

100/9/A/2005

WYROK

z dnia 17 października 2005 r.

Sygn. akt K 6/04*

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Jerzy Ciemniewski – przewodniczący

Teresa Dębowska-Romanowska

Adam Jamróz – sprawozdawca

Jerzy Stępień

Marian Zdyb,

protokolant: Grażyna Szałygo,

po rozpoznaniu, z udziałem wnioskodawcy oraz Sejmu i Prokuratora Generalnego, na rozprawie w dniu 17 października 2005 r., wniosku Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność” o zbadanie zgodności:

art. 2 i art. 7 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym oraz o umarzeniu tych kredytów (Dz. U. Nr 128, poz. 1406 ze zm.), w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 27 lipca 2002 r. o zmianie ustawy o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym oraz o umarzeniu tych kredytów (Dz. U. Nr 144, poz. 1209) z art. 2 i art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej,

o r z e k a:

Art. 2 oraz art. 7 ust. 1 pkt 2 i ust. 3 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym oraz o umarzeniu tych kredytów (Dz. U. Nr 128, poz. 1406), w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 27 lipca 2002 r. o zmianie ustawy o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym oraz o umarzeniu tych kredytów (Dz. U. Nr 144, poz. 1209) w zakresie, w jakim nie uwzględniają techników medycznych spośród uprawnionych do otrzymania dopłat do oprocentowania kredytów, są zgodne z art. 2 i art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

UZASADNIENIE:

I

1. Pismem z 18 listopada 2003 r. Komisja Krajowa NSZZ „Solidarność” złożyła do Trybunału Konstytucyjnego wnioski o zbadanie zgodności art. 2 i art. 7 ustawy z dnia

* Sentencja została ogłoszona dnia 27 października 2005 r. w Dz. U. Nr 210, poz. 1757.

24 sierpnia 2001 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym oraz o umarzaniu tych kredytów (Dz. U. Nr 128, poz. 1406 ze zm.; dalej: ustawa o dopłatach), w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 27 lipca 2002 r. o zmianie ustawy o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym oraz o umarzaniu tych kredytów (Dz. U. Nr 144, poz. 1209; dalej: ustawa nowelizująca), ze sformułowaną w art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zasadą demokratycznego państwa prawnego i wynikającymi z niej zasadami: ochrony praw nabytych oraz zaufania obywateli do państwa i stanowionego przez nie prawa, a także z art. 32 Konstytucji i wyrażoną tam zasadą równości.

Zdaniem wnioskodawcy, zmiany wprowadzone przez ustawę nowelizującą do ustawy o dopłatach, polegające na wykreśleniu z jej tytułu oraz z art. 2 i z art. 7 ust. 1 pkt 2 i ust. 3 wyrażenia „technik medyczny”, oznaczają pozbawienie grupy zawodowej, jaką stanowią technicy medycy, prawa do dopłat, ze środków budżetu państwa, do oprocentowania kredytów udzielanych przez banki na adaptacje pomieszczeń, zakup wyposażenia, aparatury lub sprzętu medycznego oraz środków transportu, służących prowadzeniu indywidualnej praktyki o charakterze medycznym oraz niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Stanowi to naruszenie zasady ochrony praw słusznie nabytych. Treścią tej zasady jest zakaz stanowienia przepisów arbitralnie odbierających lub ograniczających prawa podmiotowe, przysługujące jednostce lub innym podmiotom prywatnym występującym w obrocie prawnym. Zdaniem wnioskodawcy, przy wprowadzaniu w życie ustawy nowelizującej nie został spełniony żaden z warunków uzasadniających ingerencję w prawa podmiotowe. Ustawa o dopłatach ukształtowała po stronie techników medycznych prawo podmiotowe; zostało ono nabyte słusznie, a jego ograniczenie nie jest niezbędne dla zapewnienia realizacji innej wartości istotnej dla systemu prawnego. Dlatego też – zdaniem wnioskodawcy – doszło do naruszenia art. 2 Konstytucji. *Ratio legis* uchwalenia ustawy o dopłatach było wprowadzenie odrębnego programu osłonowego, kierowanego do pracowników zwalnianych z publicznych zakładów opieki zdrowotnej w wyniku restrukturyzacji, którzy na mocy odrębnych przepisów uprawnieni są do prowadzenia indywidualnej działalności gospodarczej w sferze usług zdrowotnych. Wnioskodawca podniósł, że objęcie dopłatami także grupy zawodowej techników medycznych (co miało miejsce w pierwotnym kształcie ustawy o dopłatach) było bezpieczne budżetowo, gdyż ustawa zakładała realizację wniosków kredytowych do takiej ich ilości w ciągu roku, jaka wynika z możliwości budżetowych na tenże rok. Wskazano również, że do chwili nowelizacji ustawa o dopłatach nie była realizowana ze względu na redukcję środków budżetowych, przeznaczonych na Program Restrukturyzacji Regionalnej w Ochronie Zdrowia, z których miała być finansowana.

Zdaniem wnioskodawcy, zaskarżona ustawa narusza także zasadę równości oznaczającą, że wszystkie podmioty charakteryzujące się w równym stopniu daną cechą relewantną powinny być traktowane równo, bez różnicowań zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących. Zaskarżone przepisy, wyłączając spośród beneficjentów ustawy grupę techników medycznych, różnicują arbitralnie sytuację prawną pracowników świadczących pracę. Na niezgodność z konstytucyjną zasadą równości tego różnicowania zwracało uwagę Biuro Studiów i Ekspertyz Kancelarii Sejmu. Wnioskodawca zwrócił uwagę, że grupa zawodowa techników medycznych obejmuje m.in. techników elektroradiologii, techników analityki medycznej, techników dentystycznych, techników fizykoterapii. Prowadzą oni działalność gospodarczą w formie odpowiadającej indywidualnym praktykom lekarskim czy pielęgniarskim. Ze względu na ukończenie średnich szkół medycznych posiadają wykształcenie medyczne

(zgodnie z wykazem zawodów, których kształcenie odbywa się w szkołach medycznych określonych w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z 18 grudnia 1997 r. w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego, Dz. U. z 1998 r. Nr 4, poz. 9, ze zm.) i dlatego zaliczani są do osób wykonujących zawód medyczny, a w oparciu o art. 18d ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, uprawnieni są do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie wynikającym z ich kwalifikacji. Mogą oni tworzyć zakłady opieki zdrowotnej. Wyłączenie tych osób z grona beneficjentów ustawy, przy zachowaniu praw innych grup zawodów medycznych, oznacza nierównoprawne traktowanie w dostępie do kredytów różnych grup zawodowych pracowników ochrony zdrowia. Wnioskodawca zauważył przy tym, że przepisy umożliwiają wykonywanie przez techników medycznych świadczeń bez konieczności posiadania odrębnej ustawy oraz samorządu zawodowego. Wnioskodawca dodał, że także lekarze medycyny stanowią w istocie grupę zawodów lekarskich (a nie jeden zawód), przy czym każda specjalność lekarska i pielęgnarska traktowana jest w rozumieniu klasyfikacji zawodów jako odrębny zawód.

