



# ORZECZNICTWO TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO ZBIÓR URZĘDOWY

Seria A

Warszawa, dnia 1 grudnia 2022 r.

Pozycja 70

## POSTANOWIENIE z dnia 9 listopada 2022 r. Sygn. akt K 26/20

### Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Michał Warciński – przewodniczący  
Stanisław Piotrowicz  
Julia Przyłębska  
Wojciech Sych  
Bogdan Świączkowski – sprawozdawca,

po rozpoznaniu, na posiedzeniu niejawnym w dniu 9 listopada 2022 r., wniosku Krajowej Rady Fizjoterapeutów o zbadanie zgodności:

- 1) art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, ze zm.) z art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej,
- 2) § 2 ust. 1, ust. 2, ust. 3 i ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628) z art. 32 i art. 2 Konstytucji,
- 3) § 2 ust. 1, ust. 2 pkt 4 i 5, ust. 3 oraz ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 34, ze zm.), w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2019 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1629), z art. 32 i art. 2 Konstytucji,

p o s t a n a w i a:

**umorzyć postępowanie.**

**Orzeczenie zapadło jednogłośnie.**

### UZASADNIENIE

#### I

1. W *petitum* wniosku z 29 października 2019 r. Krajowa Rada Fizjoterapeutów (dalej: wnioskodawca), działając na podstawie art. 191 ust. 1 pkt 4 i ust. 2 w związku z art. 188 pkt 1

i 3 Konstytucji, wniosła o stwierdzenie niekonstytucyjności wybranych przepisów prawnych. Zdaniem wnioskodawcy art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach) pozostawał niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji. Wnioskodawca przedstawił również wątpliwości co do zgodności z art. 32 i art. 2 Konstytucji następujących przepisów rangi rozporządzenia: § 2 ust. 1, ust. 2, ust. 3 i ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628; dalej: rozporządzenie zmieniające I); § 2 ust. 1, ust. 2 pkt 4 i 5, ust. 3 oraz ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 34, ze zm.; dalej: rozporządzenie styczniowe), w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2019 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1629; dalej: rozporządzenie zmieniające II; dalej łącznie: rozporządzenie styczniowe w brzmieniu nadanym rozporządzeniem zmieniającym II).

1.1. W odniesieniu do art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach wnioskodawca wskazał, że przedmiot kontroli – stanowiący tzw. delegację ustawową upoważniającą właściwego ministra do wydania rozporządzenia, nie spełniał standardu określonego w art. 92 ust. 1 Konstytucji, delegacja ustawowa bowiem nie miała charakteru szczegółowego w aspekcie treściowym, tj. nie zawierała wytycznych co do treści aktu wykonawczego.

1.2. W odniesieniu do przepisów rozporządzeń stanowiących przedmiot kontroli wnioskodawca stwierdził, że wprowadziły mechanizm zapewniający przekazanie środków finansowych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (dalej: NFZ) na podwyżkę wynagrodzeń niektórych grup zawodowych wykonujących zawód medyczny (pielęgniarek, położnych – rozporządzenie zmieniające I oraz ratowników medycznych – rozporządzenie styczniowe w brzmieniu nadanym rozporządzeniem zmieniającym II).

We wniosku podano w wątpliwość czy kwestia podwyżek płac wybranych medycznych grup zawodowych może być uregulowana w akcie podustawowym. Ponadto wnioskodawca stwierdził, że kwestia wzrostu wynagrodzeń osób wykonujących zawód medyczny została przez prawodawcę uregulowana wybiórczo i fragmentarycznie, co przybrało formę zapewnienia wzrostu świadczeń wybranym grupom zawodowym, z wyłączeniem innych grup profesji medycznych – szczególnie fizjoterapeutów.

2. W piśmie procesowym z 26 stycznia 2021 r. Rzecznik Praw Obywatelskich poinformował, że nie zgłasza udziału w postępowaniu.

3. W piśmie procesowym z 27 stycznia 2021 r. Minister Zdrowia (dalej: minister) zajął stanowisko w sprawie. Minister wniósł o stwierdzenie, że: art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach jest zgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji; § 2 ust. 1, ust. 2, ust. 3 i ust. 4 pkt 1 rozporządzenia zmieniającego I jest zgodny z art. 32 i art. 2 Konstytucji; § 2 ust. 1, ust. 2 pkt 4 i 5, ust. 3 oraz ust. 4 pkt 1 rozporządzenia styczniowego w brzmieniu nadanym rozporządzeniem zmieniającym II jest zgodny z art. 32 i art. 2 Konstytucji.

