

**Uchwała Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego
z dnia 27 kwietnia 1995 r.
III AZP 4/95**

Przewodniczący: Prezes SN Jan Wasilewski, Sędziowie SN: Teresa Flemming-Kulesza, Jerzy Kwaśniewski, Walery Masewicz, Teresa Romer, Walerian Sanetra (współsprawozdawca), Andrzej Wróbel (sprawozdawca),

Sąd Najwyższy, przy udziale prokuratora Waldemara Grudzieckiego, po rozpoznaniu w dniu 27 kwietnia 1995 r., wniosku Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego o podjęcie przez skład siedmiu sędziów Izby Administracyjnej, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Sądu Najwyższego uchwały zawierającej odpowiedź na następujące zagadnienie prawne:

Czy Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Naczelną Radą Lekarską ustosunkowując się na podstawie art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 28 października 1950 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 50, poz. 458 ze zm.) w brzmieniu nadanym temu przepisowi w art. 62 pkt 1 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 30, poz. 158 ze zm.) do wniosku cudzoziemca (przyszłego pracodawcy cudzoziemca) o zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce bez ograniczenia tego prawa do zatrudnienia w publicznych zakładach opieki zdrowotnej może jedynie zezwolić cudzoziemcowi na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce przez zatrudnienie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej lub nie zezwolić cudzoziemcowi na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce ?

p o d j ą ł następującą uchwałę:

Na podstawie art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 28 października 1950 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 50, poz. 458 ze zm.) Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Naczelną Radą Lekarską może zezwolić cudzoziemcowi na wykonywanie zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a ponadto zezwolić na jego zatrudnienie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej lub odmówić wydania tych zezwoleń.

Z treści tego przepisu nie wynika ograniczenie prawa wykonywania zawodu lekarza przez cudzoziemca wyłącznie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

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

Zagadnienie prawne, przedstawione do rozstrzygnięcia przez Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego składowi siedmiu sędziów Sądu Najwyższego, powstało, jak wynika z uzasadnienia wniosku, w związku z rozbieżnością stanowisk Naczelnego Sądu Administracyjnego z jednej strony i Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Naczelnej Rady Lekarskiej z drugiej strony, w kwestii wykładni art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 28 października 1950 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 50, poz. 458 ze zm.). Przepis ten stanowi, że cudzoziemcowi, który wykonywał zawód lekarza za granicą na podstawie

tam obowiązujących przepisów lub spełnia warunki określone w art. 2 pkt 1 i 2 tej ustawy Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Naczelną Radą Lekarską może zezwolić na wykonywanie tego zawodu oraz zatrudnienie w zakładach społecznych służby zdrowia na zasadach określonych w zezwoleniu. Minister i Naczelna Rada Lekarska reprezentują pogląd, że powołany przepis uprawnia do wydawania cudzoziemcom zezwoleń na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce z ograniczeniem tego prawa do zatrudnienia w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (por. decyzja Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 7 stycznia 1994 r., Nr KDU-I-804/93 zezwalająca E.P. na wykonywanie zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wyłącznie w publicznych zakładach służby zdrowia). Odmienny pogląd w tej kwestii przedstawił Naczelny Sąd Administracyjny w uzasadnieniu wyroku z dnia 23 września 1994 r., II SA 309/94. Sąd Administracyjny przyjął, że art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza uprawnia Ministra do wydawania dwojakiego rodzaju zezwoleń, a mianowicie zezwoleń na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce oraz odrębnych zezwoleń na zatrudnienie na stanowiskach wymagających kwalifikacji lekarskich w publicznych zakładach opieki zdrowotnej. Zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza jest bowiem stwierdzeniem posiadania przez cudzoziemca odpowiednich kwalifikacji zawodowych, podczas gdy zezwolenie na zatrudnienie cudzoziemca pozostaje w związku z oceną sytuacji na rynku pracy i potrzeb zakładów pracy.