Wnioskodawca podniósł również zarzut naruszenia prawidłowości przebiegu procesu legislacyjnego. Projekt ustawy skierowany do Sejmu (druk nr 528) różni się od projektu ustawy nowelizującej z dnia 27 lutego 2002 r., przedstawionego do zaopiniowania Krajowej Sekcji Służby Zdrowia NSZZ „Solidarność” w trybie art. 19 ust. 1 ustawy o związkach zawodowych z dnia 23 maja 1991 r. (Dz. U. Nr 55, poz. 234 ze zm.). W szczególności, w projekcie przedstawionym do zaopiniowania ograniczono uprawnienia do dopłat jedynie do techników „wykonujących ten zawód”. Tymczasem w projekcie przedstawionym Sejmowi w ogóle wykreślono techników medycznych z ustawy. Niepoinformowanie opiniodawcy o odrzuceniu jego negatywnej opinii w sprawie przedstawionego projektu ustawy – stanowi naruszenie art. 19 ust. 3 ustawy o związkach zawodowych.

Wnioskodawca zaznaczył też, że zaskarżona ustawa dotyczy spraw objętych zakresem jego działania. Zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy o związkach zawodowych do zakresu przedmiotowego interesów, do których reprezentacji i obrony upoważnione są związki zawodowe, wchodzi wszystkie te sprawy, które mieszczą się w pojęciu interesów zawodowych i socjalnych pracowników. Zgodnie ze statutem, celem NSZZ „Solidarność” jest ochrona m.in. interesów materialnych i socjalnych członków związku oraz ich rodzin.

2. Prokurator Generalny w pisemnym stanowisku z dnia 19 marca 2004 r. stwierdził, że przepisy art. 2 i art. 7 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarce, położnym i technikom medycznym oraz o umarzaniu tych kredytów (Dz. U. Nr 128, poz. 1406, ze zm.), w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 27 lipca 2002 r. o zmianie ustawy o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarce, położnym i technikom medycznym oraz o umarzaniu tych kredytów (Dz. U. Nr 144, poz. 1209), są niezgodne z art. 2 i art. 32 Konstytucji.

Zdaniem Prokuratora Generalnego, na skutek zmian wprowadzonych do ustawy o dopłatach, technicy medyczni, mimo spełnienia takich samych warunków, jak inni fachowi pracownicy restrukturyzowanych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, nie mogą korzystać z programu osłonowego. Zmian tych nie można uzasadnić żadną przesłanką, która dawałaby podstawę do ingerencji ustawodawcy w prawa nabyte. Mechanizm ustawy jest taki, że zakres przewidzianej nią pomocy jest uzależniony od możliwości finansowych państwa, co określa ustawa budżetowa na dany rok. Nie można

zatem przyjąć, że zmiana wprowadzona ustawą nowelizującą spowodowana była koniecznością zachowania równowagi budżetu państwa.

Technikom medycznym nie można również odmówić prawa do prowadzenia indywidualnej działalności w zakresie posiadanych uprawnień zawodowych. A skoro tak, to wyłączenie ich z systemu dopłat przysługujących pozostałym grupom zawodów medycznych godzi zarówno w zasadę ochrony praw nabytych, jak i w zasadę zaufania do państwa i tworzonego przez nie prawa.

Kwestionowane przepisy są niezgodne z zasadą równości. Cechą relewantną w niniejszej sprawie jest przynależność do określonej grupy pracowników (posiadających kwalifikacje medyczne), których dotknęły negatywne skutki restrukturyzacji publicznego zakładu pracy. Prokurator podniósł, że w myśl orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego, odstępstwa od równego traktowania podmiotów podobnych są dopuszczalne tylko wtedy, gdy zróżnicowanie pozostaje w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią przepisów ustanawiających to zróżnicowanie, a zarazem, gdy ma ono charakter proporcjonalny, co oznacza, że waga interesu, któremu ma służyć zróżnicowanie sytuacji podmiotów podobnych, pozostaje w odpowiedniej proporcji do wagi interesów naruszonych w wyniku nierównego potraktowania tych podmiotów. W rozważanej sprawie nie można wskazać takich racjonalnych przesłanek zróżnicowania podmiotów podobnych, uzasadnionych ochroną wartości innych niż chroniona konstytucyjnie zasada równości.

3. W piśmie z 23 grudnia 2004 r. w imieniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej stanowisko zajął Marszałek Sejmu. Uznał, że art. 2 i art. 7 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym oraz o umarzaniu tych kredytów (Dz. U. Nr 128, poz. 1406), w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 27 lipca 2002 r. o zmianie ustawy o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym oraz o umarzaniu tych kredytów (Dz. U. Nr 144, poz. 1209), są zgodne z art. 2 i art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Marszałek wskazał, że według uzasadnienia projektu ustawy nowelizującej (druk sejmowy nr 528, IV kadencji Sejmu) eliminacja z kręgu beneficjentów ustawy o dopłatach grupy „techników medycznych” wynika stąd, że brak jest uregulowania tego zawodu w przepisach powszechnie obowiązujących. Zdaniem Marszałka Sejmu zmiana była uzasadniona; „niedopuszczalne bowiem byłoby utrzymywanie sytuacji prawnej, w której ustawodawca angażuje środki publiczne na pomoc w uruchomieniu własnej działalności grupie zawodowej niedającej się zidentyfikować na podstawie obowiązującej klasyfikacji”. Zdaniem Marszałka obowiązująca klasyfikacja zawodów nie wyodrębnia grupy zawodowej „technicy medyczni”.

Zaskarżona ustawa weszła w życie 1 stycznia 2002 r. Z powodu braku środków budżetowych do dnia wejścia w życie ustawy nowelizującej, czyli do 24 września 2002 r., nie była realizowana. Nowelizacja nie naruszyła więc niczyich interesów w toku, a dokonana zmiana zakresu podmiotowego ustawy nastąpiła z poszanowaniem konstytucyjnych wzorców tworzenia prawa.

II

Na rozprawie, która odbyła się 17 października 2005 r. uczestnicy podtrzymali stanowiska przedstawione wcześniej na piśmie.

III

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Przedmiotem wniosku są przepisy art. 2 i art. 7 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym oraz o umarzaniu tych kredytów (Dz. U. Nr 128, poz. 1406 ze zm.; dalej: ustawa o dopłatach) w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 27 lipca 2002 r. o zmianie ustawy o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym oraz o umarzaniu tych kredytów (Dz. U. Nr 144, poz. 1209; dalej: ustawa nowelizująca) Wskazane wzorce kontroli konstytucyjności to art. 2 (zasada ochrony praw słusznie nabytych i zasada zaufania do państwa i prawa) oraz art. 32 Konstytucji.

