

24/3/A/2013

WYROK

z dnia 5 marca 2013 r.

Sygn. akt U 2/11*

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Andrzej Wróbel – przewodniczący
Stanisław Rymar
Andrzej Rzepliński – sprawozdawca,

protokolant: Krzysztof Zalecki,

po rozpoznaniu, z udziałem wnioskodawcy oraz Ministra Sprawiedliwości i Prokuratora Generalnego, na rozprawie w dniu 5 marca 2013 r., wniosku Rzecznika Praw Obywatelskich o zbadanie zgodności:

- 1) § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 lutego 2005 r. w sprawie poddawania badaniom lub wykonywania czynności z udziałem oskarżonego oraz osoby podejrzanej (Dz. U. Nr 33, poz. 299) z art. 74 § 4 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 89, poz. 555, ze zm.), art. 22 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417, ze zm.) oraz art. 41 ust. 1, art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 i art. 92 ust. 1 Konstytucji,
- 2) § 5 ust. 2 oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia powołanego w punkcie 1, w części zawierającej słowa „mimo zastosowania przymusu bezpośredniego”, z art. 74 § 4 ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego oraz art. 41 ust. 1 i art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej,

o r z e k a:

1. § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 lutego 2005 r. w sprawie poddawania badaniom lub wykonywania czynności z udziałem oskarżonego oraz osoby podejrzanej (Dz. U. Nr 33, poz. 299):

a) jest niezgodny z art. 74 § 4 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 89, poz. 555, ze zm.) oraz art. 92 ust. 1, art. 41 ust. 1 i art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej,

b) nie jest niezgodny z art. 22 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159 i 742).

2. § 5 ust. 2 rozporządzenia powołanego w punkcie 1 jest niezgodny z art. 74 § 4 ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego oraz art. 92 ust. 1 i art. 41 ust. 1 Konstytucji.

* Sentencja została ogłoszona dnia 20 marca 2013 r. w Dz. U. poz. 375.

3. § 10 ust. 1 rozporządzenia powołanego w punkcie 1, w części zawierającej słowa „mimo zastosowania przymusu bezpośredniego”, jest niezgodny z art. 74 § 4 ustawy z 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego oraz art. 92 ust. 1 i art. 41 ust. 1 Konstytucji.

UZASADNIENIE

I

1. Rzecznik Praw Obywatelskich (dalej: RPO) 16 maja 2011 r. złożyła wniosek do Trybunału Konstytucyjnego o stwierdzenie niezgodności:

1) § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 lutego 2005 r. w sprawie poddawania badaniom lub wykonywania czynności z udziałem oskarżonego oraz osoby podejrzanej (Dz. U. Nr 33, poz. 299; dalej: rozporządzenie) z art. 74 § 4 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 89, poz. 555, ze zm.; dalej: k.p.k.), art. 22 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417, ze zm.; dalej: ustawa o prawach pacjenta) oraz art. 41 ust. 1, art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 i art. 92 ust. 1 Konstytucji,

2) § 5 ust. 2, § 10 ust. 1 rozporządzenia, w części zawierającej słowa „mimo zastosowania przymusu bezpośredniego,” z art. 74 § 4 k.p.k. oraz art. 41 ust. 1 i art. 92 ust. 1 Konstytucji.

Uzasadniając wniosek, RPO wskazała, że w świetle zakwestionowanych przepisów rozporządzenia w sytuacjach w nich określonych badanie osoby oskarżonej (podejrzanej) może być przeprowadzone w obecności osób trzecich, a w celu przeprowadzenia badania mogą zostać zastosowane środki przymusu bezpośredniego. Upoważnienie ustawowe zawarte w art. 74 § 4 k.p.k. uprawniało Ministra Sprawiedliwości do określenia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, w rozporządzeniu, szczegółowych warunków i sposobu poddawania oskarżonego oraz osoby podejrzanej badaniom, a także wykonywania z ich udziałem innych czynności, mając na uwadze, aby gromadzenie, utrwalanie i analiza materiału dowodowego były dokonywane zgodnie z aktualną wiedzą w zakresie kryminalistyki i medycyny sądowej. Tak zredagowana treść upoważnienia ustawowego nie dawała jednak, zdaniem RPO, podstaw do uznania, że w jego granicach mieści się materia stosowania przymusu bezpośredniego w celu przeprowadzenia badania lub wykonania innej czynności. W szczególności upoważnienie do uregulowania „szczegółowych warunków i sposobu poddawania oskarżonego oraz osoby podejrzanej badaniom, a także wykonywania z ich udziałem czynności” nie obejmuje swoim zakresem przedmiotowym wskazanej powyżej materii. Uszczegółowienie w akcie wykonawczym warunków i sposobu poddawania badaniom zakłada bowiem, że warunki te i sposób co najmniej ogólnie zostały określone na poziomie ustawy. Tymczasem żaden przepis k.p.k. nie reguluje zagadnienia stosowania wobec oskarżonego (podejzranego) środków przymusu bezpośredniego w przypadku odmowy wykonania obowiązków określonych w art. 74 § 2 i 3 k.p.k. Z tego powodu § 5 ust. 1 rozporządzenia w części zawierającej słowa „gdy zachodzi potrzeba zastosowania wobec osoby przymusu bezpośredniego”, § 5 ust. 2 rozporządzenia oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia w części zawierającej słowa „mimo zastosowania przymusu bezpośredniego,” są niezgodne z art. 74 § 4 k.p.k., gdyż regulują materię nieobjętą treścią upoważnienia ustawowego. W konsekwencji – zdaniem RPO – są też niezgodne z art. 92 ust. 1 Konstytucji, nie zostały bowiem wydane w celu wykonania ustawy.