Zdaniem Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego powyższy przepis ustawy o zawodzie lekarza nie powinien być interpretowany w oderwaniu od innych przepisów regulujących kwestie wykonywania zawodu przez cudzoziemców oraz zatrudniania cudzoziemców na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a w szczególności w oderwaniu od przepisów zawartych w ustawie z dnia 16 października 1991 r. o zatrudnieniu i bezrobociu (Dz. U. Nr 106, poz. 457 ze zm.), czy w obowiązującej od dnia 1 stycznia 1995 r. ustawie z dnia 14 grudnia 1994 r. o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu (Dz. U. z 1995 r., Nr 1, poz. 1) oraz w ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.). Z przepisów tych wynika, że legalne wykonywanie przez cudzoziemców zawodu lekarza w Polsce wymaga uzyskania zezwolenia na wykonywanie takiego zawodu. Wydanie zezwolenia jest równoznaczne z uznaniem przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Naczelną Radą Lekarską, że cudzoziemiec posiada niezbędne kwalifikacje do wykonywania zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Uzyskanie przez cudzoziemca zezwolenia na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce nie jest, zdaniem Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego, tożsame z prawem do zatrudnienia w publicznych zakładach opieki zdrowotnej na stanowisku wymagającym kwalifikacji lekarskich. Zatrudnienie w tych zakładach lekarza cudzoziemca posiadającego prawo wykonywania zawodu w Polsce wymaga dodatkowego zezwolenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej wydanego w uzgodnieniu z Naczelną Radą Lekarską. Zezwolenie takie może być wydane tylko wówczas, gdy cudzoziemiec, który uzyskał lub może uzyskać prawo wykonywania zawodu lekarza w Polsce, lub przyszły pracodawca takiego cudzoziemca wystąpi z wyraźnym wnioskiem o zezwolenie na zatrudnienie w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej. W przypadku zaś, gdy cudzoziemiec wystąpi jedynie z wnioskiem o zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce, wówczas powinien być pouczony, że wystąpienie z takim wnioskiem nie jest równoznaczne z wnioskiem o zezwolenie na zatrudnienie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej. Gdy mimo takiego pouczenia cudzoziemiec nie złoży także wniosku o wydanie

zezwolenia na zatrudnienie w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, wówczas Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Naczelną Radą Lekarską może zezwolić wnioskodawcy na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce bez prawa zatrudnienia w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

W ocenie Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego uzyskanie prawa wykonywania zawodu lekarza w Polsce z prawem lub bez prawa do zatrudnienia w publicznych zakładach opieki zdrowotnej nie jest tożsame z prawem do podjęcia przez lekarza cudzoziemca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w określonym zakładzie opieki zdrowotnej. Zgodnie bowiem z art. 50 ust. 1 i 5 ustawy z dnia 14 grudnia 1994 r. o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza podjęcie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej przez lekarza cudzoziemca w konkretnym zakładzie opieki zdrowotnej jest uzależnione od łącznego spełnienia następujących warunków:

- a. od uzyskania przez cudzoziemca zezwolenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce,
- b. przy ewentualności zatrudnienia cudzoziemca w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej od uzyskania przez cudzoziemca zezwolenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na zatrudnienie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
- c. od uzyskania zgody na zatrudnienie cudzoziemca w konkretnym zakładzie opieki zdrowotnej ze strony dyrektora wojewódzkiego urzędu pracy właściwego miejscowo ze względu na siedzibę zakładu opieki zdrowotnej, w którym miałby być zatrudniony ten cudzoziemiec.

Wykonywanie zawodu lekarza w Polsce przez cudzoziemca poza publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, poza stosunkiem zatrudnienia w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 25 ustawy z dnia 14 grudnia 1994 r. o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu oraz poza stosunkami prawnymi powiązanymi z pojęciem innej pracy zarobkowej określonym w art. 2 ust. 1 pkt 16 tej ustawy uzależnione jest jedynie od uzyskania przez cudzoziemca zezwolenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce oraz od zarejestrowania przez lekarza cudzoziemca własnego zakładu opieki zdrowotnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Istota przedstawionego przez Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego zagadnienia prawnego sprowadza się do wyjaśnienia, w jaki sposób powinien być rozumiany przepis art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza po jego nowelizacji dokonanej art. 62 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158 ze zm.). Poprzednio według tego przepisu obywatelowi państwa obcego, który wykonywał zawód lekarza za granicą na podstawie tam obowiązujących przepisów, Minister Zdrowia mógł zezwolić na wykonywanie tego zawodu w Polsce na warunkach określonych w zezwoleniu. W nowym brzmieniu przepis art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza stanowi, że cudzoziemcowi, który wykonywał zawód lekarza za granicą na podstawie tam obowiązujących przepisów lub spełnia warunki określone w art. 2 pkt 1 i 2 (ukończył studia lekarskie w polskiej szkole akademickiej bądź uzyskał w innym państwie wykształcenie, uznane w Polsce za równorzędne i nie jest ubezwłasnowolniony), Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Naczelną Radą Lekarską może zezwolić na wykonywanie tego zawodu oraz zatrudnienie w zakładach społecznej

służby zdrowia (publicznych zakładach opieki zdrowotnej) na zasadach określonych w zezwoleniu.

