



ORZECZNICTWO TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO ZBIÓR URZĘDOWY

Seria A

Warszawa, dnia 16 lipca 2025 r.

Pozycja 71

POSTANOWIENIE z dnia 10 lipca 2025 r. Sygn. akt K 16/23

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Krystyna Pawłowicz – przewodniczący
Justyn Piskorski – sprawozdawca
Bogdan Święczkowski
Michał Warciński
Rafał Wojciechowski,

po rozpoznaniu, na posiedzeniu niejawnym w dniu 10 lipca 2025 r., wniosku Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej o zbadanie zgodności:

art. 4 ust. 3 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 12 ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. poz. 1972) w zakresie, w jakim przewiduje, że Centralny Rejestr Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego jest jawny w odniesieniu do informacji o przyczynie utraty przez osobę wykonującą zawód medyczny uprawnienia do wykonywania tego zawodu, z art. 47 oraz art. 51 ust. 2 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji,

p o s t a n a w i a:

umorzyć postępowanie.

Orzeczenie zapadło jednogłośnie.

UZASADNIENIE

I

1. Wnioskiem z 4 października 2023 r. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej (dalej: Wnioskodawca) na podstawie art. 191 ust. 1 pkt 1 Konstytucji wniósł o zbadanie zgodności art. 4 ust. 3 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 12 ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. poz. 1972; dalej: u.n.z.m.) „w zakresie, w jakim przewiduje, że Centralny Rejestr Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego jest jawny w odniesieniu do informacji o przyczynie utraty przez osobę wykonującą zawód medyczny uprawnienia do wykonywania tego zawodu”, z art. 47 oraz art. 51 ust. 2 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

1.1. Wnioskodawca wskazał, że podziela założenia leżące u podstaw u.n.z.m. i z tego względu 1 września 2023 r. ją podpisał. Podniósł jednak, że w toku prac legislacyjnych wyrażona została wątpliwość konstytucyjnoprawna dotycząca rozwiązania przewidzianego w art. 4 ust. 3 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 12 u.n.z.m., „zgodnie z którym do kategorii jawnych ustawodawca zakwalifikował w rejestrze dane i informacje dotyczące osoby wykonującej zawód medyczny w zakresie przyczyny utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego. Przyczyną utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego (...) jest utrata albo ograniczenie zdolności do czynności prawnych, pozbawienie praw publicznych, prawomocne skazanie za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz pozbawienie uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego, jako kara wymierzona za przewinienie zawodowe (art. 10 ust. 1 [u.n.z.m]). Taka konstrukcja normatywna budzi wątpliwości pod względem dochowania przez ustawodawcę standardów konstytucyjnych odnoszących się do prawa do prywatności” (s. 5). W uzasadnieniu projektu ustawy (druk sejmowy nr 3183/IX kadencja) nie wskazano *ratio legis* tego rozwiązania. Zastrzeżenia o charakterze konstytucyjnoprawnym podniesiono już podczas drugiego czytania projektu ustawy, jak również w opinii Biura Legislacyjnego Senatu z 26 czerwca 2023 r. Poprawka Senatu, której celem było wyłączenie informacji o przyczynie utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego z zakresu danych, których jawność przewidziano w Centralnym Rejestrze Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego (dalej: rejestr), została odrzucona 17 sierpnia 2023 r. przez Sejm, po negatywnym zaopiniowaniu przez Komisję Zdrowia.

Ujawnienie w rejestrze informacji o przyczynie utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego jest „równoznaczne z ujawnieniem informacji o utracie albo ograniczeniu zdolności do czynności prawnych. Tymczasem informacje o stanie zdrowia stanowią informacje o charakterze wrażliwym, i podlegają szczególnej ochronie” (s. 8). Ujawnienie takiej przyczyny jest też „równoznaczne z ujawnieniem informacji o pozbawieniu osoby praw publicznych, prawomocnym skazaniu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz pozbawieniu uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego orzeczeniem Komisji Odpowiedzialności Zawodowej. Ten rodzaj informacji również jest objęty szczególną ochroną w systemie prawa” (tamże). Prezydent wskazał, że ze względu na konstytucyjne gwarancje prawa do prywatności podziela podniesione wątpliwości dotyczące tego rozwiązania. Ustawodawca powinien wyważyć proporcje między dobrem chronionym a dobrem podlegającym ograniczeniu. Projektodawca u.n.z.m. takiej analizy nie przeprowadził.