RPO stwierdziła, zakwestionowane przepisy naruszają też art. 41 ust. 1 Konstytucji, który gwarantuje nietykalność osobistą i wolność osobistą. Zgodnie z tym przepisem konstytucyjnym ograniczenie wspomnianych wolności może nastąpić tylko na zasadach i w trybie określonym w ustawie. Zastosowanie środków przymusu bezpośredniego stanowi oczywiste wkroczenie w sferę nietykalności osobistej i wolności osobistej. Tymczasem przesłanki stosowania środków przymusu bezpośredniego określa rozporządzenie, a nie ustawa. Kwestionowane przepisy regulując materię zastrzeżoną przez ustrojodawcę do wyłącznej właściwości władzy ustawodawczej są więc również niezgodne z art. 41 ust. 1 Konstytucji.

Zdaniem RPO, § 5 ust. 1 rozporządzenia jest też niezgodny z art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta, który stanowi, że „osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia”. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia, zgody jego przedstawiciela ustawowego i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego. Naruszenie art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta wynika stąd, że ustawowa zasada dotycząca obecności innych osób podczas badania lekarskiego została wyłączona przez akt podstawowy – § 5 ust. 1 rozporządzenia. Asysta ta jest przy tym zapewniana przez organ postępowania niezależnie od tego, czy osoba podlegająca badaniu wyrazi na to zgodę.

Zdaniem RPO, § 5 ust. 1 rozporządzenia, jest również niezgodny z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji, gdyż przepis ten – zawarty w akcie rangi podstawowej – ograniczenia poprzez instytucję asysty konstytucyjne prawa do prywatności wyrażone w art. 47 Konstytucji.

2. W piśmie z 8 listopada 2011 r. Prokurator Generalny przedstawił stanowisko w sprawie, wnosząc o stwierdzenie, że:

- 1) § 5 ust. 1 rozporządzenia jest niezgodny z art. 74 § 4 k.p.k., art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta, a także z art. 41 ust. 1 i art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 oraz art. 92 ust. 1 Konstytucji;
- 2) § 5 ust. 2 oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia – w części zawierającej wyrazy „mimo zastosowania przymusu bezpośredniego,” – są niezgodne z art. 74 § 4 k.p.k. oraz z art. 41 ust. 1 i art. 92 ust. 1 Konstytucji.

Prokurator Generalny stwierdził, że w art. 74 § 4 k.p.k. ustawodawca nie upoważnił w sposób wyraźny ministra do unormowania stosowania przymusu bezpośredniego ani asystowania podczas wspomnianych czynności i badań. Zgodnie zaś z ustaloną linią orzecniczą Trybunału żadne rozporządzenie nie może być oparte na upoważnieniu domniemanym bądź opartym na wykładni celowościowej. To znaczy, że oceniane rozporządzenie zawiera autonomiczne regulacje, które nie stanowią wykonania ustawy. Tym samym § 5 ust. 1 rozporządzenia jest niezgodny z art. 74 § 4 k.p.k. oraz art. 92 ust. 1 Konstytucji.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia przez kwestionowane przepisy rozporządzenia art. 41 Konstytucji, Prokurator Generalny wskazał, że k.p.k. nie zawiera żadnych unormowań dotyczących stosowania przymusu bezpośredniego przez organy postępowania karnego podczas badań, którym obowiązani są poddać się osoba podejrzana oraz oskarżony. Brak jest również w k.p.k. stosownych regulacji dotyczących stosowania przymusu bezpośredniego wobec tychże osób podczas podejmowanych z ich udziałem czynności. Zastosowanie przymusu bezpośredniego zawsze stanowi wkroczenie organu lub służby stosującej ten przymus w sferę konstytucyjnie chronionych wolności

i nietykalności osobistej. Tym samym pozbawienie lub ograniczenie wolności może następować wyłącznie na zasadach i w trybie określonych w ustawie, a nie na podstawie unormowań wydanych przez organ władzy wykonawczej. Zakwestionowany przepis rozporządzenia wprowadza ograniczenie nietykalności i wolności osobistej, ingerując w sferę zastrzeżoną dla ustawy. Tak więc, § 5 ust. 1 rozporządzenia jest niezgodny z art. 41 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 47 Konstytucji, Prokurator Generalny wskazał, że prawo do prywatności gwarantuje jednostce ochronę przed działaniami władzy publicznej, które ograniczają jej wolność decydowania o sobie oraz nakazuje wprowadzanie pozytywnych mechanizmów efektywnej ochrony prywatności. Wprowadzony ustawą o prawach pacjenta standard ochrony intymności osoby poddanej interwencji medycznej (art. 20 ust. 1 w związku z art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta) służy realizacji konstytucyjnego prawa do prywatności jednostki. Ani k.p.k., ani inne ustawy nie określają innych standardów w kontekście zabiegów i badań, o których mowa w art. 74 k.p.k. A zatem skoro taki standard obowiązuje nawet w przypadku dobrowolnego zgłoszenia się przez pacjenta do zakładu opieki zdrowotnej, to tym bardziej powinien obowiązywać, jeżeli zabiegi na ciele oskarżonego lub osoby podejrzanej, jak również badania takich osób dokonywane są nie z ich woli, ale na polecenie organów prowadzących postępowanie karne. Zakwestionowany przepis rozporządzenia ogranicza prywatność jednostki nakazując asystę, gdy zachodzi potrzeba użycia przymusu bezpośredniego albo na wniosek prowadzącego badanie lub wykonującego czynność. Omawiana „asysta” godzi bowiem w intymność osoby badanej. Tym samym kwestionowany przepis rozporządzenia wkracza w sferę zastrzeżoną do unormowania wyłącznie przez ustawę. To znaczy, że § 5 ust. 1 rozporządzenia jest również niezgodny z art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta oraz z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

