



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Prof. dr hab. Andrzej ZOLL

RPO-513948-X/05/AR

00-090 Warszawa Tel. centr. 551 77 00

Al. Solidarności 77 Fax 827 64 53

Warszawa, dnia 13 października 2005 r.

Trybunał Konstytucyjny

Warszawa

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) oraz art. 16 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147)

wnoszę o

stwierdzenie niezgodności art. 1 pkt 20 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. nr 175 poz 1461) z art. 22 w zw. z art. 31 ust.3, z art. 2 i z art. 119 ust. 2 Konstytucji RP.

Uzasadnienie

1. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i dentysty (Dz. U. Nr 175, poz. 1461), w art. 1 pkt 20, nadała nowe brzmienie

dotychczasowemu art. 27a ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. nr 57 poz. 602, z późn. zm.).

Obecny art. 27 a ust 1 stanowi: „Indywidualna praktyka, indywidualna specjalistyczna praktyka oraz grupowa praktyka pielęgniarek, położnych nie może być wykonywana w zakładzie opieki zdrowotnej na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych.” Dotychczas obowiązujący art. 27a ust 1 przewidywał, że „grupowa praktyka pielęgniarek, położnych nie może być wykonywana w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych.” Zgodnie z dotychczas obowiązującymi przepisami zakaz obejmował wyłącznie wykonywanie grupowej praktyki pielęgniarek i położnych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, tj takich, o których mówi art. 33 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U nr 91 poz 408 z późn zm). „Publiczny zakład opieki zdrowotnej udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom, uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.”

Wprowadzona ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i dentysty zmiana art. 27a ust 1 rozszerzyła zakres podmiotów, w których nie może być wykonywana indywidualna praktyka, indywidualna specjalistyczna praktyka oraz grupowa praktyka pielęgniarek i położnych na wszystkie zakłady opieki zdrowotnej, a więc zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej - na wyodrębnione organizacyjnie zespoły osób i środków majątkowych utworzone i utrzymywane w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia.

Zgodnie z art. 2 cyt ustawy, zakładem opieki zdrowotnej jest: szpital, zakład opiekuńczo-leczniczy, zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, sanatorium, prewentorium, inny nie wymieniony z nazwy zakład przeznaczony dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednim stałym pomieszczeniu, przychodnia, ośrodek zdrowia, poradnia, pogotowie ratunkowe, laboratorium diagnostyczne, pracownia protetyki stomatologicznej i ortodoncji, zakład rehabilitacji leczniczej, żłobek, inny zakład, spełniający warunki określone w ustawie. W tej sytuacji, zakłady opieki zdrowotnej, nie tylko publiczne, ale i niepubliczne mogą zatrudniać pielęgniarki i położne wyłącznie na podstawie umowy o pracę; dotyczy to nie tylko szpitali, ale również żłobków, zakładów opiekuńczych i pracowni ortodontycznych. Dotyczy to niepublicznych także zakładów opieki zdrowotnej, które mogą być utworzone m.in. przez kościół lub związek wyznaniowy, pracodawcę, krajową lub

zagraniczną osobę prawną lub osobę fizyczną, a także spółkę nie mającą osobowości prawnej, (art. 8 ust 1 pkt 4-8 ustawy).

Zawód pielęgniarstwa jest zawodem samodzielnym (art. 2 ustawy z 1996 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej), co nie przeszkadza, że w określonym zakresie w procesie leczenia pielęgniarstwo jest podporządkowane lekarzowi. Podporządkowanie administracyjne i wynikające stąd konsekwencje prawne nie stoją na przeszkodzie samodzielności zawodu, gdyż również lekarz na oddziale szpitalnym podlega ordynatorowi i musi realizować ustalony przez niego przebieg leczenia.

Zgodnie z przepisami tej ustawy (art. 24 i art. 24a) zawód pielęgniarstwa może być wykonywany na podstawie umowy o pracę, ale również indywidualnej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki oraz grupowej praktyki pielęgniarek i położnych. Prowadzenie takiej praktyki jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.

Wprowadzone ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i dentysty ograniczenie wolności działalności gospodarczej pielęgniarek i położnych narusza art. 22 w zw. z art. 31 pkt 3 Konstytucji RP. Wolność działalności gospodarczej jest jedną z fundamentalnych podstaw ustroju gospodarczego RP. Ograniczenie wolności działalności gospodarczej jest dopuszczalne tylko w drodze ustawy i tylko ze względu na ważny interes publiczny. Zgodnie z art. 31 Konstytucji RP „ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw”.