Minister nie zgodził się z zarzutem wnioskodawcy, że art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach ma charakter upoważnienia blankietowego i tym samym nie spełnia standardu konstytucyjnego (por. stanowisko ministra, s. 3-4).

Zarzuty wnioskodawcy dotyczące konstytucyjności rozporządzeń minister uznał za nieuzasadnione, zwrócił również uwagę, że wysokość wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne ulegała konsekwentnym wzrostom.

4. W piśmie procesowym z 1 października 2021 r. Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (dalej: Sejm) zajął stanowisko uczestnika postępowania. Powołując art. 69 ust. 2 w związku z art. 42 pkt 3 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2393; dalej: u.o.t.p.TK), stanowisko Sejmu zostało ograniczone do problemu konstytucyjności przepisu rangi ustawy.

Sejm zajął stanowisko, że art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach w zakresie, w jakim odnosi się do zawartych w nim wytycznych, jest zgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji. Zdaniem Sejmu w kwestionowanym przepisie umieszczono wystarczające wytyczne co do treści wydawanego na jego podstawie rozporządzenia. Uczestnik postępowania zwrócił uwagę, że zawarte w treści delegacji ustawowej sformułowania „kierując się interesem świadczeniobiorców” oraz „koniecznością właściwego wykonania umów” stanowią wystarczające wytyczne dla organu wydającego rozporządzenie (por. stanowisko Sejmu, s. 14-17).

5. W piśmie procesowym z 6 grudnia 2021 r. Prokurator Generalny (dalej także: PG) zajął stanowisko w sprawie i wniósł o umorzenie postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, z uwagi na niedopuszczalność wydania wyroku.

Zdaniem Prokuratora Generalnego przepisy poddane kontroli nie dotyczyły spraw objętych zakresem działania wnioskodawcy, co implikuje wniosek, że wymóg opisany w art. 191 ust. 2 Konstytucji nie został spełniony. PG uznał, że przepisy wskazane w *petitum* wniosku są adresowane do: ministra właściwego do spraw zdrowia; świadczeniodawców; podwykonawców; dyrektorów właściwych oddziałów wojewódzkich NFZ (por. stanowisko PG, s. 13). W ocenie Prokuratora Generalnego za adresatów kwestionowanych regulacji nie mogą być uznani ani wnioskodawca, ani poszczególni fizjoterapeuci, których prawa i obowiązki nie są regulowane w przepisach stanowiących przedmiot kontroli (por. tamże, s. 14).

## II

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

### 1. Uwagi ogólne.

1.1. Postanowieniem z 16 grudnia 2020 r. (sygn. Tw 13/19, OTK ZU B/2021, poz. 55) Trybunał Konstytucyjny nadał wnioskowi dalszy bieg. Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem orzecznictwa Trybunał Konstytucyjny zobowiązany jest do oceny – aż do wydania orzeczenia – czy w sprawie nie zaistniała negatywna przesłanka procesowa skutkująca koniecznością umorzenia postępowania (por. np. wyrok TK z 30 września 2014 r., sygn. SK 22/13, OTK ZU nr 8/A/2014, poz. 96). Negatywne przesłanki procesowe mogą ujawnić się także w dalszych fazach postępowania. Wydane w fazie tzw. kontroli wstępnej postanowienie o nadaniu dalszego biegu wnioskowi pochodzącemu od podmiotów legitymowanych szczególnie nie przesądza w efekcie o merytorycznym rozpoznaniu takiego wniosku (por. postanowienie TK z 20 listopada 2019 r., sygn. K 2/18, OTK ZU A/2019, poz. 63). Mając powyższe na uwadze, Trybunał Konstytucyjny w obecnym składzie dokonał analizy formalnoprawnej wniosku.

## 2. Przedmiot oraz wzorce kontroli.

2.1. Krajowa Rada Fizjoterapeutów (dalej także: wnioskodawca) wniosła o stwierdzenie, że art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (ówcześnie: Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, ze zm.; obecnie: Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach) jest niezgodny z art. 92 ust. 1 Konstytucji.