Zaskarżone przepisy, w brzmieniu nadanym ustawą nowelizującą, dotyczą preferencyjnych kredytów i stanowią:

„Art. 2. Dopłaty stosuje się do oprocentowania kredytów udzielanych przez banki, o których mowa w art. 3 ust. 2, lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym, zwanym dalej «kredytobiorcami», którzy nie nabyli uprawnień do świadczeń emerytalnych w dniu zawarcia umowy kredytowej oraz nie korzystają z uprawnień do świadczeń rentowych, jeżeli:

1) rozwiązano z nimi umowę o pracę w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej z przyczyn dotyczących pracodawcy oraz podjęli działalność, o której mowa w art. 1, po dniu 1 stycznia 2000 r., albo

2) byli zatrudnieni w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej w dniu 1 stycznia 2002 r. i złożą pisemne oświadczenie o gotowości rozwiązania umowy o pracę oraz podjęcia działalności, o której mowa w art. 1, z zastrzeżeniem art. 8 ust. 1 pkt 2”.

„Art. 7. 1. Kwota kredytu objętego dopłatami nie może przekroczyć:

- 1) 70.000 zł – dla lekarza, lekarza stomatologa,
- 2) 40.000 zł – dla pielęgniarki, położnej.

2. W przypadku wykonywania zawodu lekarza, lekarza stomatologa, pielęgniarki i położnej w formie grupowej praktyki albo zamiaru wykonywania tych zawodów w tej formie, kredytobiorcą może być każda osoba wykonująca lub zamierzająca wykonywać zawód w ramach takiej praktyki, o ile spełnia ona wymagania określone w art. 2.

3. Jeżeli współnikiem, udziałowcem albo akcjonariuszem spółki, tworzącej niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, jest więcej niż jedna osoba będąca lekarzem, lekarzem stomatologiem, pielęgniarką lub położną i spełniająca wymagania, o których mowa w art. 2, kredytobiorcą może być każda z tych osób.

4. Kredyty objęte dopłatami są udzielane na okres do 5 lat z możliwością karencji w spłacie kapitału do 12 miesięcy. Okresu karencji nie wlicza się do okresu kredytowania”.

Zarzut niezgodności z Konstytucją wskazanych regulacji, dotyczących tzw. kredytu preferencyjnego, wnioskodawca łączy z wykluczeniem, w wyniku nowelizacji, „techników medycznych” z grona osób uprawnionych do ubiegania się o taki kredyt. Przed wskazaną wyżej nowelizacją cytowane artykuły wymieniały jako uprawnionych do kredytów preferencyjnych również „techników medycznych”.

W ocenie wnioskodawcy, zmiana ta narusza zasadę ochrony praw słusznie nabytych przez to, że pozbawia grupę zawodową techników medycznych prawa do

dopłat, ze środków budżetu państwa, do oprocentowania kredytów udzielanych przez banki na adaptację pomieszczeń, zakup wyposażenia, aparatury lub sprzętu medycznego oraz środków transportu, służących prowadzeniu indywidualnej praktyki o charakterze medycznym albo niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Ponadto jest ona niezgodna z konstytucyjną zasadą równości, ponieważ arbitralnie różnicuje sytuację pracowników wykonujących zawody medyczne.

Należy zwrócić uwagę, że w *petitum* wniosku wymienia się jako przedmiot kontroli cały art. 7 ustawy o dopłatach. Niemniej jednak, odwołanie się już w *petitum* wniosku do „brzmienia nadanego ustawą nowelizującą”, która zmieniła tylko art. 7 ust. 1 pkt 2 oraz art. 7 ust. 3 ustawy o dopłatach, a także uzasadnienie wskazują, że wnioskodawca poddaje kontroli tylko te przepisy art. 7 ustawy, które przed nowelą wymieniały techników medycznych. Dlatego przedmiotem oceny Trybunału Konstytucyjnego są wyłącznie art. 7 ust. 1 pkt 2 oraz art. 7 ust. 3 ustawy o dopłatach a nie cały art. 7 ustawy.

2. Zgodnie z art. 191 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 191 ust. 2 Konstytucji, ogólnokrajowe organy związków zawodowych mogą wystąpić do Trybunału z wnioskiem o zbadanie zgodności ustawy z Konstytucją, jeżeli akt normatywny objęty wnioskiem dotyczy spraw objętych zakresem działania wnioskodawcy. W związku z tą regulacją Trybunał uznał, że w pierwszym rzędzie konieczne jest zbadanie legitymacji wnioskodawcy do złożenia wniosku, którego przedmiotem jest ustawa o dopłatach.

Wnioskodawcą jest Komisja Krajowa NSZZ „Solidarność”. Uchwała Komisji Krajowej w przedmiocie wystąpienia z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego została podjęta 18 listopada 2003 r. W uchwale wskazano kwestionowane przepisy ustawy o dopłatach, a także wzorce kontroli konstytucyjności. Należy więc uznać, że uchwała we właściwy sposób określiła granice wniosku. Jednocześnie Komisja Krajowa upoważniła przewodniczącego Komisji i jego zastępcę do podpisania wniosku kierowanego do Trybunału. Na podstawie wspomnianej uchwały 18 listopada 2003 r. (ten sam dzień podjęcia uchwały i sporządzenia wniosku) został sporządzony przedmiotowy wniosek, który swoim zakresem odpowiada omówionej wyżej uchwale. Wniosek został podpisany zgodnie z dyspozycją uchwały.

Wnioskodawca argumentuje, że zagadnienie wskazane we wniosku jest objęte jego zakresem działania. Twierdzenie to popiera, odwołując się do treści art. 1 ust. 1 ustawy o związkach zawodowych („Związek zawodowy jest dobrowolną i samorządną organizacją ludzi pracy, powołaną do reprezentowania i obrony ich praw, interesów zawodowych i socjalnych”) oraz do treści § 6 pkt 1 Statutu NSZZ „Solidarność”, zgodnie z którym celem związku jest ochrona, między innymi, interesów materialnych i socjalnych członków oraz ich rodzin. Wnioskodawca podnosi, że zasady przyznawania i umarzania „kredytów preferencyjnych” mieszczą się w pojęciu interesów socjalnych i zawodowych pracowników, gdyż ustawa o dopłatach dotyczy zarówno pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej, którzy mogą tworzyć niepubliczne podmioty gospodarcze funkcjonujące na rynku medycznym (pozostając zarazem pracownikami zakładów publicznych), jak i byłych pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej, którzy utracili pracę w wyniku restrukturyzacji tych zakładów.