Nie ma podstaw do przyjmowania, że zastosowanie art. 31 ust 3 Konstytucji RP ulega wyłączeniu na tle szczególnych unormowań zawartych w art. 22. Zapis art. 22 jest jedynie upoważnieniem dla ustawodawcy, by w drodze ustawy i ze względu na ważny interes publiczny mógł ograniczyć wolność działalności gospodarczej, ale nie może być to rozumiane jako pozostawienie mu całkowitej arbitralności decyzji. Wszelkie unormowania ograniczające zakres korzystania z praw i wolności muszą czynić zadość wszystkim przesłankom z art. 31 ust 3 Konstytucji RP. Art. 31 ust 3 musi być interpretowany zgodnie z zasadami wykładni wyjątków, co oznacza przede wszystkim zakaz rozszerzającej wykładni jego postanowień. Rolą Konstytucji jest ustalenie ram, poza które ustawodawca nie może wykroczyć. W tej sytuacji, art. 31 ust 3 pełni funkcję reglamentacyjną i funkcję gwarancyjną. Powinien mieć on zastosowanie w

przypadku wszystkich praw zagwarantowanych w ustawie zasadniczej, chyba, że przepis szczególnie wyraźnie wykazywałby wolę odmiennego uregulowania określonych kwestii.

Interes publiczny, o którym mówi art. 22 jest typową klauzulą generalną, ogólnym wyznacznikiem granic wolności i praw jednostki. W art. 22 jest mowa o interesie publicznym, natomiast w art. 31 ust 3 jest sześć kategorii interesów, doprecyzowujących pojęcie interesu publicznego. W demokratycznym „państwie prawnym” interes publiczny musi wiązać się z poszanowaniem wolności indywidualnej i nie jest przypadkiem włączenie „wolności i praw innych osób” do katalogu przesłanek z art. 31 ust. 3. Wyliczenie przesłanek w art. 31 ust 3 ma charakter wyczerpujący. Jeżeli ograniczenie danej wolności bądź prawa nie ma uzasadnienia w żadnej z wartości wskazanych w art. 31 ust. 3, ograniczenie takie nie może być ustanowione, chyba, że szczególnie przepis konstytucyjny na to pozwala. Z żadnych dostępnych materiałów nie wynika, jakimi przesłankami, poza partykularnym interesem samorządu zawodowego i związku zawodowego kierował się ustawodawca ograniczając prawo pielęgniarek i położnych wynikające z art. 22 Konstytucji.

2. Od momentu umożliwienia przez prawo, wykonywania zawodu pielęgniarki nie tylko na podstawie umowy o pracę, ale również w formie indywidualnej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki oraz grupowej praktyki pielęgniarek i położnych (art. 24 i art. 24a), około 20 tys. pielęgniarek i położnych (wg szacunków Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych), na ogólną liczbę 220-250 tys. pielęgniarek, i położnych skorzystało z możliwości wykonywania zawodu w tej formie.

Wejście w życie wprowadzonego nowelizacją art. 27a ust 1 ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej będzie skutkowało nie tylko dezorganizacją pracy wielu zakładów opieki zdrowotnej, ale spowoduje konieczność wypowiedzenia zawartych wcześniej umów cywilnoprawnych i nawiązania umów o pracę z personelem pielęgniarskim. W wielu wypadkach wpłynie to znacząco na sytuację finansową zakładów opieki zdrowotnej. Skutki ekonomiczne wprowadzonego przepisu nie zostały zbadane.

Wynikająca z art. 2 Konstytucji zasada przyzwoitej legislacji i w konsekwencji zasada proporcjonalności ogranicza swobodę ustawodawcy.