Przepis będący przedmiotem kontroli głosi, że: „Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, ogólne warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, kierując się interesem świadczeniobiorców oraz koniecznością zapewnienia właściwego wykonania umów”. Z kolei wzorzec kontroli brzmi: „Rozporządzenia są wydawane przez organy wskazane w Konstytucji, 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”.

2.2. Kolejnym przedmiotem kontroli wnioskodawca uczynił § 2 ust. 1, ust. 2, ust. 3 i ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628; dalej: rozporządzenie zmieniające I). Zaskarżone przepisy głoszą:

„1. W terminie 14 dni od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia świadczeniodawca posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przekaże do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, za pośrednictwem serwisów internetowych, o których mowa w § 10 załącznika do rozporządzenia zmienianego w § 1, informację, według stanu na dzień 1 sierpnia 2019 r., o liczbie pielęgniarek i położnych, wykonujących u tego świadczeniodawcy zawód w rozumieniu art. 19 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 576, 577, 1490 i 1590) oraz w formie indywidualnej praktyki pielęgniarki lub położnej wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarki lub położnej wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego i realizujących świadczenia opieki zdrowotnej, w przeliczeniu na liczbę etatów albo równoważników etatów, realizujących te świadczenia oraz w podziale na formę wykonywania zawodu, o której mowa w art. 19 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

2. Informację określoną w ust. 1 świadczeniodawca, z wyłączeniem świadczeniodawcy posiadającego umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczeń, dla których jednostką rozliczeniową jest kapitacyjna stawka roczna, sporządza w 2019 r., także według stanu na dzień 1 października 2019 r., i przekazuje do dnia 14 października 2019 r.

3. Informację określoną w ust. 1 świadczeniodawca sporządza w 2020 r. według stanu na dzień 1 stycznia 2020 r. i przekazuje do dnia 14 stycznia 2020 r.

4. Dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia jest obowiązany, na podstawie danych przekazanych zgodnie z ust. 1-3, w terminie 14 dni od dnia ich otrzymania, do przedstawienia świadczeniodawcy zmiany umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmującej:

1) wysokość dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne w okresie od dnia 1 września 2019 r. do dnia 31 marca 2020 r., w sposób gwarantujący wypłatę kwot, o których mowa w § 4 ust. 5 pkt 3, ust. 6 pkt 3 i § 4a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie

w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1628 oraz z 2018 r. poz. 1681)”.

Wzorcami kontroli uczyniono dwa przepisy konstytucyjne. Zgodnie z art. 32 ust. 1 i 2 Konstytucji: „Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne” oraz „Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiejkolwiek przyczyny”. Z kolei art. 2 Konstytucji stanowi, że: „Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej”.

2.3. Ostatnią grupę przepisów poddanych kontroli stanowiły § 2 ust. 1, ust. 2 pkt 4 i 5, ust. 3 oraz ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 34, ze zm.; dalej: rozporządzenie styczniowe), w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2019 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1629; dalej: rozporządzenie zmieniające II; dalej łącznie: rozporządzenie styczniowe w brzmieniu nadanym rozporządzeniem zmieniającym II). Brzmienie zaskarżonych ustępów § 2:

„1. Świadczeniodawca realizujący umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne lub ratownictwo medyczne przekazuje do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej «Funduszem», za pośrednictwem serwisów internetowych, o których mowa w § 10 załącznika do rozporządzenia zmienianego w § 1, informację o liczbie:

1) ratowników medycznych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów w rodzaju leczenie szpitalne,

2) ratowników medycznych oraz dyspozytorów medycznych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów w rodzaju ratownictwo medyczne, z wyłączeniem dyspozytorów medycznych będących pielęgniarkami systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne,

3) ratowników medycznych oraz pielęgniarek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne wykonujących zawód w zespole ratownictwa medycznego u podwykonawcy – w przeliczeniu na liczbę etatów albo równoważników etatów.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1, świadczeniodawca przekazuje według stanu na dzień: (...)

4) 1 października 2019 r. – w terminie do dnia 14 października 2019 r.;

5) 1 stycznia 2020 r. – w terminie do dnia 14 stycznia 2020 r.

3. Podwykonawca, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, przekazuje do świadczeniodawcy informacje o liczbie ratowników medycznych oraz pielęgniarek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne wykonujących zawód w zespole ratownictwa medycznego u tego podwykonawcy, w terminie pozwalającym na dochowanie terminów określonych w ust. 2.

4. Dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu jest obowiązany, na podstawie danych przekazanych zgodnie z ust. 1-3, w terminie 14 dni od dnia ich otrzymania, do przedstawienia świadczeniodawcy zmiany umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmującej:

1) wysokość dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez osoby, o których mowa w ust. 1, w okresie od dnia 1 stycznia 2019 r. do dnia 31 marca 2020 r. w kwocie stanowiącej iloczyn liczby etatów albo równoważników etatów i kwoty określonej w § 3”. Wzorcami kontroli ponownie uczyniono art. 32 i art. 2 Konstytucji.

### 3. Ocena dopuszczalności wyrokowania.

3.1. Zgodnie z dyspozycją art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK Trybunał Konstytucyjny wydaje na posiedzeniu niejawnym postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli wydanie orzeczenia merytorycznego (wyroku) jest niedopuszczalne. Przesłanka niedopuszczalności wyrokowania zaktualizowała się w sprawie o sygn. K 26/20. Swoje stanowisko Trybunał Konstytucyjny oparł na następujących argumentach.

3.2. Ustrojodawca wyposażył, na podstawie art. 191 ust. 1 pkt 4 *in fine* Konstytucji, ogólnokrajowe władze organizacji zawodowych w prawo inicjowania abstrakcyjnej kontroli konstytucyjności prawa. Zgodnie z ust. 2 tegoż artykułu wskazane podmioty mogą wystąpić do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem, jeżeli akt normatywny dotyczy spraw objętych ich zakresem działania. Regulacja konstytucyjna tworzy instytucję tzw. legitymacji wnioskowej rzeczowo ograniczonej (szczególnej).

Wątpliwości Trybunału nie wzbudziła kwalifikacja Krajowej Rady Fizjoterapeutów jako ogólnokrajowej władzy organizacji zawodowej. Posługując się wykładnią językową oraz systemową art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji, przyjęto, że organizacja zawodowa winna spełniać określone warunki, a mianowicie: kryterium podmiotowe (powinna zrzeszać osoby fizyczne), kryterium przedmiotowe (członkowie danej organizacji winni stale i w celach zarobkowych wykonywać jedno lub kilka wyodrębnionych zajęć, które mogą być uznane za zawód) oraz kryterium funkcjonalne (podstawowym celem i funkcją takiej organizacji winno być reprezentowanie interesów całego środowiska, całej grupy zawodowej) – por. postanowienie TK z 30 maja 2000 r., sygn. U 5/99, OTK ZU nr 4/2000, poz. 114.

Normatywną podstawę wykonywania zawodu fizjoterapeuty stanowi ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2022 r. poz. 168; dalej: u.z.f.). W myśl art. 1 ust. 2 u.z.f. określa ona organizację i zadania samorządu zawodowego fizjoterapeutów oraz prawa i obowiązki jego członków. Zgodnie z art. 3 ust. 1 u.z.f.: „Samorząd zawodowy fizjoterapeutów, zwany dalej «samorządem», reprezentuje osoby wykonujące zawód fizjoterapeuty oraz sprawuje pieczę nad należyтым wykonywaniem tego zawodu w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony”. Przynależność fizjoterapeutów do samorządu ma charakter obligatoryjny (ust. 2 tegoż artykułu). W myśl art. 3 ust. 4 u.z.f. jednostką organizacyjną samorządu – wyposażoną w osobowość prawną jest Krajowa Izba Fizjoterapeutów (dalej: KIF) z siedzibą w Warszawie. Art. 62 ust. 1 u.z.f. przewiduje przykładowy katalog zadań samorządu, do których należy m.in. reprezentowanie fizjoterapeutów (pkt 2). Wnioskodawca – Krajowa Rada Fizjoterapeutów – jest organem KIF w rozumieniu art. 64 ust. 1 pkt 2 u.z.f., upoważnionym z mocy art. 77 pkt 1 u.z.f. do reprezentowania samorządu wobec organów państwowych i samorządowych, sądów, organów Narodowego Funduszu Zdrowia, instytucji i organizacji. KIF jest organizacją zawodową, obowiązkowo zrzeszającą wszystkich fizjoterapeutów wykonujących zawód na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej, a wnioskodawca (Krajowa Rada Fizjoterapeutów) jest jej organem (w rozumieniu ustawowym) oraz ogólnokrajową władzą (w rozumieniu konstytucyjnym).

