



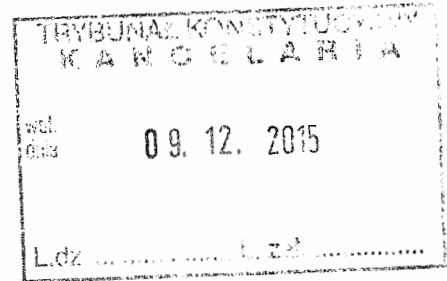
RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Adam Bodnar

Warszawa, 7/12/2015

V.7018.2.2014.GH

TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY



Wniosek

Rzecznika Praw Obywatelskich

Na podstawie art. 191 ust. 1 pkt 1 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej* z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 ze zm.) oraz art. 16 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. *o Rzeczniku Praw Obywatelskich* (Dz. U. z 2014 r. poz. 1648 z późn. zm.)

wnoszę o

stwierdzenie, że art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. *o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów* (Dz.U. z 2015 r., poz. 793) w zakresie, w jakim upoważnia ministra właściwego do spraw zdrowia do ogłoszenia w drodze obwieszczenia sposobu stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu jest niezgodny z art. 38 w związku z 31 ust. 3 oraz art. 87 ust. 1 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*.

U z a s a d n i e n i e

I

Zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. z 2015 r., poz. 793) pobranie komórek, tkanek lub narządów do przeszczepienia jest dopuszczalne po stwierdzeniu trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu (śmierci mózgu). Kryteria i sposób stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu ustalają powołani przez ministra właściwego do spraw zdrowia specjaliści odpowiednich dziedzin medycyny przy uwzględnieniu aktualnej wiedzy medycznej (ust. 2). Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski", kryteria i sposób stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu (ust. 3). Trwałe nieodwracalne ustanie czynności mózgu stwierdza jednomyślnie, na podstawie kryteriów, o których mowa w ust. 3, komisja złożona z trzech lekarzy, posiadających specjalizację, w tym co najmniej jednego specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz jednego specjalisty w dziedzinie neurologii lub neurochirurgii (ust. 4). Komisję, o której mowa w ust. 4, powołuje i wyznacza jej przewodniczącego kierownik podmiotu leczniczego lub osoba przez niego upoważniona (ust. 5). Lekarze wchodzący w skład komisji, o której mowa w ust. 4, nie mogą brać udziału w postępowaniu obejmującym pobieranie i przeszczepianie komórek, tkanek lub narządów od osoby zmarłej, u której dana komisja stwierdziła trwałe nieodwracalne ustanie czynności mózgu (ust. 6).

Na podstawie art. 9 ust. 3 ww. ustawy w dniu 17 lipca 2007 r. Minister Zdrowia wydał obwieszczenie w sprawie kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu (M.P. z 2007 r. Nr 46, poz. 547). W załączniku do obwieszczenia określono kryteria i sposób stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu, ustalone przez specjalistów z dziedzin medycyny: anestezjologii i intensywnej terapii, neurologii, neurochirurgii oraz medycyny sądowej. Załącznik ten składa się z pięciu części. Pierwsza z nich, *Założenia ogólne*, zawiera informacje z zakresu wiedzy medycznej na temat zjawiska śmierci. Część druga, *Rozpoznanie śmierci mózgu*, określa sposób postępowania zmierzającego do rozpoznania śmierci. Część trzecia zawiera *Wskazówki i uwagi dla komisji do spraw stwierdzania śmierci mózgu*. Części czwarta i piąta zawierają wzory protokołów.

