymogami Konstytucji z 1997 r.

Ustawę o ZOZ uchwalono przed 17 października 1997 r., tj. przed wejściem w życie Konstytucji z 1997 r. Natomiast rozporządzenia, których przepisy zakwestionowano we wniosku, zostały wydane już w czasie obowiążania tej Konstytucji. Regulacja konstytucyjna sprzed 17 października 1997 r., tj. art. 56 ust. 1 ustawy konstytucyjnej z dnia 17 października 1992 r. o wzajemnych stosunkach między władzą ustawodawczą i wykonawczą Rzeczypospolitej Polskiej oraz o samorządzie terytorialnym (Dz. U. Nr 84, poz. 426 ze zm.; dalej: Mała Konstytucja), w węższy sposób ujmowała warunki, jakim powinno odpowiadać upoważnienie ustawowe. Mała Konstytucja zawierała jedynie wymóg szczegółowego określenia podmiotu upoważnionego i zakresu materii, której ma dotyczyć rozporządzenie. Konstytucja z 2 kwietnia 1997 r. nie przewiduje uchylecia przepisów ustaw zawierających upoważnienia do wydania rozporządzenia pozbawionych wytycznych, ani nie określa terminu ich dostosowania do wymogów art. 92 ust. 1. Jednakże, jak podkreślał Trybunał Konstytucyjny w swoich orzeczeniach, dla oceny konstytucyjności aktu prawnego właściwy jest stan konstytucyjny z daty orzekania (por. wyrok z 26 października 1999 r., sygn. K. 12/99, OTK ZU nr 6/1999, poz. 120 i powołane tam orzecznictwo), co oznacza, że brak wytycznych w przepisie upoważniającym, bez względu na datę jego wydania, świadczy o jego niezgodności z art. 92 ust. 1 Konstytucji z 1997 r. (por. wyrok TK z 29 maja 2002 r., sygn. P 1/01, OTK ZU nr 3/A/2002, poz. 36). Ponadto Trybunał twierdzi także, że uzupełnienie o wytyczne powinno nastąpić przy okazji nowelizacji danej ustawy – czy to w części dotyczącej upoważnienia, czy w związku z nowelizacją dotyczącą jakiegokolwiek innej normy ustawy (zob. w szczególności wyrok TK z 6 maja 2003 r., sygn. P 21/01, OTK ZU nr 5/A/2003, poz. 37). Faktem zaś jest, że ustawa o ZOZ była od 1997 r. wielokrotnie nowelizowana (w tym zakwestionowany przepis art. 18 był dwukrotnie nowelizowany już po wejściu w życie Konstytucji z 1997 r. (ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz. U. Nr 104, poz. 661 oraz

ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej, Dz. U. Nr 124, poz. 1151). Tym samym zasadne jest poddanie tego przepisu ocenie w świetle art. 92 ust. 1 Konstytucji.

3. Analiza szczegółowości delegacji ustawowej art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ pod względem przedmiotowym i treściowym.

Sposób ujęcia wytycznych oraz zawarte w nich treści są w zasadzie sprawą uznania ustawodawcy. Wytyczne mogą mieć charakter pozytywny, a więc wskazywać np. kryteria, którymi powinien kierować się organ wydający rozporządzenie, cele, które ma realizować rozporządzenie lub funkcje, które ma spełniać instytucja, której ukształtowanie ustawa powierzyła rozporządzeniu albo negatywny, tzn. wykluczać określone unormowania. Trybunał Konstytucyjny podtrzymuje wyrażany wielokrotnie pogląd, że rozporządzenie nie jest aktem samoistnym, ponieważ musi być wydane na podstawie szczegółowego upoważnienia. Brak stanowiska ustawodawcy w jakiejś sprawie jest interpretowany jako nieudzielenie w danym zakresie kompetencji normodawczej. Upoważnienie nie może bowiem opierać się na domniemaniu objęcia swym zakresem materii w nim niewymienionych, nie podlega wykładni rozszerzającej ani celowościowej. Upoważnienie nie może też podlegać dowolnej modyfikacji ani uzupełnieniu.

W pierwotnym brzmieniu przepisów art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ (stan prawny obowiązujący do dnia 5 grudnia 1997 r.; tj. do czasu wejścia w życie ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych innych ustaw, Dz. U. Nr 104, poz. 661 ze zm.) upoważnienie dotyczyło określenia rodzajów dokumentacji medycznej i sposobu jej prowadzenia oraz „szczegółowych” warunków jej udostępniania. Ani w pierwotnej, ani też w zakwestionowanej obecnie regulacji nie zawarto jednak jakichkolwiek wskazań treściowych wyznaczających kierunek unormowań dotyczących kosztów udostępniania przez zakłady opieki zdrowotnej dokumentacji medycznej. Wytyczne nie muszą być zamieszczone w przepisie formułującym upoważnienie do wydania rozporządzenia, mogą być zawarte w innych przepisach ustawy. Przepisy te powinny jednak umożliwiać precyzyjne zrekonstruowanie treści wytycznych. Trybunał stwierdza, że wytycznych dotyczących treści rozporządzeń wymienionych w art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ w zakresie kosztów udostępniania dokumentacji medycznej nie można odtworzyć na podstawie ustawy.