Odnosząc się do kwestii konstytucyjności § 5 ust. 2 oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia, Prokurator Generalny stwierdził, że aktualność w tym zakresie zachowują wcześniejsze wywoły kwestionujące ograniczanie wolności i nietykalności osobistej rozporządzeniem. Upoważnienie ustawowe nie zezwala na to w wyraźny sposób. Co więcej, sama ustawa nie normuje tej kwestii, a organ władzy wykonawczej nie ma prawa czynić tego samodzielnie. Z tego powodu § 5 ust. 2 oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia – w części zawierającej wyrazy „mimo zastosowania przymusu bezpośredniego,” – są niezgodne z art. 74 § 4 k.p.k. oraz z art. 41 ust. 1 i art. 92 ust. 1 Konstytucji.

3. Minister Sprawiedliwości w piśmie z 9 listopada 2012 r. zajął stanowisko w sprawie, wnosząc o stwierdzenie, że:

- 1) § 5 ust. 1 rozporządzenia jest niezgodny z art. 74 § 4 k.p.k. oraz z art. 41 ust. 1, art. 47, w związku z art. 31 ust. 3 i art. 92 ust. 1 Konstytucji j oraz nie jest niezgodny z art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta;
- 2) § 5 ust. 2 oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia, w części zawierającej słowa „mimo zastosowania przymusu bezpośredniego”, są niezgodne z art. 74 § 4 k.p.k. oraz art. 41 ust. 1 i art. 92 ust. 1 Konstytucji.

Paragraf 5 ust. 1 rozporządzenia narusza, zdaniem Ministra Sprawiedliwości, art. 92 ust. 1 Konstytucji oraz art. 74 § 4 k.p.k. – przekraczając zakres przedmiotowy upoważnienia ustawowego w zakresie, w jakim reguluje kwestię asysty oraz stosowania środków przymusu bezpośredniego. Jednocześnie przepis ten narusza art. 41 ust. 1 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji z racji ograniczenia konstytucyjnych praw i wolności (wolności i nietykalności osobistej oraz prawa do prywatności) przez akt podustawowy.

Minister Sprawiedliwości zaznaczył przy tym, że podjął inicjatywę legislacyjną, mającą na celu uregulowanie tego zagadnienia, w sposób jednoznacznie wypełniający standardy konstytucyjne.

Odnosząc się do zarzutu niezgodności § 5 ust. 1 rozporządzenia z art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta. Minister Sprawiedliwości stwierdził, że jest to wzorzec nieadekwatny, gdyż badania wykonywane na podstawie art. 74 § 4 k.p.k. nie są świadczeniem zdrowotnym w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, ze zm.; dalej: ustawa o zakładach opieki). Badania wykonane na podstawie art. 74 § 2 i 3 k.p.k. nie są świadczeniami zdrowotnymi, gdyż ich celem nie jest zachowanie, ratowanie, przywracanie i poprawa zdrowia. Nie należą również do grupy tych świadczeń, które wynikają z procesu leczenia. Brak jest również przepisów odrębnych regulujących tę kwestię, nie można bowiem uznać, by przepisy rozporządzenia z 23 lutego 2005 r. dotyczyły tej materii. Regulują one poddanie się pewnego rodzaju badaniom i zabiegom przez oskarżonego lub osobę podejrzaną. Tymczasem ustawa o prawach pacjenta oraz ustawa o zakładach opieki zakładają aktywną rolę pacjenta, którym jest osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny.

II

Na rozprawie 5 marca 2013 r. uczestnicy postępowania podtrzymali stanowiska zajęte w pismach procesowych.

III

Trybunał Konstytucyjny zważył co następuje:

1. Problemy konstytucyjne w sprawie.

1.1. Rzecznik Praw Obywatelskich (dalej: RPO) zakwestionowała zgodność z Konstytucją, z ustawą z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 89, poz. 555, ze zm.; dalej: k.p.k.) oraz ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159, ze zm.; dalej: ustawa o prawach pacjenta) trzech przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 lutego 2005 r. w sprawie poddawania badaniom lub wykonywania czynności z udziałem oskarżonego oraz osoby podejrzanego (Dz. U. Nr 33, poz. 299; dalej: rozporządzenie). Zakwestionowane przepisy stanowią wykonanie delegacji ustawowej zawartej w art. 74 § 4 k.p.k. Art. 74 k.p.k. ustanawia w § 1 zasadę, że oskarżony nie ma obowiązku dowodzenia swej niewinności ani obowiązku dostarczania dowodów na swoją niekorzyść. Natomiast kolejne paragrafy tego artykułu k.p.k. wprowadzają wyjątki od wspomnianej zasady. Zgodnie z § 2 art. 74 k.p.k.:

„Oskarżony jest jednak obowiązany poddać się:

- 1) oględzinom zewnętrznym ciała oraz innym badaniom niepołączonym z naruszeniem integralności ciała; wolno także w szczególności od oskarżonego pobrać odciski, fotografować go oraz okazać w celach rozpoznawczych innym osobom,
- 2) badaniom psychologicznym i psychiatrycznym oraz badaniom połączonym z dokonaniem zabiegów na jego ciele, z wyjątkiem chirurgicznych, pod warunkiem że dokonywane są przez uprawnionego do tego pracownika służby zdrowia z zachowaniem wskazań wiedzy lekarskiej i nie zagrażają zdrowiu oskarżonego,

jeżeli przeprowadzenie tych badań jest nieodzowne; w szczególności oskarżony jest obowiązany przy zachowaniu tych warunków poddać się pobraniu krwi, włosów lub wydzielin organizmu, z zastrzeżeniem pkt 3,

3) pobraniu przez funkcjonariusza Policji wymazu ze śluzówki policzków, jeżeli jest to nieodzowne i nie zachodzi obawa, że zagrażałoby to zdrowiu oskarżonego lub innych osób”.