Stosownie do treści obwieszczenia, rozpoznanie śmierci mózgu następuje po przeprowadzeniu dwuetapowego postępowania kwalifikującego. Rozpoznanie to ma prowadzić do stwierdzenia nieodwracalnej utraty funkcji mózgu. Składa się na nie w pierwszej kolejności wysunięcie podejrzenia śmierci mózgu, w drugiej zaś wykonanie

badań, które ponad wszelką wątpliwość potwierdzą śmierć mózgu. Etap pierwszy rozpoznania śmierci mózgu obejmuje dokonanie stwierdzeń i wykluczeń, zgodnie z załącznikiem do obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie kryteriów i sposobu trwałego i nieodwracalnego ustania czynności mózgu. Chodzi w omawianym zakresie o stwierdzenie, że: chory jest w śpiączce, chory jest sztucznie wentylowany, przyczyna śpiączki została rozpoznana, wystąpiło uszkodzenie mózgu – pierwotne lub wtórne, uszkodzenie mózgu jest nieodwracalne wobec wyczerpania możliwości terapeutycznych i upływu czasu. W zakresie wykluczenia przyjmuje się, że muszą nastąpić wykluczenia: chorych zatrutych i pod wpływem niektórych środków farmakologicznych (narkotyki, neuroleptyki, środki nasenne, usypiające, zmiotczające mięśnie poprzecznie prążkowane), chorych w stanie hipotermii (Ł 35°C ciepłoty powierzchniowej), chorych z zaburzeniami metabolicznymi i endokrynologicznymi oraz noworodków poniżej siódmego dnia życia. Przeprowadzenie wszystkich „stwierdzeń” i „wykluczeń” pozwala przejść do drugiego etapu. Składa się on z dwukrotnego wykonania przez ordynatora oddziału/kliniki lub upoważnionego przez niego lekarza specjalistę kolejnych badań stwierdzających, a w uzasadnionych przypadkach badań instrumentalnych.

Należy zatem podkreślić, że obwieszczenie określa kryteria, którymi ma się kierować komisja oraz opisuje sekwencję niezbędnych działań, które komisja ma podjąć w celu stwierdzenia śmierci mózgu.

II

Zgodnie z art. 87 ust. 1 *Konstytucji* źródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są: Konstytucja, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe oraz rozporządzenia. Konstytucyjny system źródeł prawa opiera się na podziale źródeł prawa na źródła prawa powszechnie obowiązującego (art. 87 *Konstytucji*) i źródła prawa wewnętrznego (art. 93 *Konstytucji*). Potwierdzając rozwiązanie przyjęte przez ustrojodawcę, Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 28 czerwca 2000 r., sygn. K 25/99 (OTK ZU nr 5/2000, poz. 141), wykluczył istnienie jakiejś trzeciej, pośredniej kategorii źródeł prawa. Konstytucyjna regulacja źródeł prawa powszechnie obowiązującego przybrała charakter zamkniętego wyliczenia powszechnie obowiązujących aktów normatywnych i podmiotów uprawnionych do ich stanowienia (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 12 grudnia 2011 r., sygn. akt P 1/11, OTK-A 2011/10/115).

Z powyższego wynika, że do stanowienia prawa powszechnie obowiązującego jest upoważniony zamknięty krąg podmiotów, a katalog źródeł prawa powszechnie obowiązującego ma charakter wyczerpujący. Oznacza to, że naruszeniem art. 87 ust. 1 *Konstytucji* jest upoważnienie ustawowe do ustanowienia norm abstrakcyjno-generalnych w innej formie, aniżeli wymieniona *expressis verbis* w *Konstytucji RP*.