Źródłem wątpliwości interpretacyjnych jest między innymi to, że dotychczasową treść art. 3 ust. 1 ustawy zmieniono w ten sposób, że dodano zwrot "może zezwolić ..." na zatrudnienie w zakładach społecznej służby zdrowia, podczas gdy poprzednio w przepisie tym była jedynie mowa o "zezwoleniu na wykonywanie zawodu w Polsce". Powstaje zatem problem, czy w świetle powyższej zmiany brzmienia art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza uprawniony jest pogląd, że Minister Zdrowia i Opieki Społecznej może tylko wtedy zezwolić cudzoziemcowi na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce, gdy równocześnie zezwala mu na wykonywanie zatrudnienia, a to ostatnie zezwolenie może odnosić się - zgodnie z brzmieniem tego przepisu - tylko do zakładów społecznej służby zdrowia.

W tej kwestii należy stwierdzić, że art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza wprowadza rozróżnienie między "wykonywaniem zawodu lekarza" przez cudzoziemca a jego "zatrudnieniem w zakładach społecznej służby zdrowia". Pierwsze z wymienionych pojęć jest zdefiniowane w art. 1 tejże ustawy jako "rozpoznawanie, leczenie i zapobieganie chorobom, a także wydawanie orzeczeń lekarskich". Wykonywanie przez cudzoziemca zawodu lekarza w Polsce wymaga uzyskania zezwolenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej wydanego w uzgodnieniu z Naczelną Radą Lekarską. Zgodnie z przepisem art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza zezwolenie takie może być wydane cudzoziemcowi, który wykonywał zawód lekarza za granicą na podstawie tam obowiązujących przepisów lub spełnia warunki określone w art. 2 pkt 1 i 2 tej ustawy. W pierwszym przypadku podstawą udzielenia wspomnianego zezwolenia jest udokumentowany fakt wykonywania zawodu lekarza w innym państwie i zgodnie z przepisami obowiązującymi w tym państwie. Ocena zatem, czy cudzoziemiec legalnie wykonywał zawód lekarza na terytorium danego państwa następuje na podstawie przedłożonych przez niego dokumentów, zaświadczeń, odpisów itd., z których wynika, że spełniał i nadal spełnia wymagane przez ustawodawstwo tego państwa warunki do wykonywania zawodu i zawód ten faktycznie wykonywał. Zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza może być również udzielone cudzoziemcowi, który ukończył studia lekarskie w polskiej szkole akademickiej bądź uzyskał w innym państwie wykształcenie uznane w Polsce za równorzędne i nie jest ubezwłasnowolniony (art. 2 w związku z art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza). Kwestia wzajemnego uznawania wykształcenia jest regulowana w ratyfikowanych przez Polskę konwencjach międzynarodowych i umowach bilateralnych. Należy do nich m.in. Konwencja o wzajemnym uznawaniu równoważności dokumentów ukończenia szkół średnich, szkół średnich zawodowych i szkół wyższych, a także dokumentów o nadawaniu stopni i dyplomów naukowych, sporządzona w Pradze dnia 7 czerwca 1972 r., ratyfikowana przez Polskę dnia 6 grudnia 1973 r. (Dz. U. z 1975 r., Nr 5, poz. 28) oraz Konwencja o uznawaniu studiów, dyplomów wyższego wykształcenia i stopni naukowych w państwach regionu Europy, sporządzona w Paryżu dnia 21 grudnia 1979 r., ratyfikowana przez Polskę w dniu 17 września 1982 r. (Dz. U. z 1983 r., Nr 7, poz. 38), a także porozumienia rządowe. Zasadniczym elementem treści tych konwencji i porozumień jest zobowiązanie się państw-sygnatariuszy do wzajemnego uznawania za równorzędne wykształcenia i dyplomów uzyskanych przez ich obywateli zamierzających podjąć na terytorium innego państwa-sygnatariusza naukę, studia lub pracę wymagające posiadania odpowiedniego poziomu wykształcenia i potwierdzającego to wykształcenie lub kwalifikacje