W art. 18 ust. 1 ustawy o ZOZ określono obowiązek prowadzenia przez zakłady opieki zdrowotnej dokumentacji medycznej osób korzystających ze świadczeń medycznych tych zakładów, zaś w przepisach art. 18 ust. 2, 3 i 4 wprowadzono obowiązek ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz określono podmioty, którym zakład opieki zdrowotnej jest obowiązany udostępniać ową dokumentację. Jednocześnie w ustawie brak jest minimum treściowego, które przesądzałoby o kwestiach najważniejszych dla udostępniania dokumentacji medycznej. Minimum treściowe wytycznych nie ma charakteru stałego i musi być wyznaczane *a casu ad casum*, stosownie do specyfiki regulowanej materii. W przypadku dokumentacji medycznej ustawodawca nie może pomijać kwestii kosztów jej udostępniania, która jest sprawą zasadniczą zarówno dla zakładów opieki zdrowotnej, jak i dla pacjentów oraz innych podmiotów uprawnionych do jej otrzymania. Trybunał stwierdza, że mimo nałożenia na zakłady opieki zdrowotnej obowiązku udostępniania dokumentacji medycznej, w ustawie nie określono nawet zasadniczych reguł odnośnie kosztów jej udostępniania. W konsekwencji kwestia ta została pozostawiona nieomal nieograniczonej swobodzie decyzji poszczególnych organów upoważnionych do wydania rozporządzeń dotyczących dokumentacji medycznej.

4. Ocena charakteru opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.

W badanej sprawie istotne znaczenie ma ocena charakteru opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej. Opłata ta nie jest podatkiem, gdyż nie ma cech podatku zdefiniowanych w art. 6 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2005 r. Nr 8, poz. 60 ze zm.), który stanowi, że „Podatkim jest publicznoprawne, nieodpłatne, przymusowe oraz bezzwrotne świadczenie pieniężne na rzecz Skarbu Państwa, województwa, powiatu lub gminy, wynikające z ustawy podatkowej”. Przede wszystkim jej źródłem nie jest ustawa podatkowa i nie jest ona bezzwrotnym świadczeniem pieniężnym na rzecz podmiotów wskazanych w cytowanym przepisie ordynacji podatkowej. Nie ma ona także charakteru daniny publicznej ani innego dochodu uzyskiwanego przez jednostki sektora finansów publicznych, nie zalicza się bowiem do świadczeń pieniężnych, których obowiązek ponoszenia na rzecz państwa, jednostek samorządu terytorialnego oraz innych jednostek zaliczanych do sektora finansów publicznych wynika z odrębnych ustaw (art. 3 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych, Dz. U. z 2003 r. Nr 15, poz. 148 ze zm.). W zamian za poniesienie tej opłaty uprawniony podmiot otrzymuje swoistą usługę zakładu opieki zdrowotnej polegającą na konkretnej czynności technicznej: sporządzeniu odpisu, wyciągu, kopii. Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej ma zatem pewne cechy ceny za usługę, tzn. w przeciwieństwie do świadczenia o charakterze daninowym, wysokość opłaty ma ścisły związek z kosztem faktycznie świadczonej usługi. W związku z tym uprawniony podmiot winien otrzymywać od zakładu opieki zdrowotnej w zamian za wniesioną opłatę świadczenie wzajemne, które nie ma mniejszej wartości niż jego świadczenie pieniężne.

Należy ponadto zauważyć, że wprowadzony w art. 18 ust. 1 i 3 ustawy o ZOZ obowiązek prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej dotyczy wszystkich zakładów opieki zdrowotnej, czyli również zakładów niepublicznych wskazanych w art. 8 ust. 3 tej ustawy. Przemawia to dodatkowo na rzecz rozumienia opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej jako świadczenia o charakterze niedaninowym, ekwiwalentnym, związanym z ekonomicznym wymiarem świadczenia wzajemnego zakładu opieki zdrowotnej.