Przepis art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o *pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów*, przy literalnym rozumieniu jego treści, upoważnia Ministra właściwego do spraw zdrowia do ogłoszenia, w drodze obwieszczenia, kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu. Zdekodowanie właściwej treści upoważnienia ukrytego w tym przepisie wymaga jednak głębszej analizy. W pierwszym rzędzie należy zauważyć, iż w przepisie tym mowa o sposobie stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu. Słowo „sposób” oznacza tyle co „tryb postępowania lub wykonywania, robienia czegoś; zespół cech charakterystycznych dla czyjegoś zachowania się, czyjegoś działania; maniera, modła; środek do czegoś”¹, „ujęcie tego, jak się coś dzieje lub jak coś jest robione”², „metoda postępowania lub osiągnięcia celu”³. Znaczenie słowa „sposób” przekłada się zatem na procedurę, określony tryb postępowania. W tym kontekście pojęcie „sposób” rozumiane jest w dotychczasowym orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego (wyrok z 10 marca 2010 r., sygn. U 5/07, OTK-A 2010/3/20; wyrok z 26 marca 2013 r., sygn. K 11/12, OTK-A 2013/3/28). Trybunał wyraźnie wskazuje, że przez tryb należy rozumieć sposób postępowania (procedurę) podmiotu uprawnionego (por. pkt 3.2 uzasadnienia do wyroku z 10 marca 2010 r., sygn. U 5/07). Również w tym znaczeniu pojęciem „sposób” posługuje się ustawa o *pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów*. Zgodnie z art. 7 ust. 8 tej ustawy Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości określi, w drodze rozporządzenia, sposób prowadzenia centralnego rejestru sprzeciwów oraz sposób ustalania istnienia wpisu w tym rejestrze, uwzględniając możliwość prowadzenia tego rejestru w formie elektronicznej. Natomiast w myśl art. 8 ust. 2 Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób i tryb uzyskania informacji lub stanowiska, uwzględniając w szczególności potrzeby postępowania dowodowego oraz sposób postępowania w przypadkach niecierpiących zwłoki. Zarówno zatem w art. 7, jak i art. 8 tej ustawy, konstruując upoważnienie dla właściwego Ministra do określenia sposobu postępowania w zleconej do uregulowania materii, ustawodawca jako formę właściwą do realizacji upoważnienia wskazał rozporządzenie. Pozwala to wyprowadzić wniosek, iż ustawodawca w art. art. 9 ust. 3 przez pojęcie „sposób” również rozumiał wzór określonego działania.

W związku z powyższym, należy zastanowić się, co w istocie stanowi przedmiot upoważnienia ustawowego zawartego w art. 9 ust. 3 ustawy o *pobieraniu,*

¹ <http://doroszewski.pwn.pl/haslo/spos%C3%B3b/>

² http://www.wsjp.pl/index.php?id_hasla=11121&id_znaczenia=5122702&l=22&ind=0

³ <http://sjp.pl/spos%C3%B3b>

przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów. Skoro bowiem sposób postępowania zmierzającego do rozpoznania śmierci mózgu ma określać aspekt proceduralny, kolejność i tryb podejmowanych czynności, to w konsekwencji przyjąć należy, że celem ustawodawcy było upoważnienie ministra do uregulowania powtarzalnych ludzkich zachowań. To z kolei pozwala stwierdzić, że zakwestionowany przez Rzecznika przepis upoważnia ministra do wprowadzenia treści normatywnych, abstrakcyjnych i generalnych.

Należy podkreślić, że w ustawie *o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów*, a więc w akcie prawnym, w którym umieszczono kwestionowane przez Rzecznika upoważnienie, próżno szukać regulacji odnoszącej się do sposobu stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu (śmierci mózgu), wobec której treści obwieszczenia mogłyby pełnić funkcję wyłącznie wskazówek lub wytycznych. Ustawowo wskazano jedynie podmiot właściwy w tej materii (komisja złożona z trzech lekarzy, posiadających specjalizację, w tym co najmniej jednego specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz jednego specjalisty w dziedzinie neurologii lub neurochirurgii), metodę rozstrzygnięcia (jednomyślność) i konieczność uwzględnienia kryteriów, o których mowa w ust. 3. W ustępie tym zawarto zaś kwestionowane przez Rzecznika upoważnienie do ogłoszenia przez ministra ustalonych przez powołanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia specjalistów odpowiednich dziedzin medycyny przy uwzględnieniu aktualnej wiedzy medycznej kryteriów i sposobu stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu. Z powyższego można wywodzić, że ustawa nadaje ww. kryteriom i sposobowi ich uwzględniania moc wiążącą, bowiem nakazuje komisji działać na ich podstawie. A zatem, naruszeniem art. 9 ust. 4 ww. ustawy przez komisję byłoby pominięcie kryteriów lub procedury ogłoszonej przez ministra.