Zagadnienie zakresu przedmiotowego legitymacji materialnej związków zawodowych było wielokrotnie przedmiotem rozważań Trybunału Konstytucyjnego. W orzeczeniu wydanym w sprawie o sygn. K. 20/98, cytowanym w późniejszych rozstrzygnięciach, Trybunał stwierdził, że: „powiązanie sprawy wnoszonej do Trybunału z określonym ustawowo zakresem działania wnioskodawcy należy interpretować w sposób ścisły. Oznacza to, że wniosek złożony do Trybunału musi być bezpośrednio

związany z interesem prawnym danej organizacji jako takiej lub interesem prawnym członków tej organizacji, do którego reprezentowania dana organizacja została powołana” (OTK ZU nr 1/1999, poz. 5). Zdaniem Trybunału, w niniejszej sprawie zachodzi wymagany związek między zaskarżonymi przepisami a interesami prawnymi członków wnioskodawcy. Ustawa o dopłatach, jak wynika z uzasadnienia projektu, była pomyślana jako jedna „z form wspierania pracowników odchodzących z publicznych zakładów opieki zdrowotnej” (druk sejmowy nr 2212, III kadencji Sejmu). Dlatego też mieści się w zakresie działalności wnioskodawcy, wymienionym we wskazanych we wniosku przepisach ustawy o związkach zawodowych oraz przepisach statutu.

3. Obok wymienionych wyżej zarzutów naruszenia art. 2 i art. 32 Konstytucji przez zmiany wprowadzone ustawą nowelizującą, wnioskodawca wskazuje także na naruszenie trybu ustawodawczego, ze względu na niedochowanie wymogu art. 19 ust. 3 ustawy o związkach zawodowych, nakazującego poinformowanie podmiotu opiniującego (związku zawodowego) o odrzuceniu jego opinii, oraz ze względu na fakt, że projekt ustawy wniesiony do Sejmu w sposób istotny różnił się od projektu przekazanego do zaopiniowania.

Trybunał Konstytucyjny uważa za uzasadnione, aby w pierwszej kolejności rozważyć te zarzuty proceduralne. Jeżeli bowiem zaskarżony przepis został uchwalony z naruszeniem przepisów procedury, jest to wystarczającą przesłanką dla uznania jego niekonstytucyjności, a wobec tego nie będzie potrzeby oceny merytorycznych zarzutów.

Trybunał Konstytucyjny, przy badaniu konstytucyjności ustaw, ocenia nie tylko ich materialną (treściową) zgodność z normami wyższego rzędu, ale jest także uprawniony do zbadania, czy ustawy te zostały uchwalone z dochowaniem trybu wymaganego przepisami prawa do ich wydania. W obecnym stanie prawnym wynika to wprost z art. 42 ustawy z 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym. Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 24 czerwca 1998 r. (sygn. K 3/98, OTK ZU nr 4/1998, poz. 52, s. 336) stwierdził, że daje mu to legitymację do badania, czy dochowano wszystkich wymogów trybu ustawodawczego, które zostały uregulowane na poziomie konstytucyjnym. Obowiązujące przepisy dają też podstawę do badania przez Trybunał Konstytucyjny pełnego dochowania tych wszystkich elementów procedury prawodawczej, które sformułowane zostały w przepisach o randze ustawowej i w przepisach regulaminów parlamentarnych. Z tego względu fakt, że uprawnienie związku zawodowego do opiniowania projektów ustaw ma charakter ustawowy, a nie konstytucyjny, nie wyklucza kompetencji Trybunału do zbadania, czy warunki przewidziane w ustawie o związkach zawodowych zostały spełnione. Dochowanie trybu określonego w przepisach prawa oznacza nałożony na władzę ustawodawczą obowiązek konsultowania założeń projektów ustaw, jeżeli ustawodawca przyznał takie prawo konkretnym podmiotom. Każdy organ władzy publicznej, w tym także Sejm, działa bowiem na podstawie i w granicach prawa. Przepis art. 7 Konstytucji stanowi gwarancję zachowania trybu uchwalania ustaw określonego w Konstytucji i ustawach. Niemniej jednak nie każde naruszenie ustawowych czy regulaminowych wymogów odnoszących się do trybu ustawodawczego stanowi naruszenie Konstytucji. A właśnie pod tym kątem Trybunał dokonuje oceny zaskarżonych przepisów.

Trybunał Konstytucyjny kilkakrotnie badał zagadnienie dochowania procedur opiniodawczych, gdy podmiotem uprawnionym do opiniowania były związki zawodowe. W orzeczeniu z 19 listopada 1996 r. (sygn. K. 7/95, OTK ZU nr 6/1996, poz. 49, s. 412) Trybunał rozważał, w jakich wypadkach konieczne jest ponowne skierowanie projektu ustawy do zaopiniowania przez związki zawodowe. Wskazano, że obowiązek zasięgnięcia opinii związków może realizować się we wcześniejszych stadiach

postępowania ustawodawczego, a więc w ramach prac rządu nad projektem ustawy. Nie może to jednak prowadzić do sytuacji, w której rząd „nie mógłby po otrzymaniu opinii [związków] zmieniać projektu ustawy przed jej wniesieniem do Sejmu, a jakakolwiek zmiana wymagałaby ponownego uruchomienia trybu [opiniowania] przewidzianego w art. 19 ust. 2 ustawy o związkach zawodowych. Dopóki projekt jest wynikiem wykonania tych samych założeń dopóty nie musi po wprowadzeniu doń poprawek i uzupełnień być kierowany ponownie do odpowiednich władz statutowych związku”.