1.2. Upublicznienie informacji o utracie uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego w razie wystąpienia przesłanki, o jakiej mowa w art. 10 ust. 1 pkt 1 u.n.z.m., a zatem okoliczności ubezwłasnowolnienia częściowego albo całkowitego, wiąże się z ujawnieniem informacji o stanie zdrowia osoby. Dane w tym zakresie mają kategorię szczególnie wrażliwych i objęte są ochroną konstytucyjną. Wnioskodawca powołał się na rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, s. 1; dalej: rozporządzenie 2016/679), a także orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego. Podobnie doniosłe są także dane w przedmiocie pozbawienia praw publicznych i prawomocnego skazania za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego, które to odpowiednio łączą się z przesłankami utraty uprawnienia do wykonywania zawodu, określonymi w art. 10 ust. 1 pkt 2 i 3 u.n.z.m. Analizując zaś systemowe unormowania w tym przedmiocie, należy stwierdzić, że ograniczenia w zakresie dostępu do tych danych mają w możliwie największym zakresie służyć realizacji i zabezpieczeniu prawa do prywatności.

Analogiczne wątpliwości budzi również ujawnienie danych o ukaraniu za przewinienie zawodowe, wiążące się z przesłanką utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego, wskazaną w art. 10 ust. 1 pkt 4 u.n.z.m.

W ocenie Wnioskodawcy, żadna z wartości konstytucyjnych nie usprawiedliwia decyzji ustawodawcy o jawności rejestru we wskazanym zakresie, co przekłada się na możliwość naruszenia art. 47 oraz art. 51 ust. 2 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji. Jakkolwiek każda wolność może podlegać ograniczeniom, to wymagane jest ustanowienie tego ograniczenia w formie ustawowej oraz w zgodzie z zasadą proporcjonalności. Osoby wykonujące zawód medyczny nie stanowią jednak równorzędnej kategorii z osobami pełniącymi funkcje publiczne, wobec których, zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego, ingerencja w sferę prywatności może być większa. Zakwestionowane przez Wnioskodawcę ograniczenie nie jest przydatne, konieczne i nie odpowiada nakazowi proporcjonalności *sensu stricto*. Ujawnienie w rejestrze informacji o przyczynie utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego wiązać się będzie ze stygmatyzacją danej osoby. Upublicznienie danych o karalności może być w równym stopniu dotkliwie jak orzeczenie środka karnego podania wyroku do publicznej wiadomości.

2. W piśmie z 13 listopada 2023 r. Rzecznik Praw Obywatelskich (dalej: RPO) zgłosił udział w postępowaniu i przedstawił stanowisko w sprawie, zgodnie z którym art. 4 ust. 3 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 12 u.n.z.m. w zakresie, w jakim przewiduje, że rejestr jest jawny w odniesieniu do informacji o przyczynie utraty przez osobę wykonującą zawód medyczny uprawnienia do wykonywania tego zawodu, jest niezgodny z art. 47 oraz art. 51 ust. 2 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji. Jednocześnie poinformował, że pisemne uzasadnienie stanowiska zostanie przesłane w późniejszym terminie, co nastąpiło w piśmie z 11 stycznia 2024 r.

2.1. W uzasadnieniu stanowiska RPO, oceniając proporcjonalność art. 4 ust. 1 pkt 12 w związku z art. 4 ust. 3 u.n.z.m., wskazał, że zakres dopuszczalnej ingerencji w sferę prywatności osób wykonujących zawód medyczny, będący zawodem zaufania publicznego, jest na ogół szerszy. Jakkolwiek celem utworzenia rejestru było umożliwienie dokonywania przez pracodawców i pacjentów weryfikacji osób wykonujących zawody medyczne, to jednak nie uzasadniono konieczności ujawniania w nim tak szerokiego zakresu danych. W ocenie RPO, zakwestionowane unormowanie nie jest niezbędne dla osiągnięcia celu publicznego w postaci tej weryfikacji, a publiczny dostęp do tak szerokiego zakresu informacji godzi w gwarancje ochrony tych danych, przysługujące poszczególnym osobom. Tym bardziej, że udostępnienie informacji przewidziane zostało za pomocą Internetu, a zatem zapoznać się z nimi może nieograniczona liczba osób, jak również informacje te mogą być wykorzystane w innych celach niż wyszukiwanie lub identyfikacja osoby wykonującej zawód medyczny.