W literaturze przedmiotu za konieczne cechy norm prawnych i zarazem cechy pozwalające odróżnić te normy od innych reguł społecznych uznaje się – generalny i jednocześnie abstrakcyjny charakter tych norm. Cecha generalności związana jest z tym elementem normy prawnej, który dotyczy sposobu określenia jej adresatów. Generalny będzie taki akt, w którym zarówno adresat jak i okoliczności zastosowania normy określone zostaną rodzajowo nie zaś indywidualnie (por. Z. Ziemiński, *Akt normatywny czy akt prawotwórczy*, Państwo i Prawo 1993 nr 11-12, str. 97). Adresat powinien być zatem określony jako element klasy podmiotów wyodrębnionych ze względu na określoną cechę lub cechy. Abstrakcyjność natomiast dotyczy przedmiotu normy określającego należne zachowanie się adresata. Jak stwierdził TK w postanowieniu z dnia 6 grudnia 1994 r. (U 5/94 - OTK 1994 cz. II poz. 41) przedmiotem normy prawnej winna być klasa zachowań, nie zaś konkretne zachowanie się adresata. Konsekwencją abstrakcyjności normy jest jej powtarzalność, to, że nie

ulega umorzeniu czy skonsumowaniu przez jednorazowe zastosowanie. Zatem według TK uznanie jakiegoś aktu za normatywny uzależnione jest przede wszystkim od charakteru norm zawartych w tym akcie (por. W. Gromski, *W sprawie pojmowania aktu normatywnego przez Trybunał Konstytucyjny*, Acta Universitatis Vratislaviensis, No 1772, Prawo CCXLIV, str. 48 i następne).

Sposób postępowania zmierzający do rozpoznania śmierci mózgu, który zgodnie z art. 9 ust. 3 ustawy ogłasza minister w drodze obwieszczenia, wyznacza wzór powinnego zachowania się, skoro komisja, stosownie do art. 9 ust. 4 ww. ustawy, ustanie czynności mózgu stwierdza na podstawie kryteriów wskazanych przez ministra. Określenie tej procedury ma jednocześnie charakter generalno-abstrakcyjny, bowiem dotyczy każdorazowych członków komisji oraz ich powtarzalnych zachowań.

Powyższy wniosek potwierdza analiza treści zamieszczonych w obwieszczeniu z dnia 17 lipca 2007 r. W szczególności dotyczy to części drugiej obwieszczenia zatytułowanej *Rozpoznanie śmierci mózgu*, która określa sposób postępowania zmierzającego do rozpoznania śmierci. Wynika z niej między innymi, że rozpoznanie śmierci mózgu opiera się na stwierdzeniu nieodwracalnej utraty jego funkcji. Postępowanie kwalifikacyjne jest dwuetapowe: etap I obejmuje wysunięcie podejrzenia śmierci mózgu, etap II obejmuje wykonanie badań potwierdzających śmierć mózgu. Jak zauważono w literaturze przedmiotu, dopiero spełnienie wszystkich kryteriów, właściwe wykonanie prób, a w uzasadnionych przypadkach badań instrumentalnych, daje podstawy komisji, by stwierdzić zgon osoby badanej w wyniku śmierci mózgu (por. J. Haberko, I. Uhrynowska-Tyszkiewicz, *Ustawa o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów. Komentarz*. Warszawa 2014, s. 62-63.). Również systematyka załącznika do przedmiotowego obwieszczenia daje podstawy do wyprowadzenia wniosku, że zawiera on treści normatywne. Część druga załącznika opisuje bowiem w sposób stanowczy dwuetapowe postępowanie kwalifikacyjne, a dopiero w następnej kolejności zawiera *Wytyczne techniczne do sposobu przeprowadzania badań*. Skoro zatem systematyka załącznika odróżnia *Rozpoznanie śmierci mózgu* od *Wytycznych technicznych do sposobu przeprowadzania badań*, to należy stwierdzić, że treści w nich zawarte mają odmienny charakter. Skoro zaś *Rozpoznanie śmierci mózgu* nie ma charakteru wytycznych, a określa powtarzalne zachowania ludzkie, to w tej części przyjmuje charakter normatywny.