Zdaniem Trybunału, w niniejszej sprawie projekt ustawy nowelizującej skierowany do Sejmu spełniał ten wymóg, mimo że odbiegał od projektu przedstawionego wnioskodawcy do zaopiniowania. W przywołanym wyżej orzeczeniu o sygn. K. 7/95 Trybunał Konstytucyjny odniósł się również do zarzutu, stawianego także w niniejszej sprawie, że nie zrealizowano obowiązku poinformowania podmiotu opiniującego o odrzuceniu jego opinii. Trybunał stwierdził: „Od wyboru Rady Ministrów zależy dalsze postępowanie z projektem ustawy, który został zaopiniowany przez związek zawodowy, w taki sposób, że ujawniły się różnice stanowisk między związkiem zawodowym a Radą Ministrów. Może ona podejmować działania zmierzające do usunięcia tej różnicy jeszcze przed wniesieniem projektu do Sejmu, ale może także wnieść projekt do Sejmu w wersji nie uwzględniającej odmiennego stanowiska związku zawodowego. Art. 19 ust. 3 zdanie pierwsze ustawy o związkach zawodowych nie przewiduje dla Rady Ministrów jakiegokolwiek terminu dla poinformowania związku o swym stanowisku i uzasadnienia swego stanowiska. Nie przewiduje też szczególnej redakcji dla pisemnej informacji o tym stanowisku i jego uzasadnieniu. Wymogom art. 19 ust. 3 zdanie pierwsze ustawy o związkach zawodowych odpowiada więc doręczenie związkowi zawodowemu nowego, poprawionego projektu ustawy, wniesionego już do Sejmu wraz z uzasadnieniem tego projektu. Nie można bowiem zakładać, aby uzasadnienie projektu miało być sporządzone przy użyciu innych argumentów aniżeli te, przy pomocy których Rada Ministrów uzasadnia swe racje wobec związku zawodowego. Taki sposób wykonania obowiązku przewidzianego w art. 19 ust. 3 zdanie pierwsze ustawy o związkach zawodowych, który zastosowano w odniesieniu do projektu ustawy zmieniającej przepisy o zasiłkach chorobowych, może być uznany za mieszczący się w granicach legalności pod warunkiem zachowania wymagań wynikających z systemowej i celowościowej wykładni art. 19 ustawy o związkach zawodowych”.

Trybunał podtrzymuje wcześniejsze stanowisko i stwierdza, że wymogi określone w art. 19 ustawy o związkach zawodowych nie mogą być interpretowane w sposób, który prowadziłby do nadmiernego rygoryzmu i ograniczenia procedury występowania z inicjatywą ustawodawczą. W niniejszej sprawie wnioskodawca z pewnością został zapoznany z projektem ustawy nowelizującej skierowanym ostatecznie do Sejmu. Chociażby dlatego, że brał udział w pracach parlamentarnych nad tą ustawą (zob. biuletyn sejmowy nr 883/IV z obrad połączonych sejmowych Komisji Zdrowia i Komisji Finansów Publicznych z 25 lipca 2002 r., Dziennik Senatu nr 20/V). Z powyższych przyczyn Trybunał nie dopatrył się naruszenia wymogów proceduralnych, które uzasadniałyby stwierdzenie niekonstytucyjności zaskarżonych przepisów.

4. Wnioskodawca stawia zaskarżonym przepisom zarzut naruszenia art. 2 Konstytucji, gdyż pozbawienie grupy zawodowej „techników medycznych” prawa do dopłat stanowi naruszenie zasady ochrony praw słusznie nabytych. Wnioskodawca przytoczył orzecznictwo Trybunału, w którym wskazane zostały kwestie wymagające rozważenia w wypadku oceny konstytucyjności określonego rozwiązania prawnego pod kątem tej zasady. Podkreślił, że ochrona dotyczy zarówno praw nabytych w drodze skonkretyzowanych decyzji, jak i praw nabytych *in abstracto* zgodnie z ustawą, a przed

zgłoszeniem wniosku o ich przyznanie. Wnioskodawca nie wyjaśnił jednak szerzej, jakie prawo podmiotowe nabyte przez grupę zawodową „techników medycznych” zostało naruszone. W związku z powyższym Trybunał ocenił, czy w analizowanej sprawie istniały po stronie „techników medycznych” określone, choćby nabyte abstrakcyjnie, prawa podmiotowe, a jeśli tak, czy ich zniesienie nastąpiło z dochowaniem warunków uznawanych w dotychczasowym orzecznictwie Trybunału za uzasadniające zniesienie lub ograniczenie praw podmiotowych.

Punktem wyjścia jest ocena sytuacji prawnej ukształtowanej wejściem w życie ustawy 24 sierpnia 2001 r. o dopłatach. Ustawa ta (w swym pierwotnym brzmieniu) przewidywała dopłaty do oprocentowania kredytów udzielanych przez banki lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarcom, położnym, a także technikom medycznym. Dopłaty mogły być udzielane ww. „kredytobiorcom”, jeżeli: 1) rozwiązano z nimi umowę o pracę w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej po 31 lipca 1997 r. z przyczyn dotyczących pracodawcy albo gdy: 2) kredytobiorcy byli zatrudnieni w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej w dniu wejścia w życie ustawy i złożyli pisemne oświadczenie o gotowości rozwiązania umowy o pracę (z zastrzeżeniem art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy o dopłatach) oraz nie nabyli uprawnień do świadczeń emerytalnych lub rentowych (art. 2 ustawy o dopłatach). Dopłaty miały być finansowane ze środków budżetu państwa w granicach kwot określonych w ustawie budżetowej (art. 3 ust. 1 ustawy o dopłatach) i być stosowane do oprocentowania kredytów udzielanych przez Bank Gospodarstwa Krajowego oraz przez inne banki, które zawarły z tym bankiem umowy, określające zasady korzystania ze środków budżetu państwa na cele określone w ustawie oraz wskazujące terminy i formy przekazywania zapotrzebowań na środki finansujące dopłaty i umorzenia (art. 3 ust. 2 ustawy o dopłatach). Kredytobiorca ubiegający się o kredyt z dopłatami obowiązany był do przedstawienia szeregu dokumentów (art. 6 ust. 1 ustawy o dopłatach), a umowa kredytu bez otrzymania z Banku Gospodarstwa Krajowego potwierdzenia możliwości sfinansowania dopłat była nieważna (art. 6 ust. 5 ustawy o dopłatach). Ponadto dopłaty nie byłyby udzielone w razie stwierdzenia przez bank udzielający kredytu, że został on przeznaczony w całości lub w części niezgodnie z jego przeznaczeniem określonym w art. 1 ustawy o dopłatach, lub jeżeli „kredytobiorca” nie przedstawił w terminie 3 miesięcy od dnia uruchomienia kredytu dokumentu potwierdzającego ustanie stosunku pracy z publicznym zakładem opieki zdrowotnej (art. 8 ust. 1 ustawy o dopłatach). W takim wypadku „kredytobiorca” obowiązany był do spłaty odsetek bankowych w pełnej wysokości wynikającej z umowy kredytowej.

Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego, przedstawiony stan prawny, ukształtowany na mocy ustawy o dopłatach w jej pierwotnym brzmieniu, dowodzi, że w analizowanej sprawie po stronie osób należących do grupy zawodowej „techników medycznych” nie istniały prawa nabyte. Ustawa stwarzała możliwość ubiegania się o dopłaty, jednakże ich uzyskanie uzależnione było od szeregu przesłanek. W pierwszym rzędzie uzależnione było od możliwości finansowych budżetu państwa. Ponadto zależało od zdolności kredytowej kredytobiorcy. Zgodnie z omawianą ustawą uzyskanie kredytu preferencyjnego (objętego dopłatami) realizowane byłoby w ramach określonej procedury kredytowej. Gdyby bank nie uznał danej osoby za wiarygodnego kredytobiorcę, nie zawarłby umowy kredytowej w ramach której mogły być realizowane dopłaty. O ewentualnych prawach nabytych można byłoby mówić wówczas, gdyby na mocy ustawy w jej brzmieniu przed nowelizacją określone osoby zaliczone do grupy „techników medycznych” otrzymały indywidualne decyzje kredytowe. Sytuacja taka nie miała miejsca, gdyż, jak twierdzi sam wnioskodawca, ustawa o dopłatach nie była

stosowana z powodu redukcji środków przeznaczonych na Program Restrukturyzacji Regionalnej w Ochronie Zdrowia.