Zgodnie zaś z § 3 art. 74 k.p.k. „W stosunku do osoby podejrzanej można dokonać badań lub czynności, o których mowa w § 2 pkt 1, a także, przy zachowaniu wymagań określonych w § 2 pkt 2 lub 3, pobrać krew, włosy, wymaz ze śluzówki policzków lub inne wydzieliny organizmu”.

W § 4 art. 74 k.p.k. ustawodawca zdecydował przekazać bardziej szczegółową regulację sposobu realizacji wymienionych wyżej obowiązków w drodze rozporządzenia. Zawarta w § 4 art. 74 k.p.k. delegacja ustawowa stanowi, że:

„Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i sposób poddawania oskarżonego oraz osoby podejrzanej badaniom, a także wykonywania z ich udziałem czynności, o których mowa w § 2 pkt 1 i 3 oraz § 3, mając na uwadze, aby gromadzenie, utrwalanie i analiza materiału dowodowego były dokonywane zgodnie z aktualną wiedzą w zakresie kryminalistyki i medycyny sądowej”.

1.2. RPO zakwestionował § 5 ust. 1 i 2 oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia wykonującego przytoczoną powyżej delegację ustawową.

Zgodnie z § 5 rozporządzenia:

„1. Organ postępowania zapewnia w czasie badania oraz wykonywania czynności asystę, jeżeli jest to niezbędne do przeprowadzenia badania lub wykonania czynności, gdy zachodzi potrzeba zastosowania wobec osoby przymusu bezpośredniego, albo na wniosek przeprowadzającego badanie lub wykonującego czynności.

2. Zastosowanie przymusu bezpośredniego podlega odnotowaniu w dokumentacji sporządzonej w wyniku wykonania badania lub czynności”.

Zgodnie zaś z § 10 ust. 1 rozporządzenia:

„W przypadku gdy przeprowadzenie pełnego badania jest niemożliwe, mimo zastosowania przymusu bezpośredniego, lekarz ogranicza się do wykonania badania w zakresie możliwym w tej sytuacji, umieszczając o tym informację w dokumentacji badania”.

1.3. RPO jako wzorce kontroli podał w odniesieniu do § 5 ust. 1 rozporządzenia art. 74 § 4 k.p.k. oraz art. 92 ust. 1, art. 41 ust. 1, art. 31 ust. 3, art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji oraz z art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta. Natomiast w stosunku do § 5 ust. 2 oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia jako wzorce kontroli wskazane zostały we wniosku art. 74 § 4 k.p.k., art. 92 ust. 1 Konstytucji oraz art. 41 ust. 1 Konstytucji.

1.4. We wniosku do Trybunału RPO zawarła cztery problemy konstytucyjne.

1.4.1. Pierwszy, to przekroczenie w § 5 ust. 1, § 5 ust. 2 oraz § 10 ust. 1 zakresu przedmiotowego upoważnienia ustawowego do wydania rozporządzenia wskazanego w art. 74 § 4 k.p.k., a tym samym naruszenie konstytucyjnego standardu dotyczącego wydawania rozporządzeń określonego przez art. 92 ust. 1 Konstytucji. Zdaniem RPO, delegacja ustawowa art. 74 § 4 k.p.k. nie stwarza możliwości uregulowania rozporządzeniem stosowania środków przymusu bezpośredniego wobec osoby podejrzanej lub oskarżonego oraz wykonywania badań, o których mowa w art. 74 § 2 i 3 k.p.k.

1.4.2. Drugi, to zgodność wszystkich zakwestionowanych przez RPO przepisów rozporządzenia z wolnością osobistą określoną art. 41 ust. 1 Konstytucji.

1.4.3. Trzeci, to zgodność § 5 ust. 1 rozporządzenia z konstytucyjnym prawem do prywatności wyrażonym w art. 47 i proporcjonalnością jego ograniczenia na podstawie art. 31 ust. 3 Konstytucji.

1.4.4. Ostatni, czwarty, to zgodność § 5 ust. 1 rozporządzenia z art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta, zgodnie z którym przy badaniach lekarskich obecny może być tylko personel medyczny, a inne osoby wyłącznie za zgodą pacjenta.

Trzeci i czwarty problem konstytucyjny odnoszą się więc już wyłącznie do kwestii legalności § 5 ust. 1 rozporządzenia.

2. Kwestia zgodności § 5 ust. 1 i 2 oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia z art. 74 § 4 k.p.k. oraz art. 92 ust. 1 Konstytucji.

2.1. W niniejszej sprawie RPO kwestionuje zgodność trzech przepisów rozporządzenia, zarzucając im przekroczenie zakresu przedmiotowego upoważnienia ustawowego. Zasadność tego zarzutu oznacza niezgodność zakwestionowanych unormowań z delegacją ustawową wyrażoną w art. 74 § 4 k.p.k. oraz w konsekwencji niezgodność z art. 92 ust. 1 Konstytucji.

2.2. Przed bliższą analizą tego problemu konstytucyjnego Trybunał uznaje za zasadne przypomnienie podstawowych tez utrwalonej linii orzecniczej ustalającej konstytucyjny standard dopuszczalności wydawania rozporządzeń.