Wprowadzone ustawą ograniczenie praw jednostki w myśl art. 31 ust 3 zd. 1 - musi czynić zadość zasadzie proporcjonalności, a w myśl art. 31 ust 3 zd. 2, nie może naruszać „istoty”

poszczególnych praw i wolności. Ograniczenie praw jednostki musi być ekwiwalentne wobec celu, któremu służy dana regulacja, musi to więc być ograniczenie racjonalne. Dla ustalenia, czy w danym przypadku nie zachodzi nadmierność ingerencji, konieczne jest udzielenie odpowiedzi na zasadnicze pytania: czy regulacja ta jest niezbędna dla ochrony interesu publicznego, z którym jest powiązana i czy efekty wprowadzanej regulacji pozostają w proporcji do ciężarów nakładanych przez nią na obywatela. Zgodnie z przepisami tej ustawy (art. 24 i art. 24a), zawód pielęgniarstwa może być wykonywany na podstawie umowy o pracę, ale również indywidualnej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki oraz grupowej praktyki pielęgniarek i położnych. Prowadzenie takiej praktyki jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej.

Wprowadzony nowelizacją art. 27a ust 1 skutkuje tym, że wykonywanie zawodu pielęgniarstwa w formie indywidualnej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki oraz grupowej praktyki pielęgniarek i położnych jako działalności regulowanej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej obowiązuje tylko pozornie. Możliwość wykonywania zawodu pielęgniarstwa i położnej w formie indywidualnej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki oraz grupowej praktyki pielęgniarek i położnych została ograniczona do nielicznych tylko pól działania, takich jak np. pielęgniarstwo środowiskowe. W niniejszej sprawie, wobec nie sprecyzowania przez ustawodawcę interesu publicznego, jakiemu nowelizacja ma służyć, naruszenie równowagi pomiędzy ograniczeniem prawa a celem, jakiemu to ograniczenie ma służyć, jest oczywiste.

W konsekwencji, nowelizacja ustawy narusza zasadę przyzwoitej legislacji - zasadę lojalności państwa wobec obywatela. Zasada zaufania nakazuje, aby organ państwowy, a także ustawodawca, traktował obywateli z zachowaniem pewnych minimalnych reguł uczciwości. Przepisy prawne nie mogą zastawiać pułapek, formułować obietnic bez pokrycia, bądź nagle wycofywać się ze złożonych obietnic lub ustalonych reguł postępowania, nie mogą stwarzać organom państwowym możliwości nadużywania swojej pozycji wobec obywatela. Przepisy prawne muszą być formułowane w sposób na tyle jasny, aby adresat mógł bez trudności określić prawne konsekwencje swojego postępowania.

3. Rządowy projekt zmiany ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (druk sejmowy 3949) zgodnie z tym, co zostało powiedziane w uzasadnieniu projektu, został przygotowany na podstawie dotychczasowych doświadczeń wynikających z wprowadzenia rozwiązań prawnych ustawy o swobodzie działalności

gospodarczej oraz ustawy - Przepisy wprowadzające ustawę o swobodzie działalności gospodarczej, a także przepisów dotyczących uznawania uprawnień pielęgniarek, położnych i lekarzy, lekarzy dentyistów, związanych z przystąpieniem Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej.

Projekt zakładał, że praktyki pielęgniarek i położnych, tak jak obecnie, będą wykonywane w ramach regulowanej działalności gospodarczej, tj. ich wykonywanie będzie możliwe dopiero po uzyskaniu przez przedsiębiorcę (pielęgniarkę, położną) wpisu do rejestru działalności regulowanej, prowadzonego przez okręgową radę pielęgniarek i położnych. Jednakże, w celu umożliwienia skontrolowania pielęgniarki, położnej, zamierzającej prowadzić praktykę, przed rozpoczęciem przez nią działalności, w projekcie określono dłuższe terminy na dokonanie wpisu do rejestru. Projektowany art. 25e ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej zakłada, że okręgową radę pielęgniarek i położnych, w terminie 30 dni od dnia złożenia przez pielęgniarkę, położną wniosku o wpis do rejestru, po sprawdzeniu spełnienia warunków wykonywania działalności w zakresie określonym w ustawie dokonuje wpisu do właściwego rejestru oraz wydaje pielęgniarcie, położnej lub grupowej praktyce pielęgniarek, położnych zaświadczenie o wpisie do rejestru.

Projekt doprecyzowuje warunki wymagane od pielęgniarki, położnej wykonującej (zamierzającej wykonywać) praktykę. Wprowadza również szczegółowy katalog dokumentów, które pielęgniarki, położne będą musiały przedstawić okręgowej radzie pielęgniarek i położnych wraz z wnioskiem o wpis do rejestru.