W dotychczasowym orzecznictwie odnoszącym się do zasady ochrony praw nabytych Trybunał podkreślał, że „przedmiotem gwarancji wynikających z omawianej zasady jest przysługujące określonej osobie prawo podmiotowe. Nie ma przy tym znaczenia, czy prawo to zostało nabyte na podstawie indywidualnego aktu organu władzy czy wprost na podstawie ustawy, z chwilą spełnienia określonych w niej przesłanek. Zasadą ochrony praw nabytych objęte są zarówno prawa nabyte w drodze skonkretyzowanych decyzji przyznających świadczenia, jak i prawa nabyte *in abstracto* – zgodnie z ustawą – przed zgłoszeniem wniosku o ich przyznanie” (wyrok z 30 marca 2005 r., o sygn. K 19/02, OTK ZU nr 3/A/2005, poz. 28). Jednak w rozważanej sprawie ustawa stworzyła jedynie możliwość ubiegania się o przyznanie dopłat, a ich uzyskanie było uzależnione od wielu warunków. Dlatego samo wejście w życie ustawy o dopłatach, w brzmieniu sprzed nowelizacji, nie spowodowało powstania, po stronie podmiotów nazywanych przez ustawę kredytobiorcami, praw nabytych.

Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie wskazywał, że analogiczna ochrona, jak ta, która dotyczy praw nabytych, odnosi się również do maksymalnie ukształtowanych ekspektatyw nabycia praw podmiotowych. Jednak w analizowanej sytuacji po stronie grupy „techników medycznych” również nie istniała maksymalnie ukształtowana ekspektatywa dopłat. W ocenie Trybunału, z maksymalnie ukształtowaną ekspektatywą mamy do czynienia dopiero wówczas, gdy spełnione zostały wszystkie zasadnicze przesłanki nabycia praw pod rządami danej ustawy (por. wyrok w sprawie SK 7/00, OTK ZU nr 7/2000, poz. 256, pkt IV uzasadnienia).

W świetle tej konstatacji należy stwierdzić, że nie może być mowy o maksymalnym ukształtowaniu ekspektatywy dopłat. Pierwotna treść ustawy o dopłatach wymagała bowiem dla jej realizacji uruchomienia przez państwo określonych funduszy (co nie nastąpiło), a dla przyznania dopłat złożenia stosownych wniosków kredytowych, uzyskania wstępnej decyzji o przyznaniu kredytu oraz potwierdzenia przez Bank Gospodarstwa Krajowego możliwości sfinansowania dopłat. Nie ziszczyły się więc istotne przesłanki uzyskania dopłat. Dlatego też Trybunał uznał, że zaskarżone przepisy są zgodne z art. 2 Konstytucji w zakresie, w jakim przepis ten wyraża zasadę ochrony praw nabytych.

5. Wnioskodawca zarzucił zaskarżonym przepisom naruszenie zasady równego traktowania wynikającej z art. 32 Konstytucji. W jego ocenie, doprowadziły one do arbitralnego różnicowania sytuacji pracowników wykonujących zawody medyczne. Wnioskodawca podkreślił, że nie istniało żadne racjonalne kryterium różnicowania sytuacji prawnej „techników medycznych” oraz pozostałych podmiotów objętych ustawą o dopłatach. Podniósł też, że za różnicowaniem nie może przemawiać fakt, iż technicy medyczni nie są uprawnieni do samodzielnego wykonywania świadczeń medycznych, ani to, że nie mają ustawowo umocowanych praktyk medycznych i samorządu zawodowego.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego zasada równości oznacza, że podmioty prawa charakteryzujące się daną cechą istotną, mają być traktowane równo, tj. bez różnicowań zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących. Oznacza to jednocześnie (*a contrario*) dopuszczalność różnicowania sytuacji prawnej różnych podmiotów (por. orzeczenie z 28 listopada 1995 r., sygn. K. 17/95, OTK ZU nr 3/1995, poz. 18, a także wyrok z 5 listopada 1997 r., sygn. K. 22/97, OTK ZU nr 3-4/1997, poz. 41).

Z tak rozumianej konstytucyjnej zasady równości wynika dla ustawodawcy generalny obowiązek równego traktowania obywateli i innych podmiotów, nie tylko gdy ogranicza on prawa lub wolności, ale także gdy przyznaje prawa lub nakłada obowiązki. Jeśli natomiast określona norma prawna traktuje odmiennie adresatów, którzy odznaczają się określoną cechą wspólną, wówczas mamy do czynienia z odstępstwem od zasady równości. Odstępstwo takie nie jest jednak równoznaczne z naruszeniem art. 32 Konstytucji. Niezbędna staje się wówczas ocena przyjętego kryterium różnicowania. Równość wobec prawa to także zasadność wybrania takiego, a nie innego kryterium różnicowania podmiotów prawa (por. wyrok TK z 12 maja 1998 r., sygn. U. 17/97, OTK ZU nr 3/1998, poz. 34).

Ustalenie, czy zasada równości wobec prawa została w niniejszym wypadku naruszona, wymaga określenia kręgu adresatów, do których odnoszą się kwestionowane normy prawne, oraz wskazania prawnie istotnych elementów charakteryzujących ich sytuację, a także zbadania, czy kryterium, na podstawie którego dokonano różnicowania sytuacji techników medycznych w stosunku do innych „kredytobiorców”, było zasadne i racjonalne.