2.2.1. Zgodnie z orzecznictwem Trybunału, art. 92 ust. 1 Konstytucji określa wymogi konstytucyjne w odniesieniu do przepisów upoważniających do wydania rozporządzenia, a mianowicie, że przepisy te winny wskazywać jednoznacznie organy upoważnione do wydania rozporządzenia, określać zakres spraw przekazanych do uregulowania oraz wytyczne dotyczące treści aktu wydawanego na podstawie upoważnienia. Upoważnienie ustawowe powinno być „szczegółowe”, a wydana na jego podstawie regulacja prawna winna realizować cel wynikający z przepisów upoważniających (por. wydany w pełnym składzie TK wyrok z 2 grudnia 2009 r., sygn. U 10/07, OTK ZU nr 11/A/2009, poz. 163, s. 1764 oraz powołane tam orzecznictwo). Szczegółowość upoważnienia ustawowego dotyczy trzech aspektów: podmiotowego (obowiązek wskazania w ustawie organu właściwego do wydania rozporządzenia), przedmiotowego (nakaz określenia zakresu spraw przekazanych do uregulowania) oraz treściowego (wymóg zawarcia w upoważnieniu wytycznych dotyczących treści rozporządzenia).

2.2.2. W świetle utrwalonej linii orzecniczej Trybunału wykonawczy charakter rozporządzenia determinuje treść upoważnienia do jego wydania.

– Upoważnienie może odsyłać do rozporządzenia tylko w sprawach będących przedmiotem ustawy i służących realizacji tych samych celów, jakie znajdują wyraz w przepisach ustawy.

– Ustawa nie może upoważniać w rozporządzeniu do normowania treści jej przynależnych. Między ustawą a wydawanym w celu jej wykonania rozporządzeniem musi zachodzić funkcjonalny związek.

– Sprawy regulowane w rozporządzeniu nie mogą mieć zasadniczego znaczenia w konstrukcji całej ustawy (por. wyrok z 12 lipca 2007 r., sygn. U 7/06, OTK ZU nr 7/A/2007, poz. 76, s. 1029-1030 oraz powołane tam orzecznictwo).

– Jeżeli rozporządzenie normuje materię ustawową, to automatycznie wykracza poza granice upoważnienia. Jeżeli dzieje się tak, na wyraźne upoważnienie w ustawie,

należy je uznać za sprzeczne z Konstytucją, zaś gdy w ustawie brak takiego upoważnienia, należy, stosując wykładnię ustawy w zgodzie z Konstytucją, skonstruować na tyle wąskie rozumienie upoważnienia, by poza nim pozostawało normowanie materii zastrzeżonych do wyłącznej materii ustawy (por. wyrok z 6 marca 2000 r., sygn. P 10/99, OTK ZU nr 2/2000, poz. 56, s. 195).

– Wymóg rozstrzygnięcia w ustawie każdego istotnego elementu regulacji prawnej musi być traktowany rygorystycznie, gdy dotyczy ona władczych form działania organów administracji publicznej wobec jednostek, wzajemnych praw i obowiązków organu administracji i jednostki w ramach stosunku publicznoprawnego lub korzystania przez jednostki z ich praw i wolności (por. wyrok pełnego składu z 10 marca 2010 r., sygn. U 5/07, OTK ZU nr 3/A/2010, poz. 20, s. 347 oraz powołane tam orzecznictwo).

– Rozporządzenie nie może wkraczać w sferę regulowaną innymi ustawami lub na ich podstawie, nie może też treści w nich zawartych przekształcać, modyfikować czy syntetyzować, a nawet nie powinno ich powtarzać (por. orzeczenie z 5 listopada 1986 r., sygn. U 5/86, OTK w 1986 r., s. 24).

2.2.3. Zważywszy na to, Trybunał stwierdza, że umieszczenie w rozporządzeniu materii zastrzeżonej dla regulacji ustawowej, zrywa więź między ustawą i rozporządzeniem, w której rozporządzenie powinno mieć ściśle wykonawczy charakter.

2.2.4. Konkludując, Trybunał podkreśla, że każdy z zakwestionowanych przez RPO przepisów rozporządzenia dopuszcza możliwość zastosowania wobec podejrzanego lub oskarżonego środków przymusu bezpośredniego, w sytuacji gdy osoba taka nie wyraża zgody na poddanie się badaniom o których mowa w art. 74 § 2 i 3 k.p.k. Ponadto § 5 ust. 1 rozporządzenia pozwala na przeprowadzanie badania po zapewnieniu asysty w razie „potrzeby zastosowania wobec osoby przymusu bezpośredniego”.

2.3. RPO zarzuca zakwestionowanym przepisom przekroczenie zakresu przedmiotowego upoważnienia ustawowego zawartego w art. 74 § 4 k.p.k., stwierdzając, że możliwość stosowania środków przymusu bezpośredniego oraz wykonywania badań, o których mowa w art. 74 § 2 i 3 k.p.k., w „asysty” została wprowadzona na poziomie rozporządzenia, a kwestie te nie stanowią elementu szczegółowego określenia warunków i sposobu poddawania oskarżonego oraz osoby podejrzanej badaniom, a także wykonywania z ich udziałem czynności, o których mowa w art. 74 § 2 i 3 k.p.k.

2.4. W tym kontekście należy zwrócić uwagę na konstytucyjną zasadę domniemania niewinności oskarżonego, zgodnie z którą „Każdego uważa się za niewinnego, dopóki jego wina nie zostanie stwierdzona prawomocnym wyrokiem sądu” (art. 42 ust. 3). Jej konsekwencją jest wynikający z art. 74 § 1 k.p.k. brak obowiązku dowodzenia przez oskarżonego swojej niewinności. Brak obowiązku dostarczania dowodów na swoją niekorzyść wiąże się z tzw. obroną bierną. Z art. 74 § 1 k.p.k. wynika, że oskarżony może w procesie zachować całkowity brak aktywności, w szczególności zaś nie ma obowiązku czynienia czegokolwiek, co mogłyby pomóc w wyjaśnieniu okoliczności sprawy.