Konsekwencją tego, że opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej nie ma charakteru daniny publicznej, musi być uznanie, że nie odnoszą się do niej tak surowe rygory jak konieczność szczegółowego określenia jej stawek na poziomie ustawy (wymogi art. 217 Konstytucji). W przekonaniu Trybunału Konstytucyjnego przewidziana w art. 92 ust. 1 Konstytucji zasada wyłączności ustawowej wymaga, aby w ustawie o ZOZ zostały określone kwestie zasadnicze dla udostępniania dokumentacji medycznej, co w niniejszym przypadku oznacza ustalenie górnych granic opłat za stronę dokumentacji oraz odpowiednie zróżnicowanie w tym względzie podmiotów uprawnionych w art. 18 ust. 3 i 4 tej ustawy.

Trybunał zauważa, że ustawodawca nie zawarł w ustawie o ZOZ wyliczenia, co składa się na dokumentację medyczną. Przepisy ustawy o ZOZ, w szczególności nakładające obowiązki prowadzenia dokumentacji medycznej, dokonywania w niej adnotacji oraz dokumentowania udzielania usług medycznych wskazują jednak, że chodzi o dane dotyczące stanu zdrowia pacjentów oraz informacje o udzielonych świadczeniach medycznych. Tym samym ustawodawca nie pozostawił organom wykonawczym swobodnego definiowania pojęcia „dokumentacja medyczna” w sensie tworzenia definicji legalnej, lecz jedynie upoważnił je do określenia rodzajów dokumentacji medycznej. Trybunał stwierdza, że w art. 18 ustawy o ZOZ ustawodawca użył określenia „dokumentacja medyczna” nawiązując do elementów definicji tego

pojęcia rozproszonych w innych szczegółowych przepisach ustawy. Jest to dobrym prawem ustawodawcy, ale dla większej jasności prawa pożytecznym byłoby, zdaniem Trybunału, przy najbliższej sygnalizowanej przez uczestników postępowania na rozprawie nowelizacji ustawy, poświęcić definicji określenia „dokumentacja medyczna” odrębny przepis.

Trybunał stwierdza, że upoważnienia zawarte w art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ w zakresie obowiązku udostępniania dokumentacji medycznej i odpłatności za te czynności nie spełniają wymogu odpowiedniej szczegółowości, ani nie określają wytycznych treściowych, o których mówi art. 92 ust. 1 Konstytucji. Przepisy art. 18 ust. 6 i 7 ustawy o ZOZ są niezgodne z art. 92 ust. 1 Konstytucji. Jednocześnie Trybunał uznał, że z powodu przekroczenia granic delegacji ustawowej niezgodne są też z art. 92 ust. 1 Konstytucji przepisy § 53 ust. 3 zd. 2, § 54 ust. 6 i § 54a rozporządzenia Ministra Zdrowia z 10 sierpnia 2001 r., § 16 ust. 3 zd. 2 rozporządzenia Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z 20 sierpnia 1999 r., § 23 ust. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 29 maja 2002 r. oraz § 22 ust. 4 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 1 października 2002 r.

5. Okoliczności przemawiające za odroczeniem utraty mocy obowiązującej przepisów.

Decydując się na odroczenie skutku orzeczenia Trybunał Konstytucyjny miał na uwadze co następuje:

Zgodnie z art. 190 ust. 3 Konstytucji Trybunał ma kompetencję do określenia daty wejścia w życie orzeczenia, nie wiążąc jej z datą ogłoszenia wyroku. Gdyby wyrok Trybunału wszedł w życie z dniem ogłoszenia, wówczas z tą datą przestałyby wiązać jakiegokolwiek zasady odnośnie prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej, aż do momentu wydania nowych, zgodnych z Konstytucją rozporządzeń. Przyjęcie nowych regulacji wymaga uprzedniego uchwalenia nowej podstawy ustawowej tych aktów wykonawczych, ponieważ wyrok Trybunału Konstytucyjnego uznaje za niekonstytucyjne postanowienia art. 18 ust. 6 i 7 ustawy ZOZ, które upoważniały do wydania zakwestionowanych rozporządzeń. Do tego czasu istniałaby więc luka, zaś pacjenci oraz inne podmioty uprawnione do dostępu do dokumentacji medycznej zostaliby przez pewien czas całkowicie pozbawieni możliwości realizacji tego prawa. W celu zminimalizowania tych negatywnych konsekwencji Trybunał zdecydował się na odroczenie terminu utraty mocy wiążącej przepisów uznanych za niezgodne z Konstytucją do 31 maja 2006 r. Ustawodawca ma więc możliwość wprowadzenia nowych regulacji prawnych zanim utracą moc dotychczasowe przepisy. Do tego czasu ustawodawca powinien doprowadzić regulacje związane z udostępnianiem dokumentacji medycznej do stanu zgodnego z Konstytucją.

Z tych wszystkich względów Trybunał Konstytucyjny orzekł jak w sentencji.