Wobec powyższego Trybunał uznał, że wnioskodawca jest podmiotem, o którym stanowi art. 191 ust. 1 pkt 4 *in fine* Konstytucji.

3.3. W dalszej kolejności należało ustalić, czy przedmiot kontroli wskazany w pkt 1, 2 oraz 3 *petitum* wniosku dotyczy spraw objętych zakresem działania wnioskodawcy. Na tak przedstawioną wątpliwość Trybunał Konstytucyjny udzielił odpowiedzi negatywnej.

W dotychczasowym orzecznictwie Trybunału ugruntował się pogląd nakazujący ścisłą wykładnię sformułowania „dotyczy spraw objętych ich zakresem działania” (por. postanowienie TK z 21 listopada 2001 r., sygn. K 31/01, OTK ZU nr 8/2001, poz. 264). Inna wykład-

nia doprowadziłaby do rozszerzenia zakresu legitymacji procesowej czynnej podmiotów wskazanych w art. 191 ust. 1 pkt 3-5 Konstytucji, co stanowiłoby naruszenie nie tylko dosłownego brzmienia ustawy zasadniczej, lecz także *ratio* Konstytucji.

W orzeczeniu wydanym w pełnym składzie, Trybunał Konstytucyjny zauważył, że: „wskazówek istotnych dla interpretacji wyrażenia «sprawy objęte zakresem działania» dostarcza już art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji. Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego, nieprzypadkowo w jednym przepisie przyznano uprawnienia do występowania z wnioskiem o zbadanie hierarchicznej zgodności norm ogólnokrajowym organom związków zawodowych, władzom organizacji pracodawców i organizacji zawodowych. To bowiem znaczy, że intencją ustrojodawcy było objęcie ochroną tylko takich interesów tychże podmiotów, «które mają pewien wspólny mianownik». Są to – odpowiednio – interesy pracodawców w związku z zatrudnianiem pracowników, interesy pracownicze oraz interesy związane z wykonywaniem zawodu (...). Zatem legitymacja ogólnokrajowych władz organizacji zawodowych, w tym samorządów zawodowych zrzeszających osoby wykonujące zawód zaufania publicznego, koncentruje się wokół spraw dotyczących wykonywania określonego zawodu przez członków korporacji, zwłaszcza w aspekcie nałożonych obowiązków i przyznanych uprawnień” (wyrok TK z 30 listopada 2011 r., sygn. K 1/10, OTK ZU nr 9/A/2011, poz. 99).

Zgodnie z art. 4 ust. 2 u.z.f. wykonywanie zawodu fizjoterapeuty polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności: „1) diagnostyce funkcjonalnej pacjenta; 2) kwalifikowaniu, planowaniu i prowadzeniu fizykoterapii; 3) kwalifikowaniu, planowaniu i prowadzeniu kinezyterapii; 4) kwalifikowaniu, planowaniu i prowadzeniu masażu; 5) zleceniu wyrobów medycznych, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 523, 1292, 1559 i 2054); 6) dobieraniu do potrzeb pacjenta wyrobów medycznych; 7) nauczaniu pacjentów posługiwania się wyrobami medycznymi; 8) prowadzeniu działalności fizjoprofilaktycznej, polegającej na popularyzowaniu zachowań prozdrowotnych oraz kształtowaniu i podtrzymywaniu sprawności i wydolności osób w różnym wieku w celu zapobiegania niepełnosprawności; 9) wydawaniu opinii i orzeczeń odnośnie do stanu funkcjonalnego osób poddawanych fizjoterapii oraz przebiegu procesu fizjoterapii; 10) nauczaniu pacjentów mechanizmów kompensacyjnych i adaptacji do zmienionego potencjału funkcji ciała i aktywności”. Zgodnie z art. 4 ust. 3 u.z.f. za wykonywanie zawodu fizjoterapeuty uznawane jest również: „1) nauczanie zawodu fizjoterapeuty oraz wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego fizjoterapeutów; 2) prowadzenie prac naukowo-badawczych w zakresie fizjoterapii; 3) kierowanie pracą zawodową osób wykonujących zawód fizjoterapeuty; 4) zatrudnienie na stanowiskach administracyjnych, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem lub nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej; 5) wykonywanie czynności zawodowych określonych w ust. 2 niebędących świadczeniami zdrowotnymi w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711 i 1773) w podmiocie, który nie jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą”.