2.5. Przepisy § 2 i 3 art. 74 k.p.k. wprowadzają wyjątki od zasady wynikającej z art. 74 § 1 k.p.k., a § 4 nakazuje Ministrowi Sprawiedliwości, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia szczegółowe określenie w rozporządzeniu warunków i sposobu poddawania oskarżonego oraz osoby podejrzanej badaniom, a także wykonywania z ich udziałem czynności, o których mowa w § 2 i 3. Ustawodawca nie upoważnił w § 4 w sposób wyraźny rozporządzeniodawcy do unormowania materii stosowania przymusu bezpośredniego ani problematyki „asysty”.

2.6. Rozważając zasadność zarzutów RPO, Trybunał stwierdza, że również żaden inny przepis k.p.k. nie uprawnia organu wykonującego badania lub czynności wymienione wyżej, do zastosowania wobec oskarżonego lub osoby podejrzanej przymusu bezpośredniego oraz nie reguluje „asysty” podczas tychże badań i czynności. Brak regulacji tych kwestii w k.p.k. należy zinterpretować jako świadomy wybór ustawodawcy. Do takiej konkluzji prowadzi też analiza treści art. 75 § 2 k.p.k., dotyczącego stawiennictwa oskarżonego, który pozostaje na wolności, na każde wezwanie w toku postępowania karnego. W przepisie tym ustawodawca zawarł bowiem wyraźną normę, zgodnie z którą „w razie nie usprawiedliwionego niestawiennictwa oskarżonego można zatrzymać go i sprowadzić przymusowo”. Należy więc uznać, że skoro ustawodawca nie przewidział w k.p.k. stosowania wobec oskarżonego lub podejrzanego środków przymusu bezpośredniego w celu wymuszania podporządkowania się dyspozycjom art. 74 § 2 i 3 k.p.k., nie było to jego zamiarem.

2.7. Podobny wniosek należy wysnuć w odniesieniu do „zapewnienia” asysty, którą przewiduje § 5 ust. 1 rozporządzenia. To znaczy, że kwestionowane przepisy rozporządzenia zawierają regulacje, które nie stanowią wykonania ustawy, w rozumieniu nadanym temu pojęciu przez orzecznictwo Trybunału. Wydając ten akt normatywny, Minister Sprawiedliwości, to jest organ władzy wykonawczej, ukształtował regulację prawną tworzącą reżim władczego działania służb asystujących i stosujących przymus bezpośredni podczas badań i czynności, o których mowa w art. 74 k.p.k., wkraczając w sferę praw i wolności konstytucyjnych.

2.8. Biorąc to pod uwagę, Trybunał stwierdza, że w analizowanym zakresie, rozporządzenie uzupełnia k.p.k., tracąc charakter wykonawczy i zrywając więź między rozporządzeniem a ustawą. Zgodnie zaś z powołanym utrwalonym orzecznictwem Trybunału żadne rozporządzenie nie może być oparte na upoważnieniu domniemanym bądź opartym na wykładni celowościowej. W szczególności odstępstwa autora rozporządzenia od tak rozumianej treści upoważnienia nie mogą być usprawiedliwiane względami praktycznymi ani potrzebami związanymi z rozstrzygnięciem konkretnych problemów prawnych. Zakwestionowane przepisy rozporządzenia wykraczają przez to poza ramy upoważnienia ustawowego, normując materię nieuregulowaną w ustawie. W konsekwencji § 5 ust. 1 rozporządzenia, § 5 ust. 2 i § 10 ust. 1 – w części zawierającej słowa „mimo zastosowania przymusu bezpośredniego” – są niezgodne z art. 74 § 4 k.p.k. oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji.

Z tym stwierdzeniem zgadzają się wszyscy uczestnicy postępowania. Dodatkowo Minister Sprawiedliwości w stanowisku pisemnym przedstawionym w sprawie zaznaczył, że podjął inicjatywę legislacyjną, mającą na celu sanację niekonstytucyjności kwestionowanego rozporządzenia. W projekcie ustawy o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego, ustawy – Kodeks karny i niektórych innych ustaw, który został 9 października 2012 r. przyjęty przez Radę Ministrów, znalazł się projekt nowelizacji art. 74 k.p.k., przez dodanie do art. 74 § 3a w brzmieniu:

„Oskarżonego lub osobę podejrzaną wzywa się do poddania obowiązkom wynikającym z § 2 i 3. W razie odmowy poddania się tym obowiązkom oskarżonego lub osobę podejrzaną można zatrzymać i przymusowo doprowadzić, a także stosować wobec niej siłę fizyczną lub środki techniczne służące obezwładnieniu, w zakresie niezbędnym do wykonania danej czynności”.

3. Kwestia zgodności § 5 ust. 1, § 5 ust. 2 oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia z art. 41 ust. 1 Konstytucji.

3.1. RPO zarzuciła, że stosowanie środków przymusu bezpośredniego wobec osoby poddawanej obowiązkowym badaniom, o których mowa w art. 74 § 2 i 3 k.p.k. stanowi ograniczenie wolności osobistej i – z racji zakotwiczenia tego ograniczenia w rozporządzeniu – jest niekonstytucyjne.

3.2. Trybunał zaznacza w tym kontekście, że wolność osobista – chroniona w art. 41 ust. 1 Konstytucji – oznacza swobodę określania przez jednostkę miejsca swojego pobytu bez jakiegokolwiek arbitralnej ingerencji ze strony organu władzy publicznej. Jest ona przy tym podstawowym przejawem wolnościowego statusu jednostki, wyrażonego w art. 31 ust. 1 Konstytucji. Z mocy tego statusu, każda z dalszych „wolności” konstytucyjnych jest w swej istocie jednym z wielu swobodnie kształtowanych przejawów korzystania z wolności osobistej.