W projekcie określono przypadki, w których okręgową radę pielęgniarek i położnych będzie obowiązana wykreślić wpis we właściwym rejestrze. Wskazano również, że wpis do rejestru, odmowa wpisu, zmiana wpisu do rejestru oraz skreślenie z rejestru będzie następować w formie uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych. Od tych uchwał pielęgniarcie, położnej będzie przysługiwać odwołanie do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Do uchwał samorządu pielęgniarek i położnych we wskazanych wyżej sprawach będzie się stosować przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych. Na uchwałę Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, wydaną w wyniku odwołania od uchwały okręgowej rady, będzie służyć zainteresowanemu skarga do sądu administracyjnego. Przepisy projektu stanowią, że pielęgniarki, położne, które w dniu wejścia w życie ustawy są wpisane do rejestrów praktyk prowadzonych przez okręgową radę pielęgniarek i położnych, nie muszą dokonywać ponownie wpisów. Zaświadczenia o wpisie do tych rejestrów zachowują ważność. Projekt ustawy został skonsultowany z samorządem pielęgniarek i położnych - Naczelną Izbą

Pielęgniarek i Położnych i związkami zawodowymi zrzeszającymi pielęgniarki i położne, a także samorządem lekarskim - Naczelna Izba Lekarska i związkami zawodowymi zrzeszającymi lekarzy i lekarzy dentystów.

Ponad wszelką wątpliwość intencją projektodawcy była nowelizacja ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, w zakresie wynikającym z dotychczasowych doświadczeń związanych z wprowadzeniem rozwiązań prawnych ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz ustawy - Przepisy wprowadzające ustawę o swobodzie działalności gospodarczej, a także przepisów dotyczących uznawania uprawnień pielęgniarek, położnych i lekarzy, lekarzy dentystów, związanych z przystąpieniem Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej.

W sprawozdaniu Komisji Zdrowia poprzedzającym drugie czytanie projektu ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zawarta została poprawka nadająca nowe brzmienie art. 27a ust 1 ustawy dotychczas obowiązującej. Poprawka została wniesiona z inicjatywy sekretarza Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która oświadczyła, że „chcemy wykluczyć możliwość prowadzenia indywidualnych praktyk pielęgniarskich w zakładach świadczących całodobowe usługi zdrowotne”. Inicjatywę tą poparła przedstawicielka Forum Związków Zawodowych.

Istotne wątpliwości konstytucyjne budzi tryb wprowadzenia do rządowego projektu ustawy przepisu art. 27a ust 1 w zaproponowanej po pierwszym czytaniu wersji.

W wyroku z dnia 24 marca 2004 r. sygn. akt K/37/03 Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że „Konstytucja nie zakazuje dokonywania w toku prac ustawodawczych zmian w tekście wniesionego projektu, co więcej - prawo do wnoszenia poprawek do projektu jest zakotwiczone w samej Konstytucji. Błędna jednak byłaby teza, że realizacja kompetencji do uchwalenia ustawy musi zawsze łączyć się z przekształceniem tekstu pochodzącego od podmiotu wykonującego inicjatywę ustawodawczą.”

Przepis art. 119 ust. 2 Konstytucji upoważnia wnioskodawcę, posłów i Radę Ministrów do wnoszenia poprawek do projektu ustawy w czasie jego rozpatrywania przez Sejm. W sensie technicznym poprawka ma postać propozycji skreślenia pewnej części w tekście projektu ustawy, uzupełnienia go przez dopisanie pewnych elementów lub zastąpienia niektórych części tekstu projektu, zwłaszcza określonych wyrazów, innymi. Takie, czysto techniczne ujęcie nie wskazuje, jaki może być zakres przedmiotowy zgłoszonej przez uprawniony podmiot poprawki, a

dokładniej rzecz ujmując, czy są- a jeśli tak, to jakie - granice uzupełniania treści projektu przez zgłaszanie poprawek polegających na uzupełnieniu go o nowe wyrazy, zdania lub dodatkowe jednostki systematyczne tekstu aktu normatywnego.