Trybunał Konstytucyjny nie podzielił poglądu wnioskodawcy, zgodnie z którym kwestionowane przepisy mają bezpośredni wpływ na wykonywanie zawodu fizjoterapeuty u świadczeniodawcy, który zawarł z Narodowym Funduszem Zdrowia (dalej: NFZ) umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Wobec powyższego należało z osobna odnieść się do poszczególnych przepisów prawnych stanowiących przedmiot kontroli.

3.4. Trybunał Konstytucyjny uznał, że art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach jest przepisem kompetencyjnym, zawierającym delegację ustawową, tj. szczegółowe upoważnienie

nie adresowane do ministra właściwego do spraw zdrowia uprawniające do wydania rozporządzenia określającego ogólne warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Adresatem art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach nie są poszczególni fizjoterapeuci, jak również wnioskodawca będący władzą (i organem) ogólnokrajowej organizacji zawodowej zrzeszającej fizjoterapeutów.

Trybunał Konstytucyjny dostrzegł, że fizjoterapeuci mogą wykonywać swój zawód w podmiotach zapewniających świadczenia zdrowotne finansowane ze środków NFZ. Niedojście do skutku umowy między świadczeniodawcą oraz NFZ może skutkować niepowstaniem miejsca pracy, w którym fizjoterapeuta mógłby wykonywać swój zawód – co w konsekwencji może przekładać się na sytuację prawną i faktyczną fizjoterapeuty. Powyższy potencjalny wpływ nie może jednak uzasadniać wystąpienia z przedmiotowym wnioskiem. Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie jest wykonywaniem zawodu fizjoterapeuty w rozumieniu art. 4 ust. 2 i 3 u.z.f., lecz działalnością organizacyjną podejmowaną przez podmioty inne niż fizjoterapeuci. Nie może być również zakwalifikowane jako udzielanie świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 5 pkt 40 ustawy o świadczeniach, tj. jako „działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania”. Zawarcie umowy ma na celu stworzenie materialnej podstawy umożliwiającej m.in. fizjoterapeutom (ale także pracownikom wykonującym inny zawód medyczny) świadczenie pracy, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych zgodnie z właściwymi regulacjami normatywnymi. Nie sposób rozsądnie zakładać, że wnioskodawca mógł skutecznie zainicjować kontrolę kwestionowanego przepisu, z uwagi na pośredni i potencjalny związek zachodzący pomiędzy przepisem upoważniającym do określenia na poziomie rozporządzenia ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (zawieranych następnie pomiędzy NFZ a świadczeniodawcą) a wykonywaniem pracy fizjoterapeuty, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, finansowanych przez państwo przy pomocy tychże umów. Przyjęcie odmiennego założenia implikowałoby błędny wniosek, że wnioskodawca jest legitymowany do zaskarżenia każdego aktu normatywnego tworzącego jurydyczną podstawę systemu opieki zdrowotnej.

Uczynienie wzorcem kontroli art. 92 ust. 1 Konstytucji, traktującego o źródłach prawa powszechnie obowiązującego oraz określającego sposób zredagowania delegacji ustawowej, zdaniem Trybunału potwierdza tezę, że postawiony zarzut nakierowany był w rzeczywistości na ochronę interesu ogólnospołecznego, polegającego na doprowadzeniu do wyeliminowania z polskiego systemu prawnego niekonstytucyjnego – zdaniem wnioskodawcy – przepisu prawnego, którego wadliwość miała polegać na niewskazaniu szczegółowych wytycznych co do treści rozporządzenia wykonawczego wydawanego na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach. Działanie takie zdaniem Trybunału należy do kompetencji podmiotów legitymowanych generalnie, wnioskodawca zaś ze swojej legitymacji wnioskowej powinien korzystać w celu ochrony interesów fizjoterapeutów w kontekście wykonywanego przez nich zawodu.