3.3. W ścisłym związku z wolnością osobistą pozostaje nietykalność osobista, która jest wolnością jednostki od arbitralnej ingerencji władz publicznych w jej integralność fizyczną, duchową oraz psychiczną. Nietykalność osobista stanowi konieczny, szczególnie ważny warunek realizacji wolności osobistej człowieka w państwie prawnym, demokratycznym i wolnościowym.

3.4. Trybunał podziela przekonanie Prokuratora Generalnego, że przymus bezpośredni wobec człowieka jest zawsze wkroczeniem organu władzy publicznej w sferę konstytucyjnie chronionych wolności i nietykalności osobistej. Tym samym pozbawienie lub ograniczenie wolności może następować wyłącznie na zasadach i w trybie określonych w ustawie, a nie na podstawie rozporządzenia organu władzy wykonawczej. W tym kontekście należy zauważyć, że w k.p.k. brak jest unormowań dotyczących stosowania przymusu bezpośredniego przez organy postępowania karnego podczas badań, którym obowiązani są poddać się oskarżony lub osoba podejrzana. Brak jest tam również stosownych postanowień o stosowaniu przymusu bezpośredniego wobec tychże osób podczas czynności podejmowanych z ich udziałem.

3.5. Wobec braku w k.p.k. jakichkolwiek postanowień o zasadach i w trybie stosowania przymusu bezpośredniego podczas badań i czynności, o których mowa w art. 74 k.p.k., jak również braku postanowień o dopuszczalnych środkach takiego przymusu, kontrola konstytucyjności kwestionowanych przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości musi być szczególnie rygorystyczna.

3.6. Zważywszy na to, Trybunał stwierdza, że zakwestionowane przez RPO przepisy rozporządzenia: § 5 ust. 1, § 5 ust. 2 oraz § 10 ust. 1 wprowadzają ograniczenie konstytucyjnych chronionych wolności jednostki – jej nietykalności osobistej i wolności osobistej, ingerując w sferę zastrzeżoną do unormowania wyłącznie przez akt normatywny rangi ustawy. Toteż § 5 ust. 1 i § 5 ust. 2 rozporządzenia oraz § 10 ust. 1 rozporządzenia – w części zawierającej słowa „mimo zastosowania przymusu bezpośredniego”, są niezgodne z art. 41 ust. 1 Konstytucji.

4. Kwestia zgodności § 5 ust. 1 rozporządzenia z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

4.1. RPO kwestionuje zgodność § 5 ust. 1 rozporządzenia z art. 47 Konstytucji, wskazując, że przepis podstawowy umożliwia stosowanie środków przymusu bezpośredniego oraz narzuca obowiązek znoszenia asysty, czyli obecności podczas badania lub czynności bliżej niesprecyzowanego kręgu osób.

4.2. W art. 47 Konstytucji uregulowane zostały dwie odrębne sytuacje: po pierwsze, prawo jednostki do prawnej ochrony wskazanych w pierwszej części przepisu sfer jej życia, po drugie, wolność decydowania w sprawach określonych w końcowej jego części. Pierwszemu prawu jednostki towarzyszyć musi ustawowa regulacja pozwalająca bronić prywatność, życie rodzinne, cześć i dobre imię. Natomiast drugie oznacza zakaz ingerencji w wolność kształtowania przez jednostkę jej życia osobistego. Wolność ta jest również jeszcze jednym z przejawów ogólnej wolności człowieka (art. 31 ust. 1) oraz wolności osobistej *sensu stricto*, zagwarantowanej przez art. 41 ust. 1 Konstytucji. Obie normy konstytucyjne zawarte w art. 47 Konstytucji określa się powszechnie jako prawo do prywatności.

4.3. Zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego, doniosłość prawa do prywatności (art. 47 Konstytucji) w systemie konstytucyjnej ochrony praw i wolności uwidacznia m.in. okoliczność, że prawo to jest – zgodnie z art. 233 ust. 1 Konstytucji – nienaruszalne nawet w sytuacji wprowadzenia stanu wyjątkowego czy wojennego. To znaczy, że nawet warunki tak wyjątkowe i ekstremalne nie zezwalają ustawodawcy na złagodzenie przesłanek, przy spełnieniu których można wkroczyć w sferę życia prywatnego, nie narażając się na zarzut niekonstytucyjnej arbitralności (por. wyrok z 20 czerwca 2005 r., sygn. K 4/04, OTK ZU nr 6/A/2005, poz. 64, s. 813 oraz powołane tam orzecznictwo). Bezsprzecznie zatem normy ograniczające te prawa i wolności winny być uregulowane na poziomie ustawowym, zwłaszcza w realiach postępowania karnego, które ściśle wiąże się z najgłębszą ingerencją ustawodawcy w konstytucyjne prawa i wolności obywatelskie.

4.4. Poszanowanie prywatności (która – na poziomie konstytucyjnym – jest chroniona wieloaspektowo, przez kilka praw i wolności - por. art. 47-51) jest ściśle powiązane z konstytucyjnym nakazem ochrony godności ludzkiej (art. 30 Konstytucji). Zachowanie przez człowieka godności wymaga bowiem poszanowania jego sfery czysto osobistej, tak by tenże nie był narażony na konieczność „bycia z innymi” czy „dzielenia się z innymi” swoimi przeżyciami czy doznaniem o intymnym charakterze. Sfera prywatna jest zbudowana z różnych kręgów w mniejszym lub większym stopniu otwartych (prawnie) na oddziaływanie zewnętrzne i konstytucyjna aprobata dla władczego wkroczenia przez władzę nie jest jednakowa. (por. wyrok TK z 12 grudnia 2005 r., sygn. K 32/04, OTK ZU nr 11/A/2005, poz. 132).