Z uzasadnienia projektu ustawy o dopłatach wynika, że celem projektodawcy było łagodzenie skutków rządowego programu reformy ochrony zdrowia, zakładającego zmiany w dotychczasowej organizacji i finansowaniu świadczeń zdrowotnych. Jednym ze skutków reformy stało się odejście z pracy części zatrudnionych w publicznej służbie zdrowia. „Celem łagodzenia tych skutków rządowy program przewiduje preferencyjne kredyty jako jedną z form wspierania pracowników odchodzących z publicznych zakładów opieki zdrowotnej” – wyjaśniono w uzasadnieniu projektu ustawy. Projekt ustawy o dopłatach z 13 września 2000 r. (druk sejmowy nr 2212) przewidywał ograniczenie jej zakresu podmiotowego do lekarzy, lekarzy stomatologów, pielęgniarek i położnych. Zawężenie to uzasadniano koniecznością posiadania przez beneficjentów ustawy zdolności do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych i dysponowania przez nich odpowiednim zapleczem lokalowym i sprzętowym. Dopiero w toku prac Komisji Zdrowia i Komisji Finansów Publicznych katalog ten poszerzono o techników medycznych. Już wówczas jednak podnoszono, że „technik medyczny” to pojęcie odnoszące się do grupy zawodowej, a nie określenie konkretnego zawodu medycznego, i że problematyczne jest precyzyjne wskazanie zawodów zaliczanych do tej grupy. Wskazano też, że technicy zawodowi nie prowadzą własnych gabinetów, ale że będą mogli ubiegać się o kredyt preferencyjny tylko jako akcjonariusze albo udziałowcy spółek utworzonych z lekarzami lub pielęgniarkami prowadzącymi niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

W uzasadnieniu do projektu ustawy nowelizującej powtórzono powyższe argumenty. Wskazano, że środki budżetowe przeznaczane na program kredytów preferencyjnych dla pracowników ochrony zdrowia muszą być precyzyjnie adresowane, co wyklucza przyznanie prawa do ubiegania się o kredyty preferencyjne bliżej niesprecyzowanej grupie techników medycznych. Podkreślono, że technicy medyczni nie mają uprawnień do samodzielnego wykonywania świadczeń zdrowotnych. Dodano, że nie ma odrębnej ustawy regulującej status takiej grupy zawodowej, z której to ustawy wynikałoby uprawnienie do prowadzenia indywidualnych gabinetów i udzielania świadczeń medycznych oraz tworzenie samorządu zawodowego techników medycznych.

Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego, analiza uzasadnień projektów ustawy o dopłatach oraz ustawy nowelizującej, a także samych przepisów tych ustaw, prowadzi do wniosku, że celem ustaw było wsparcie pracowników odchodzących z publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Jednakże ustawodawca, kierując się założeniami programu reformy służby zdrowia, postanowił przyznać pomoc nie wszystkim osobom, które

zostały dotknięte przez redukcje zatrudnienia w publicznej służbie zdrowia, ale wyłącznie tym, które wykonują prawnie uregulowany zawód medyczny, umożliwiając samodzielne wykonywanie świadczeń zdrowotnych oraz podjęcie na własny rachunek, czy to w formie praktyki indywidualnej, zbiorowej czy założenia niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej, działalności związanej z ochroną zdrowia i wykonywaniem świadczeń zdrowotnych. Oznacza to, że ustawa o dopłatach, wprowadzając kredyty preferencyjne, przewidywała, że kredyty te będą stanowiły formę pomocy dla osób dotkniętych redukcjami zatrudnienia. Jednakże ustawa miała też sprzyjać zmianom strukturalnym w sferze ochrony zdrowia: rozwojowi fachowej niepublicznej opieki zdrowotnej prowadzonej przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych. Cel ustawy nie ma więc wyłącznie charakteru socjalnego. Chodzi także o przebudowę struktury ustrojowo-gospodarczej ochrony zdrowia, przy zachowaniu odpowiedniego stopnia fachowości.

W dotychczasowym orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego podkreśla się, że „W sprawowanej przez Trybunał Konstytucyjny kontroli konstytucyjności ustaw, które regulują redystrybucję dochodu narodowego za pośrednictwem budżetu państwa, nie można abstrahować od tego, że w demokratycznym państwie prawnym określanie wielkości budżetu i struktury jego wydatków, a także aktualnych kierunków i preferencji polityki społecznej i gospodarczej należy do demokratycznie legitymowanego parlamentu. (...) Decyzje ustawodawcze w tych sprawach podejmowane są w wieloetapowej procedurze legislacyjnej, w której ścierają się różne punkty widzenia. Uczestnicy procesu ustawodawczego ponoszą z tego tytułu demokratyczną odpowiedzialność polityczną przed swoimi wyborcami. Oczywiście, muszą oni liczyć się przede wszystkim z zasadami i wartościami konstytucyjnymi, co podlega kontroli sprawowanej przez Trybunał Konstytucyjny” (orzeczenie z 25 lutego 1997 r., sygn. K. 21/95, OTK ZU nr 1/1997, poz. 7).

Zdaniem Trybunału, przyjęte przez ustawodawcę kryterium przyznania dopłat do kredytów znajduje uzasadnienie aksjologiczne i mieści się w granicach przysługującej parlamentowi swobody ustawodawczej, a zatem nie może zostać uznane za niekonstytucyjne. Przyznanie uprawnień do otrzymania kredytów preferencyjnych tylko tym osobom, które wykonują prawnie uregulowany zawód medyczny i są zdolne do samodzielnego wykonywania świadczeń zdrowotnych, wynika z potrzeby odpowiedniego ukształtowania niepublicznej opieki zdrowotnej, świadczonej przez w pełni profesjonalne, zapewniające najwyższe standardy usług podmioty. O tym celu ustawy przekonują m.in. określone ustawowo cele, na jakie może być wykorzystany kredyt. Skierowanie pomocy wyłącznie do osób, których zawód medyczny i związane z nim prawo do samodzielnego wykonywania świadczeń zdrowotnych uregulowane są w drodze ustawowej, jest też związane z potrzebą zapewnienia jasności i precyzji przepisów, która jest konieczna dla prawidłowego funkcjonowania ustawy, w tym także dla prawidłowego dysponowania środkami budżetowymi.

Istotne w niniejszej sprawie staje się zatem rozstrzygnięcie, czy grupa „techników medycznych” spełnia przyjęte przez ustawodawcę kryteria uzasadniające udzielenie kredytów preferencyjnych. Chodzi tutaj w zasadzie o dwa kryteria, a mianowicie czy technicy medyczni wykonują prawnie uregulowany zawód medyczny oraz czy udzielają świadczeń zdrowotnych.

Zgodnie z brzmieniem art. 18d ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91 poz. 408 ze zm.; dalej: ustawa o z.o.z.), za osoby wykonujące zawód medyczny uważa się:

1) osoby, które są na podstawie odrębnych przepisów uprawnione do udzielania świadczeń zdrowotnych, oraz

2) osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie bądź dziedzinie medycyny.