Zarówno językowe znaczenie terminu „poprawka” jak i treść art. 119 ust. 2 Konstytucji zakładają związek poprawki z pewnym „elementem bazowym”, z tym, do czego się ona odnosi, a więc z projektem ustawy, który stanowi przedmiot rozpatrzenia przez Sejm. Oznacza to, że poprawki, które polegają na uzupełnieniu tekstu ustawy o nowe elementy, z samej swej istoty powinny pozostawać w związku ze złożonym w Sejmie przez wnioskodawcę projektem. Znaczy to, że w drodze poprawek nie można proponować dowolnych zmian. Z podstawowej dla procedury ustawodawczej zasady trzech czytań wynika także dopuszczalny zakres (głębokość) poprawek. Poprawki mogą nawet całkowicie zmieniać kierunki rozwiązań przyjęte przez podmiot realizujący inicjatywę ustawodawczą. Muszą one jednak - co do zasady - mieścić się w zakresie projektu wniesionego przez uprawniony podmiot i poddanego pierwszemu czytaniu. Wszelkie bowiem treści normatywne wykraczające poza tak określone ramy poprawki powinny przebyć wszystkie etapy procesu legislacyjnego, co eliminować ma ryzyko ich niedopracowania lub przypadkowości. Wyjście poza zakreślony przez samego projektodawcę zakres przedmiotowy projektu może mieć miejsce tylko wówczas, gdy treść poprawki pozostaje w ścisłym związku z przedmiotem projektowanej ustawy, a zwłaszcza wtedy, gdy jej wprowadzenie jest niezbędne do pełnego zrealizowania koncepcji projektodawcy. Odmienne stanowisko oznaczałoby obejście konstytucyjnych wymagań dotyczących inicjatywy ustawodawczej i trzech czytań projektu.

Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego wyrażonym w wyroku z dnia 24 marca 2004 r. samo pojęcie ustawy zakłada, że jest to akt prawny regulujący pewną dziedzinę życia społecznego. Ustawa nie powinna być zatem aktem prawnym składającym się z oderwanych od siebie przepisów, czysto przypadkowo i bez żadnego związku merytorycznego zebranych w jednym akcie normatywnym (por. § 2 i § 3 ust. 2 i 3 zasad techniki prawodawczej - załącznik do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r., Dz. U. Nr 100, poz. 908). Wynika stąd generalny zakaz dowolnego „obudowywania” projektów ustaw w trakcie postępowania ustawodawczego rozwiązaniami niezwiązanymi z materia, której ustawa dotyczy. Zgodnie bowiem z elementarnym wręcz rozumieniem pojęcia ustawy jest to akt prawny regulujący pewną dziedzinę życia społecznego zbudowany w pewien usystematyzowany i w założeniu racjonalny i logiczny sposób. Tak więc stwierdzić można, że ograniczenia zakresu przedmiotowego pojęcia poprawki do ustawy wynikają również z samej koncepcji ustawy.

Jednakże stwierdzenie, że norma, w myśl której wniesiona poprawka powinna pozostawać w związku z treścią projektu, zakłada konieczność sprecyzowania i wskazania kryteriów istotnych dla ustalenia takiego związku lub jego braku. Podkreślić należy po pierwsze, że związek ten zachodzić powinien między poprawką a projektem pierwotnym, tj. projektem złożonym w Sejmie, a nie kolejną zmienioną jego wersją. Po trzecie, stwierdzić należy, iż dla oceny związku poprawki z projektem, będącym podstawą prac Sejmu, nie ma znaczenia tytuł ustawy, ale przedmiot jej regulacji. Ustalenie tego przedmiotu winno odbywać się w pierwszej kolejności przez analizę projektu wraz z uzasadnieniem określającym cel ustawy.

Odnosząc powyższe stwierdzenia do ustalonego stanu faktycznego rozpatrywanej sprawy, stwierdzić należy, iż poprawka, której wynikiem było przyjęcie przez Sejm kwestionowanych przepisów, wykraczała poza dopuszczalne ramy przedmiotowe poprawek, które mogą być wnoszone w czasie rozpatrywania ustawy przez Sejm. Dokonywanie faktycznie zmian w ustawie dnia 30 sierpnia 1991 r o zakładach opieki zdrowotnej - art. 10 ust 1 (Dz. U. z 91 r. nr 91, poz.408) nie było objęte ani treścią konkretnych przepisów, ani ogólną „koncepcją regulacji”, którą w uzasadnieniu projektu sformułował wnoszący go organ.

W związku z powyższym wnoszę jak we wstępie.

/- / Prof. dr hab. Andrzej Zoll