4.5. W ramach prawa do „niebycia z innymi” i „niedzielenia się z innymi” mieści się też prawo do poszanowania godności w trakcie zabiegów, które mają charakter medyczny i mogą wiązać się z ingerencją w organizm człowieka. Instytucja asysty przewidziana w zakwestionowanym przepisie rozporządzenia jest bez wątpienia formą ograniczenia prawa do prywatności wynikającego z art. 47 Konstytucji. Ponieważ

ograniczenie to zostało wprowadzone na poziomie aktu podstawowego, § 5 ust. 1 rozporządzenia jest niezgodny z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

5. Kwestia zgodności § 5 ust. 1 rozporządzenia z art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta.

5.1. Jako ostatni wzorzec konstytucyjny RPO wskazała art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta, wnosząc o zbadanie zgodności z tym przepisem § 5 ust. 1 rozporządzenia. Argumentując na rzecz niezgodności, RPO wskazała, że przewidywana w zakwestionowanym przepisie instytucja asysty oznacza obniżenie standardu traktowania pacjenta, uregulowanego w ustawie o prawach pacjenta, w tym w art. 22 ust. 2 tej ustawy. Wskazany wzorzec kontroli przewiduje bowiem, że:

„Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywanie czynności kontrolnych na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego”.

Odnosząc się do tego zarzutu, Trybunał zaznacza, że każde rozporządzenie oprócz niesprzeczności z ustawą, na podstawie której zostało wydane, nie może być również sprzeczne z normami konstytucyjnymi ani z żadnymi obowiązującymi ustawami, które w sposób bezpośredni lub pośredni regulują materię będącą przedmiotem rozporządzenia. Stąd też ustalając, czy przywołana przez RPO ustawa o prawach pacjenta – a ściślej jej art. 22 ust. 2 – jest adekwatnym wzorcem w sprawie, należy ustalić, czy akt ten w sposób bezpośredni lub pośredni reguluje materię będącą przedmiotem zakwestionowanego rozporządzenia.

5.2. Rozważając tę kwestię, Trybunał zauważa, że zakwestionowane rozporządzenie dotyczy poddawania badaniom lub wykonywania czynności z udziałem oskarżonego oraz osoby podejrzanej. Powstaje jednak pytanie, czy oskarżony lub osoba podejrzana, poddawani badaniom lub czynnościom, o których mowa w art. 74 k.p.k. a pacjentami w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta, gdyż tylko wówczas odnosiłby się do nich standard ustalony tą ustawą.

5.3. Zgodnie z art. 1 pkt 1 ustawy o prawach pacjenta ustawa ta określa m. in. prawa pacjenta. Stosowanie do art. 3 ust. 1 pkt 4 ustawy o prawach pacjenta za pacjenta w rozumieniu tej ustawy uznaje się osobę zwracającą się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystającą ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny. Zgodnie z – nieobowiązującym już – art. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, ze zm.) świadczenie zdrowotne było definiowane jako:

„(...) działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w szczególności związane z: 1) badaniem i poradą lekarską; 2) leczeniem; 3) badaniem i terapią psychologiczną, 4) rehabilitacją leczniczą, 5) opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, położeniem oraz nad noworodkiem; 6) opieką nad zdrowym dzieckiem; 7) badaniem diagnostycznym, w tym

z analityką medyczną; 8) pielęgnacją chorych; 9) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi; 10) opieką paliatywno-hospicyjną; 11) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia; 12) zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne; 13) czynnościami technicznymi z zakresu protetyki i ortodoncji; 14) czynnościami z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze”.

Aktualnie definicję świadczenia zdrowotnego zawiera art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654, ze zm.), zgodnie z którym świadczenie zdrowotne to:

„działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania”.

5.4. Trybunał stwierdza, że badania, o których mowa w art. 74 § 2 i 3 k.p.k., przeprowadzane są w celu uzyskania dowodów w postępowaniu karnym. Nie są one zatem wykonywane dla zachowania, ratowania, przywracania i poprawy zdrowia. Nie należą również do grupy tych świadczeń, które wynikałyby z procesu leczenia. K.p.k. nie posługuje się zaś terminem „świadczenie zdrowotne”. Nie można więc przyjąć, że k.p.k. stanowi akt normatywny, w którym przepisy odrębne wobec ustawy o działalności leczniczej regulują wykonywanie świadczeń zdrowotnych. Ponadto, ustawa o prawach pacjenta, a także ustawa o zakładach opieki zdrowotnej zakłada jednak pewną aktywną rolę pacjenta. Pacjentem jest ten, kto zwraca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzysta ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny. W przypadku oskarżonego lub osoby podejrzanej – poddanych wbrew ich woli przymusowi bezpośredniemu w celu uzyskania dowodów w postępowaniu karnym – nie sposób mówić o takiej aktywności. Przeciwnie, są to osoby, na które nałożono prawny obowiązek do poddania się pewnego rodzaju działaniom. Ich ewentualny medyczny lub zdrowotny aspekt może mieć wyłącznie wtórny i przypadkowy charakter, w stosunku do celu o charakterze procesowym, którym jest uzyskanie dowodu za pomocą specjalistycznej wiedzy, w tym wypadku medycznej.

5.5. Zważywszy na to, Trybunał stwierdza, że art. 22 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta jest nieadekwatnym wzorcem kontroli wobec § 5 ust. 1 rozporządzenia.

Z tych racji Trybunał Konstytucyjny orzekł jak w sentencji.