Każda z przesłanek wymienionych w art. 10 ust. 1 u.n.z.m. „odnosi się do kategorii danych podlegających szczególnej ochronie” (s. 17). Określone w art. 10 ust. 1 pkt 1 u.n.z.m. informacje dotyczą stanu zdrowia, a zatem są to dane wrażliwe, podlegające szczególnym wymogom wynikającym z rozporządzenia 2016/679. Podobnie szczególnie unormowane jest przetwarzanie danych osobowych dotyczących przesłanek utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego, określonych w art. 10 ust. 1 pkt 2 i 3 u.n.z.m. W zakresie zaś przesłanki wskazanej w art. 10 ust. 1 pkt 4 u.n.z.m. RPO wskazał, że ustawodawca wprowadził większe ograniczenia w odniesieniu do udostępniania w rejestrach publicznych informacji o karach wydanych w postępowaniach dyscyplinarnych, jeżeli chodzi o inne zawody medyczne: lekarzy, fizjoterapeutów i diagnostów laboratoryjnych.

W ocenie RPO, „przewidziany w zakwestionowanej ustawie zakres danych w postaci elektronicznej podlegających ujawnieniu w rejestrze publicznym należy uznać za nadmierny.

Udostępnianie informacji w rejestrze ma bowiem służyć weryfikacji osób wykonujących zawody medyczne przez pracodawców i pacjentów. Biorąc więc pod uwagę okoliczność, że ustawa przewiduje że jedynie osoby wpisane do rejestru mogą wykonywać zawód medyczny, a osoba pozbawiona prawa wykonywania zawodu medycznego zostaje z niego usunięta, tym samym informacja o wpisie do rejestru wydaje się być przesłanką wystarczająca do potwierdzenia tożsamości osoby wykonującej zawód medyczny. Ujawnienie dodatkowych informacji odnoszących się do przyczyn utraty tego prawa, które to informacje należą do szczególnie chronionej strefy życia tych osób, wykracza więc poza zakres niezbędnych informacji, które mogą być udostępnione przez władze publiczne” (s. 23-24).

2.2. Informacje, które zgodnie z art. 4 ust. 5 u.n.z.m. podlegają ujawnieniu, mają być przechowywane w rejestrze w celach archiwalnych, a zatem nie będą one usuwane. Charakter danych osobowych przetwarzanych w zakwestionowanym unormowaniu dotyczy wrażliwej sfery życia prywatnego, która zgodnie ze standardem konstytucyjnym i europejskim jest szczególnie chroniona. „Ustawodawca nie przewidział jednak żadnych gwarancji ochrony tych danych osobowych, takich jak np. ograniczony dostęp do danych, czy ograniczony czas ich przetwarzania. Co istotne, przepisy ustawy zostały skonstruowane w sposób niejasny, nieprecyzyjny, wykluczający się nawzajem (...). Wbrew zatem wymogom zapewnienia realnych gwarancji ochrony danych osobowych, w tym wynikających z rozporządzenia 2016/679 (...), ustawodawca ustanowił nieograniczony, publiczny dostęp do tych danych. Doszło w ten sposób do nieproporcjonalnej ingerencji w prawo do prywatności osób wykonujących zawód medyczny na podstawie analizowanej ustawy” (s. 25). Udostępnienie zaś tych danych za pomocą Internetu wiąże się z ryzykiem stygmatyzacji oraz narażenia poszczególnych osób na trudności w rozwoju ścieżki zawodowej.

Z tego względu RPO zauważył, że ustawodawca nieproporcjonalnie ograniczył prawa do poszanowania życia prywatnego i ochrony danych osobowych osób, których dane dotyczą. Nadrzędne jednak, w ramach rozpatrywanego wypadku, powinno być przyznanie prymatu prawu do prywatności niż prawu dostępu do informacji publicznej.

3. W piśmie z 4 kwietnia 2024 r. Prokurator Generalny poinformował, że „brak jest uzasadnienia do przedstawienia przez Prokuratora Generalnego stanowiska w sprawie”. Powołał się przy tym na uchwałę Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 6 marca 2024 r. w sprawie usunięcia skutków kryzysu konstytucyjnego lat 2015-2023 w kontekście działalności Trybunału Konstytucyjnego (M. P. poz. 198), której tekst załączył do pisma.