3.5. W odniesieniu do przepisów rozporządzeń wskazanych w pkt 2 i 3 *petitum* wniosku Trybunał Konstytucyjny również uznał, że nie mogą zostać zakwalifikowane jako dotyczące spraw objętych zakresem działania wnioskodawcy. Kwestionowane przepisy statuuja obowiązki o charakterze informacyjnym nałożone na konkretnie wskazane podmioty. Adresowane są do: świadczeniodawców (por. § 2 ust. 1, ust. 2 i ust. 3 rozporządzenia zmieniającego I oraz § 2 ust. 1, ust. 2 pkt 4 i 5 rozporządzenia styczeniowego w brzmieniu nadanym rozporządzeniem zmieniającym II) oraz podwykonawców (por. § 2 ust. 3 rozporządzenia styczeniowego w brzmieniu nadanym rozporządzeniem zmieniającym II). Zobowiązują również



dyrektorów właściwych oddziałów wojewódzkich NFZ do podjęcia – na podstawie uprzednio zdobytych danych – działań polegających na przedstawieniu świadczeniodawcom zmian umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujących wysokość dodatkowych środków na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez przedstawicieli enumeratywnie wskazanych zawodów medycznych (por. § 2 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia zmieniającego I oraz § 2 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia styczniowego w brzmieniu nadanym rozporządzeniem zmieniającym II). Kwestionowane przepisy rozporządzeń nie są adresowane do wnioskodawcy ani do poszczególnych fizjoterapeutów zrzeszonych w KIF. Przepisy nie statuuje praw przynależnych fizjoterapeutom, nie kreują obowiązków, jak również nie odnoszą się do sposobu wykonywania tego zawodu medycznego. Spełnianie obowiązków nałożonych przez przepisy prawne wskazane w pkt 2 i 3 *petitum* wniosku nie jest wykonywaniem zawodu fizjoterapeuty w rozumieniu art. 4 ust. 2 i 3 u.z.f. Nie może być także zakwalifikowane jako wykonywanie świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 5 pkt 40 ustawy o świadczeniach.

Przedmiot kontroli nie kształtuje sytuacji prawnej fizjoterapeutów w zakresie wykonywanego zawodu. Kwestionowane przepisy służą wykonywaniu czynności z zakresu organizowania działalności leczniczej, współtworząc mechanizm otrzymywania przez świadczeniodawców (po wcześniejszym przekazaniu dyrektorom właściwych oddziałów wojewódzkich NFZ informacji dotyczących liczby etatów objętych wzrostem wynagrodzeń) dodatkowych środków finansowych pochodzących z NFZ na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych, wykonywane przez wprost wskazanych przedstawicieli zawodów medycznych, z zagwarantowaniem im wzrostu średniego miesięcznego wynagrodzenia.

Ponadto Trybunał Konstytucyjny zauważył, że wnioskodawca legitymowany szczególnie nie może skutecznie dowodzić, iż kwestionowane przepisy prawne dotyczą spraw objętych zakresem jego działania, z uwagi na to, że mogą oddziaływać na sytuację finansową grupy zawodowej przez niego reprezentowanej. Przyjęcie odmiennego poglądu oznaczałoby dokonanie redefinicji ograniczenia legitymacji wnioskowej wynikającego z art. 191 ust. 2 Konstytucji, a w konsekwencji rozszerzenie zakresu legitymacji wnioskowej ogólnokrajowych władz organizacji zawodowych, które z woli ustrojodawcy zostały wyposażone jedynie w legitymację rzeczowo ograniczoną.

3.6. Wobec stwierdzenia, że wszystkie kwestionowane przepisy prawne wskazane w pkt 1, 2 oraz 3 *petitum* wniosku nie są adresowane do wnioskodawcy i osób wykonujących zawód fizjoterapeuty oraz nie kształtują sytuacji prawnej fizjoterapeutów w zakresie wykonywanego przez nich zawodu medycznego, należało uznać, że wnioskodawca wykroczył poza zakres legitymacji rzeczowo ograniczonej. Krajowa Rada Fizjoterapeutów wystąpiła do Trybunału Konstytucyjnego o dokonanie hierarchicznej kontroli aktów normatywnych (przepisów prawnych w nich zawartych), które nie dotyczyły spraw objętych jej zakresem działania. Uwzględniając zawartość normatywną wskazanego w *petitum* przedmiotu kontroli, Trybunał Konstytucyjny uznał, że postępowanie zostało zainicjowane przez podmiot nieuprawniony (brak legitymacji wnioskowej). Krajowa Rada Fizjoterapeutów nie była legitymowana na podstawie art. 191 ust. 1 pkt 4 *in fine* w związku z art. 191 ust. 2 Konstytucji do wystąpienia o zbadanie przepisów prawnych objętych wnioskiem, co wywołało konieczność umorzenia postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, wobec niedopuszczalności wydania wyroku.

Z tych względów należało postanowić jak w sentencji.