Nie istnieje ustawowa ani podustawowa regulacja, która wymieniałaby zawód „technika medycznego”. Analiza obowiązujących przepisów, oparta na założeniu, że pojęcie to dotyczy osób związanych zawodowo z opieką zdrowotną i wykonujących, w ramach podstawowych czynności zawodowych, głównie czynności techniczne, prowadzi do wniosku, że jest to grupa dalece niejednorodna, zróżnicowana oraz że nie jest możliwe precyzyjne ustalenie jej zakresu podmiotowego. Niektóre kategorie „techników medycznych” mogą być uznane za wykonujące zawód medyczny na podstawie pierwszej z wymienionych przesłanek, tzn. posiadania uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów. Tak jest w przypadku techników dentystycznych oraz uprawnionych techników dentystycznych, którzy zgodnie z dekretem z dnia 5 lipca 1946 r. o wykonywaniu czynności techniczno-dentystycznych (Dz. U. z 1947 r. Nr 27, poz. 104, ze zm.) są uprawnieni do wykonywania czynności techniczno-dentystycznych, stanowiących w myśl art. 3 pkt 13 ustawy o z.o.z. świadczenia zdrowotne. Na tej samej zasadzie za wykonujących zawód medyczny uznać można techników analityki medycznej, którzy w myśl art. 6a ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2004 r. Nr 144, poz. 1529 ze zm.) uprawnieni są do wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej, stanowiących świadczenia zdrowotne w myśl art. 3 pkt 7 ustawy o z.o.z.

W odniesieniu do pozostałych osób, pretendujących do grupy „techników medycznych”, nie istnieją odrębne przepisy, które stanowiłyby, że są one uprawnione do udzielania świadczeń zdrowotnych. Nie spełniają oni wymienionego wyżej kryterium ustawowego uregulowania zawodu. Identyfikując zawody, które ewentualnie mogłyby mieścić się w grupie „techników medycznych”, można by pomocniczo uwzględnić dane zawarte w załącznikach: do rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 8 maja 2004 r. w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego (Dz. U. z 2004 r. Nr 114, poz. 1195 ze zm.; dalej: rozporządzenie MENiS) oraz do rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 8 grudnia 2004 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności dla potrzeb rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (Dz. U. z 2004 r. Nr 265, poz. 2644; dalej: rozporządzenie MGiP). Pierwsze z rozporządzeń pozwala uznać, że skoro w wymienionych w nim zawodach prowadzone jest szkolnictwo, to osoby kończące szkoły o takich kierunkach medycznych nabywają fachowe kwalifikacje właściwe dla tych kierunków. Drugie z rozporządzeń wymienia zawody uszeregowane „na podstawie podobieństwa kwalifikacji zawodowych wymaganych dla realizacji zadań danego zawodu”. A zatem również potwierdza konieczność posiadania określonych kwalifikacji fachowych do wykonywania wymienionych w nim zawodów.

W myśl rozporządzenia MGiP w wielkiej grupie zawodów „technicy i inny średni personel” mieści się grupa średnia zawodów o nazwie „średni personel ochrony zdrowia”. Obejmuje ona m.in. następujące zawody: technik optyk, technik dentystyczny, technik masażysta, technik fizjoterapii, technik ortopeda, technik farmaceutyczny, technik elektroniki medycznej, technik elektroradiolog. Rozporządzenie MENiS w ramach grupy zawodów określonej mianem „średni personel ochrony zdrowia (z wyjątkiem pielęgniarek i położnych)” wymienia w załączniku te same zawody, z wyłączeniem technika fizjoterapii, z § 2 tego rozporządzenia wynika bowiem, że z rokiem szkolnym 2004/2005 zakończona została rekrutacja do klas pierwszych szkół prowadzących kształcenie w tym zawodzie. Należy dodatkowo zauważyć, że wymienione rozporządzenia wyliczają także szereg innych zawodów należących do grupy zawodów „średniego personelu ochrony zdrowia”, które jednak nie są określone

mianem „technik” (np. asystentka stomatologiczna, higienistka stomatologiczna, ortoptystka, terapeuta zajęciowy, operator systemów sterylizacji artykułów sanitarnych).

Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego, powyższa analiza dowodzi, że istnieją zawody, które można byłoby określić zbiorczym mianem zawodów technicznych wykonywanych przez „średni personel ochrony zdrowia”. Niemniej jednak, na podstawie obowiązujących przepisów, nie można jednoznacznie stwierdzić, czy wszystkie osoby wykonujące te zawody są „technikami medycznymi”. Analiza obowiązujących przepisów wskazuje, że pojęcie „technik medyczny” jest co do zasady stosowane jako określenie stanowiska pracy, a nie zawodu. Nie jest też możliwe jednoznaczne ustalenie, czy osoby wykonujące poszczególne, wyżej wymienione zawody, w ramach swych obowiązków udzielają świadczeń zdrowotnych. W wielu wypadkach nie budzi to wątpliwości, jak np. w wypadku techników analityki medycznej; w innych jest to bardzo wątpliwe, np. w wypadku techników elektroniki medycznej.

Nie jest więc możliwe precyzyjne określenie zawodów, do których odnosiloby się określenie „technik medyczny”. Zatem nie jest również możliwa ocena, czy osoby zaliczone do takiej niejednorodnej grupy zawodowej są uprawnione do wykonywania świadczeń zdrowotnych, a tym bardziej czy mogą to czynić samodzielnie. Zdaniem Trybunału, nie zostało wykazane przez wnioskodawcę, ani nie było możliwe do ustalenia w toku wyjaśniania sprawy, że grupa „techników medycznych” spełnia kryteria uznane przez ustawodawcę za decydujące, a przez Trybunał za poddające się ocenie prawnej w kwalifikowaniu do udzielania pomocy w formie dopłat do kredytów.

Trybunał Konstytucyjny dostrzega brak precyzji i określoności zaskarżonych przepisów. Takiej praktyki stanowienia prawa nie można oceniać pozytywnie. Trybunał nie poddał jednak tego zagadnienia ocenie z punktu widzenia konstytucyjności, ponieważ wnioskodawca nie podniósł takiego zarzutu wobec zaskarżonych przepisów i nie wskazał adekwatnych wzorców kontroli konstytucyjnej.

Jak wykazano wyżej, pojęcie „technik medyczny” nie stwarza na gruncie obowiązujących przepisów możliwości precyzyjnego zidentyfikowania jego zakresu podmiotowego. Tymczasem ustawa, aby mogła poprawnie funkcjonować, musi w sposób precyzyjny i jednoznaczny określać sytuacje, do których ma zastosowanie. Trybunał podziela stanowisko Sejmu, że „niedopuszczalne (...) byłoby utrzymywanie sytuacji prawnej, w której ustawodawca angażuje środki publiczne na pomoc w uruchomieniu własnej działalności grupie zawodowej niedającej się zidentyfikować na podstawie obowiązującej klasyfikacji”. Dlatego stwierdzenie przez Trybunał niekonstytucyjności zaskarżonych przepisów w zakresie, w jakim wnosi o to wnioskodawca, czyli w zakresie, w jakim ustawa o dopłatach pomija grupę zawodową „techników medycznych”, nie jest możliwe.

Z powyższych względów Trybunał orzekł, jak w sentencji.