Mając na uwadze, że art. 9 ust. 3 ww. ustawy upoważnia ministra do wprowadzenia treści normatywnych, podkreślić należy, iż obwieszczenie nie jest właściwą formą dla realizacji tego upoważnienia. Obwieszczenie nie jest konstytucyjnym źródłem prawa (art. 87 *Konstytucji RP*). Termin „obwieszczenie” znaczy tyle, co „komunikat”, „ogłoszenie”, „zawiadomienie” o charakterze oficjalnym.

Obwieścić, to inaczej podać do publicznej wiadomości przez organ państwowy określone informacje (por. M. Wołk, *O znaczeniu wyrażenia ogłoszenie, obwieszczenie, komunikat i zawiadomienie*, Polonica 24–25, 2005, s. 259–279). W dotychczasowym orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego przyjmuje się, że treść obwieszczenia nie może wybiegać poza odzwierciedlenie obowiązującego ustawodawstwa. W przeciwnym wypadku oznaczałoby to, że organ państwowy samoistnie ustanowił nową normę prawną i to pretendującą do rangi ustawy (orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 21 stycznia 1997 r., sygn. K 18/96, OTK ZU nr 1/1997). O tym jednak, czy konkretne obwieszczenie ma znaczenie normatywne, decyduje jego treść, a mianowicie to, czy wprowadza ono elementy, które nie zostały wprost ustawowo sprecyzowane (por. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 21 czerwca 1999 r., U. 5/98, OTK ZU nr 5/1999, s. 526).

Z tych wszystkich względów Rzecznik Praw Obywatelskich stoi na stanowisku, że upoważnienie zawarte w art. 9 ust. 3 ww. ustawy uchybia art. 87 ust. 1 *Konstytucji RP*, ponieważ upoważnia ministra właściwego do spraw zdrowia do wprowadzenia w drodze obwieszczenia treści normatywnych.

III

Nie bez znaczenia pozostaje przy tym, iż przedmiotowe regulacje dotyczą zagadnienia prawnej ochrony życia, które, jak podnosi się w literaturze, bezdyskusyjnie stanowi wartość nadrzędną oraz źródło wszelkich pozostałych praw człowieka (por.: *Podstawowe problemy stosowania Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Raport wstępny*, red. K. Działocha, Warszawa 2004, s. 120 i n.). Artykuł 38 *Konstytucji RP* stanowi, że Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia. Jak podkreśla R. Grabowski, art. 38 *Konstytucji* wprowadza nie ochronę prawa do życia, lecz „prawo do prawnej ochrony życia (por.: P. Sarnecki, *Wolności i prawa osobiste (w:) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, Komentarz*, t. III, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 3). Celem takiej konstrukcji przepisu jest zwrócenie uwagi na konieczność ograniczenia lub możliwej eliminacji zagrożeń dla życia człowieka (Por. B. Gronowska, *Wolności, prawa i obowiązki człowieka i obywatela (w:) Prawo konstytucyjne*, red. Z. Witkowski, Toruń 1998, s. 96–97).

Art. 38 *Konstytucji* ma szczególne znaczenie i rodzi przez to określone konsekwencje wobec ustawodawcy pozytywnego. Mamy tu bowiem do czynienia z prawem wobec państwa pierwotnym, co oznacza, iż państwo takiego prawa człowiekowi przyznać nie może, a jedynie może podkreślić jego istnienie i znaczenie, poddając to prawo szczególnej ochronie. Na organach państwa spoczywa obowiązek stanowienia takiego prawa, by chronić ono życie, i to życie każdego człowieka niezależnie od tego, w jakiej sytuacji znajduje się (por. *Konstytucje Rzeczypospolitej*

oraz komentarz do Konstytucji RP z 1997 roku, pod red. J. Bocia, Wrocław 1998, s. 78).