4. W piśmie z 18 kwietnia 2024 r. stanowisko w sprawie przedstawił w imieniu Sejmu jego Marszałek, wnosząc o uznanie, że art. 4 ust. 3 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 12 u.n.z.m. w zakresie, w jakim przewiduje, że rejestr jest jawny w odniesieniu do informacji o przyczynie utraty przez osobę wykonującą zawód medyczny uprawnienia do wykonywania tego zawodu, jest niezgodny z art. 47 oraz art. 51 ust. 2 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

4.1. Sejm wskazał, że istotą problemu konstytucyjnego jest rozstrzygnięcie tego, czy zakwestionowane przepisy u.n.z.m. „naruszają konstytucyjne prawo do prywatności oraz autonomię informacyjną jednostki, stanowiącą element tego prawa, wyrażone w art. 47 oraz art. 51 ust. 2 Konstytucji oraz czy taka ingerencja spełnia przesłanki proporcjonalności i niezbędności określone w art. 31 ust. 3 w związku z art. 51 ust. 2 Konstytucji” (s. 11). Biorąc pod uwagę to, że art. 47 i art. 51 Konstytucji chronią tę samą wartość konstytucyjną, a także argumentację Wnioskodawcy, Sejm zauważył, że w realiach niniejszego postępowania „art. 47 Konstytucji nie jest traktowany jako źródło dodatkowych, względem art. 51 ust. 2 Konstytucji, treści normatywnych” (s. 12), wobec czego, uwzględniając dotychczasowe

orzecznictwo Trybunału, „zasadnym jest przeanalizowanie zgodności zakwestionowanych przepisów z art. 47 oraz art. 51 ust. 2 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji w ramach jednego zarzutu” (tamże).

4.2. Ujawnienie w publicznym rejestrze informacji o stanie zdrowia oraz informacji o odpowiedzialności karnej lub odpowiedzialności dyscyplinarnej za przewinienie zawodowe, zaliczanych do tzw. danych wrażliwych, stanowi ograniczenie prawa do prywatności i autonomii informacyjnej, zagwarantowanego na podstawie art. 47 i art. 51 ust. 2 Konstytucji. Prawo to nie ma jednak charakteru absolutnego, wobec czego może podlegać ograniczeniom zgodnym z wyrażoną w art. 31 ust. 3 Konstytucji zasadą proporcjonalności, co wiąże się z przeprowadzeniem analizy w aspektach formalnym i materialnym.

Z uwagi na to, że kwestionowane przepisy zostały ustanowione w formie ustawy, spełnione zostało kryterium formalne. Wątpliwości Sejmu wzbudziła jednak realizacja przesłanki powiązania ograniczenia prawa do prywatności z określonym interesem prawnym, a zatem spełnienie kryterium materialnego. W uzasadnieniu projektu u.n.z.m. nie wskazano celu, jaki miałyby realizować upublicznienie w rejestrze przesłanki utraty uprawnień zawodowych. Dopiero na podstawie analizy całości uzasadnienia projektu u.n.z.m. i jej przepisów można stwierdzić, że jednym z głównych celów tego aktu normatywnego jest „bezpieczeństwo pacjentów w obszarze ochrony zdrowia i zapewnienie odpowiedniego poziomu świadczeń”. Choć taki interes prawny mieści się w ramach wyznaczonych art. 31 ust. 3 Konstytucji, to jednak brakuje dostatecznie określonego związku funkcjonalnego pomiędzy tym interesem a zakwestionowanymi przepisami, który pozwalałby na upublicznienie w rejestrze tego rodzaju danych osób wykonujących zawody medyczne. Wobec braku uzasadnienia przez ustawodawcę ograniczenia konstytucyjnego prawa w toku prac legislacyjnych kwestionowane przepisy należy uznać za niekonstytucyjne.

Przepisy te nie spełniają również warunków niezbędności i konieczności w demokratycznym państwie prawnym. Analizowana regulacja umożliwia bezterminowe udostępnianie danych wrażliwych osób, które utraciły prawo do wykonywania zawodu medycznego. W tym zakresie Sejm odwołał się do unormowań rozporządzenia 2016/679 i wskazał, że wynikające z u.n.z.m. „ograniczenie prawa do bycia zapomnianym i do decydowania o zachowaniu w tajemnicy informacji o sobie podmiotu tych danych w analizowanym zakresie nie jest konieczne dla ochrony interesu publicznego i nie spełnia wymogu niezbędności” (s. 22). Ponadto, wbrew art. 106 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17), wobec tych osób nie aktualizuje się tzw. fikcja niekaralności i pomimo zatarcia skazania są one nadal narażone „na negatywne konsekwencje wynikające ze skazania prawomocnym wyrokiem” (tamże). Nie zachodzą przy tym żadne wyjątkowe i szczególne okoliczności, które uzasadniałyby omawiane ograniczenie. Nie przemawia za tym również analiza systemowa, wiążąca się z porównaniem rejestrów osób wykonujących inne zawody medyczne (lekarza, lekarza dentystry, fizjoterapeuty, farmaceuty, diagnosty laboratoryjnego i ratownika medycznego): „[r]ejestry te albo w ogóle nie przetwarzają takich danych, nie przewidują możliwości udostępnienia takich danych, albo uzależniają dostęp do nich od spełnienia dodatkowych kryteriów ustawowych (takich jak np. interes prawny lub konieczność realizacji zadań ustawowych przez organy władzy publicznej). W ocenie Sejmu powyższa argumentacja prowadzi do wniosku, że zakwestionowane rozwiązanie prawne w [u.n.z.m.] nie spełnia przesłanki konieczności – i jako takie – jest niezgodne z art. 47 oraz art. 51 ust. 2 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji” (s. 27).

Dokonując oceny proporcjonalności *sensu stricto*, Sejm wskazał, że prawo do prywatności i autonomii informacyjnej jako prawo osobiste ma wysoki status w hierarchii konstytucyjnych praw i wolności. Z kolei ochrona bezpieczeństwa pacjentów i prawo do ochrony zdrowia należą do praw socjalnych i charakteryzują się niższą rangą konstytucyjną. Ponadto

upublicznienie danych wrażliwych na podstawie kwestionowanych przepisów może wywierać negatywne konsekwencje dla osoby, której te dane dotyczą, w sferach prywatnej i zawodowej. Nie można zatem uznać, że analizowane unormowania pozostają we właściwej proporcji do nakładanych ciężarów.

II

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej zakwestionował konstytucyjność art. 4 ust. 3 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 12 ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. poz. 1972; dalej: u.n.z.m.) w zakresie, w jakim przewiduje, że Centralny Rejestr Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego (dalej: rejestr) jest jawny w odniesieniu do informacji o przyczynie utraty przez osobę wykonującą zawód medyczny uprawnienia do wykonywania tego zawodu.

W rozumieniu art. 1 ust. 1 pkt 1 u.n.z.m. zawodem medycznym jest: asystentka stomatologiczna, elektroradiolog, higienistka stomatologiczna, instruktor terapii uzależnień, opiekun medyczny, optometrysta, ortoptystka, podiatra, profilaktyk, protetyk słuchu, technik farmaceutyczny, technik masażysta, technik ortopeda, technik sterylizacji medycznej, terapeuta zajęciowy.

Art. 2 ust. 1 u.n.z.m. określa warunki, jakie łącznie powinna spełniać osoba uprawniona do wykonywania zawodu medycznego, tj.: posiadanie pełnej zdolności do czynności prawnych (art. 2 ust. 1 pkt 1 u.n.z.m.), brak prawomocnego skazania za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe (art. 2 ust. 1 pkt 2 u.n.z.m.), korzystanie z pełni praw publicznych (art. 2 ust. 1 pkt 3 u.n.z.m.), wykazywanie określonej znajomości języka polskiego (art. 2 ust. 1 pkt 4 u.n.z.m.), posiadanie odpowiedniego wykształcenia, kwalifikacji lub uprawnienia (art. 2 ust. 1 pkt 5 u.n.z.m.), a także posiadanie wpisu do rejestru (art. 2 ust. 1 pkt 6 u.n.z.m.). Wpisowi do rejestru podlega osoba wykonująca zawód medyczny, która spełnia warunki określone w art. 2 ust. 1 pkt 1-5 u.n.z.m., przy czym zawód medyczny można wykonywać od dnia uzyskania tego wpisu (art. 2 ust. 3 u.n.z.m.).

Zgodnie z art. 3 ust. 1 u.n.z.m., rejestr „jest rejestrem publicznym w rozumieniu art. 3 pkt 5 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2023 r. poz. 57, 1123, 1234 i 1703) prowadzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia”. Minister ten jest administratorem danych zawartych w rejestrze (art. 3 ust. 2 u.n.z.m.), a sam rejestr prowadzony jest z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego udostępnionego przez jednostkę podległą temu ministrowi właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia (art. 3 ust. 3 u.n.z.m.). Rejestr zawiera zbiór danych i dokumentów osób: wykonujących zawód medyczny na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; niewykonyjących zawodu medycznego i zamieszkałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; które zostały wykreślone z rejestru; którym odmówiono wpisu do rejestru (art. 4 ust. 4 u.n.z.m.). Dane i dokumenty osób wykreślonych z rejestru oraz którym odmówiono wpisu do rejestru przechowuje się w rejestrze jako dane archiwalne (art. 4 ust. 5 u.n.z.m.).