W wyroku z dnia 23 marca 1999 r., sygn. K 2/98 (OTK 1999/3/38) Trybunał stwierdził, że art. 38 *Konstytucji* wyraża przede wszystkim zakaz pozbawiania człowieka życia, lecz jednocześnie przepis ten nie ma charakteru absolutnego. Przemawia to za tym, by art. 38 *Konstytucji* wyklądać przede wszystkim w ten sposób, iż przyznaje on podmiotom chronionym uprawnienia, co pozwala na zastosowanie do art. 38 *Konstytucji* tzw. klauzuli limitacyjnej z art. 31 ust. 3 *Konstytucji*. Przepis ten powinien być zatem interpretowany w świetle art. 30 *Konstytucji* tak jak inne konstytucyjne prawa i wolności. Dodatkowo TK wskazał, że sąd konstytucyjny jest władny do kontroli zgodności aktów normatywnych z art. 38 *Konstytucji* tylko w zakresie „konstytucyjnie wymaganego minimum”, natomiast „sposób i kierunki realizacji tego obowiązku pozostają, w zasadzie, w sferze politycznego uznania ustawodawcy i jego politycznej odpowiedzialności wobec elektoratu”. Ów minimalny poziom ochrony wynika z zasady ochrony godności człowieka (art. 30) i zasady proporcjonalności (art. 31 ust. 3). Z treści obu przepisów wyprowadzić należy normę zobowiązującą ustawodawcę zwykłego do wprowadzenia skutecznych gwarancji ochrony praw i wolności człowieka, w tym ochrony jego życia.

Stwierdzenie nieodwracalnego ustania czynności mózgu wyznacza kres prawnej ochrony życia. W związku z powyższym stwierdzić należy, że materia tej regulacji powinna być zastrzeżona dla wyłączności ustawy. Zastrzeżenie formy ustawy dla regulacji ograniczającej korzystanie z praw i wolności obywatelskich wynika z art. 31 ust. 3 *Konstytucji RP*, który *expressis verbis* stanowi, że mogą one być ustanawiane tylko w ustawie. Oznacza to, niedopuszczalność ustanawiania, bez konkretnego upoważnienia konstytucyjnego, innych niż ustawowe unormowań, następstwem zastosowania których mogłaby stać się ingerencja ograniczająca zakres korzystania z wolności konstytucyjnie gwarantowanych jednostce. Pogląd ten należy uznać za ugruntowany w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego (vide: wyrok TK z 18 lutego 2004 r., P 21/02, OTK 2004, z. 2, poz. 9; wyrok TK z 19 marca 2001 r., sygn. K 32/00, OTK ZU 2001, z. 3, poz. 50; wyrok TK z dnia 5 grudnia 2007 r., K 36/06, OTK-A 2007, z. 11, poz. 154). Zauważyć przy tym należy, iż Trybunał Konstytucyjny stoi na stanowisku, że bezpośrednio w ustawie powinny być uregulowane, w sposób zupełny i wyczerpujący, wszystkie kwestie o istotnym znaczeniu dla urzeczywistnienia konstytucyjnie zagwarantowanych wolności oraz praw człowieka i obywatela. Co prawda, zasada wyłączności ustawy nie wyklucza przekazywania do unormowania w drodze rozporządzeń określonych spraw dotyczących statusu jednostki, ale winno to nastąpić w granicach upoważnień ustawowych odpowiadających wymaganiom art. 92

Konstytucji RP (por. wyrok TK z 19 lutego 2002 r., U 3/01, OTK ZU nr 1/A/2002, poz. 3).

Przepis art. 9 ust. 3 ustawy o *pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów* uchybia konstytucyjnemu standardowi ochrony wolności i praw obywatelskich wynikającemu z art. 38 w związku art. 31 ust. 3 *Konstytucji*, ponieważ, jak zostało wyżej wywiedzione, ceduje na Ministra Zdrowia uprawnienie do wprowadzenia w drodze obwieszczenia treści normatywnych, które niewątpliwie ingerują w sferę prawnej ochrony życia.

IV

Z przedstawionych wyżej powodów, wnoszę jak na wstępie niniejszego wniosku.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'K. J. G.', is located in the center of the page.