Rejestr obejmuje dane określone w art. 4 ust. 1 u.n.z.m. Zgodnie z art. 4 ust. 3 u.n.z.m.: „[r]ejestr jest jawny w zakresie danych i informacji dotyczących osoby wykonującej zawód medyczny, o których mowa w ust. 1 pkt 1–4, pkt 5 lit. a oraz pkt 8–13” u.n.z.m. Do kategorii danych jawnych zalicza się zatem datę utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego wraz z podaniem przyczyny (art. 4 ust. 1 pkt 12 u.n.z.m.). Zgodnie zaś z art. 10 ust. 1 u.n.z.m., osoba wykonująca zawód medyczny traci uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego w przypadku: utraty albo ograniczenia zdolności do czynności prawnych

(pkt 1); pozbawienia praw publicznych (pkt 2); prawomocnego skazania za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe (pkt 3); pozbawienia prawa do wykonywania zawodu medycznego, o którym mowa w art. 68 pkt 5 u.n.z.m. (pkt 4).

Z art. 4 ust. 3 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 12 u.n.z.m. wynikała zatem norma prawna, zgodnie z którą ujawnia się w rejestrze informację o przyczynie utraty przez osobę wykonującą zawód medyczny uprawnienia do wykonywania tego zawodu, takiej jak utrata albo ograniczenie zdolności do czynności prawnych, pozbawienie praw publicznych, prawomocne skazanie za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe, a także pozbawienie prawa do wykonywania zawodu medycznego jako kara z tytułu odpowiedzialności zawodowej.

2. Na podstawie art. 22 ustawy z dnia 27 listopada 2024 r. o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1897), która weszła w życie 1 stycznia 2025 r., wprowadzono zmiany w obrębie u.n.z.m. Z art. 4 ust. 3 u.n.z.m. usunięto odesłanie do art. 4 ust. 1 pkt 12 u.n.z.m., wobec czego informacje odnośnie do daty utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego wraz z podaniem przyczyny, z dniem wejścia w życie ustawy nowelizującej, nie są już dostępne w części jawnej rejestru.

W uzasadnieniu rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz niektórych innych ustaw (druk sejmowy nr 757/X kadencja) wskazano, że zmiana u.n.z.m. „ma na celu wyłączenie z katalogu danych i informacji gromadzonych w [rejestrze], które są jawne, informacji o: 1) zawieszeniu uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego, o którym mowa w art. 68 pkt 4 [u.n.z.m.], oraz przyczynie utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego; 2) dacie utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego wraz z podaniem przyczyny; 3) tymczasowym zawieszeniu uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego albo o ograniczeniu zakresu czynności w jego wykonywaniu, o których mowa w art. 60 ust. 1 [u.n.z.m.]” (tamże, s. 19). Podkreślono przy tym, że „[z]miana ta usuwa rzeczywiste i potencjalne wątpliwości dotyczące zakresu danych podlegających ujawnieniu w jawnym rejestrze publicznym, zgłoszone zarówno we wniosku złożonym przez Prezydenta (...) do Trybunału Konstytucyjnego z dnia 4 października 2023 r., jak również Rzecznika Praw Obywatelskich, który przystąpił do postępowania prowadzonego przez Trybunał Konstytucyjny w tej sprawie” (tamże, s. 20).

3. Zgodnie z art. 59 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2393), Trybunał na posiedzeniu niejawnym wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli akt normatywny w zakwestionowanym zakresie utracił moc obowiązującą przed wydaniem orzeczenia przez Trybunał.

W związku z dokonaną przez ustawodawcę zmianą stanu prawnego, uzasadnioną podniesionymi wątpliwościami konstytucyjnoprawnymi, art. 4 ust. 3 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 12 u.n.z.m. w zakresie, w jakim przewiduje, że rejestr jest jawny w odniesieniu do informacji o przyczynie utraty przez osobę wykonującą zawód medyczny uprawnienia do wykonywania tego zawodu, utracił moc obowiązującą, co przełożyło się na wystąpienie przesłanki obligatoryjnego umorzenia postępowania.

Z powyższych względów Trybunał Konstytucyjny postanowił jak w sentencji.