odpowiedniego dyplomu, świadectwa albo innego dokumentu. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej rozpatrując, w uzgodnieniu z Naczelną Radą Lekarską, wniosek cudzoziemca o wydanie zezwolenia na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce zobowiązany jest zatem do oceny, czy cudzoziemiec posiada prawo wykonywania zawodu lekarza w rozumieniu art. 2 ustawy o zawodzie lekarza w odniesieniu do tych wnioskodawców, którzy ukończyli studia lekarskie w polskiej szkole akademickiej lub uzyskali w innym państwie wykształcenie uznane w Polsce za równorzędne. W stosunku natomiast do wnioskodawców, którzy występują o to zezwolenie na tej podstawie, że wykonywali zawód lekarza w innym państwie, powinien ocenić ten fakt w świetle obowiązujących w tym państwie przepisów określających warunki podejmowania i wykonywania zawodu lekarza. Niezależnie jednak od wskazanego wyżej rozróżnienia zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce może być udzielone cudzoziemcowi tylko wtedy, gdy zostanie bezspornie ustalone, że posiada prawo wykonywania zawodu w rozumieniu art. 2 ustawy lub uzyskał to prawo według przepisów prawnych obowiązujących w państwie, w którym wykonywał zawód lekarza. Wydanie zezwolenia na wykonywanie przez cudzoziemca zawodu lekarza w Polsce jest zatem równoznaczne ze stwierdzeniem, że posiada prawo wykonywania tego zawodu i może ten zawód wykonywać na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza przed rozpoczęciem wykonywania zawodu lekarz jest obowiązany przedstawić okręgowej radzie lekarskiej, na obszarze której zamierza wykonywać zawód, dowody spełnienia warunków określonych w art. 2 bądź 3 ust. 1. Sens tego przepisu w odniesieniu do lekarzy cudzoziemców, którym wydano zezwolenie na podstawie art. 3 ust. 1 ustawy nie jest jasny. Na podstawie bowiem tych dowodów okręgowa izba lekarska stwierdza w formie uchwały prawo wykonywania zawodu i wydaje zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu lekarza. W związku z tym nie można przyjąć, że cudzoziemiec posiadający zezwolenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce, wydane po uprzednim ustaleniu w toku postępowania dowodowego, iż posiada prawo wykonywania tego zawodu i może ten zawód wykonywać na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, byłby zobowiązany do składania wniosku o stwierdzenie prawa wykonywania zawodu lekarza do okręgowej izby lekarskiej. Nie jest bowiem dopuszczalne zobowiązanie lekarza-cudzoziemca do urzędowego potwierdzenia posiadanych przez niego kwalifikacji do wykonywania zawodu przez organ samorządu lekarzy, jeżeli istnienie takich kwalifikacji zostało autorytatywnie stwierdzone w drodze decyzji przez uprawniony organ Państwa, w granicach przyznanych temu organowi kompetencji i w uzgodnieniu z organem samorządu lekarskiego. Należy natomiast stwierdzić, że wydane w trybie art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza zezwolenie "zastępuje" stwierdzenie przez samorząd lekarzy prawa wykonywania zawodu, a zatem w stosunku do lekarzy-cudzoziemców, którzy uzyskali zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce nie ma zastosowania przepis art. 14 ust. 1 w związku z art. 4 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich nakazujący stwierdzanie prawa wykonywania zawodu w formie uchwały okręgowej izby lekarskiej. Stanowisko to potwierdza art. 3 ust. 2 ustawy o zawodzie lekarza zgodnie z którym, osoba (cudzoziemiec), której "wydano zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza, zostaje wpisana do rejestru lekarzy okręgowej izby lekarskiej terenowo właściwej ze względu na miejsce wykonywania zawodu i podlega przepisom o izbach lekarskich, z wyjątkiem korzystania z biernego prawa wyborczego." Z powołanego przepisu wynika, że dla skutecznego dokonania

wpisu lekarza-cudzoziemca do rejestru lekarzy jest wystarczające posiadanie ważnego zezwolenia na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce.

Powyższa wykładnia nie ogranicza określonego w art. 4 ust. 2 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich uprawnienia samorządu lekarzy do stwierdzania prawa wykonywania zawodu lekarza, bowiem art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza ustanawia współkompetencję organu administracji państwowej jakim jest Minister Zdrowia i Opieki Społecznej i Naczelnej Rady Lekarskiej jako jednostki organizacyjnej samorządu lekarzy w zakresie udzielania cudzoziemcom zezwoleń na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce. W kontekście określonej przepisami ustawy o izbach lekarskich konstrukcji zawodowego samorządu lekarzy i zakresu jego uprawnień należy przyjąć, że zawartego w tym ostatnim przepisie zwrotu „w uzgodnieniu” nie można rozumieć jedynie jako obowiązku zasięgnięcia przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej opinii Naczelnej Rady Lekarskiej w przedmiocie udzielenia względnie odmowy udzielenia takiego zezwolenia. Oznaczałoby to bowiem ograniczenie pozycji Naczelnej Rady Lekarskiej do roli organu opiniotwórczego, współdziałającego z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej jako organem decydującym w sprawie udzielania zezwoleń na wykonywanie przez cudzoziemców zawodu lekarza w Polsce, a w konsekwencji naruszenie ustawowo określonego uprawnienia samorządu lekarzy do stwierdzania prawa wykonywania zawodu lekarza, a więc podejmowania decyzji w tym zakresie. Należy zatem przyjąć, że zezwolenie, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza, jest wydawane w ramach współdziałania obu wyżej wymienionych organów, którego istotą jest zachowanie równorzędnej pozycji prawnej obu organów w procesie podejmowania decyzji w tym między innymi znaczeniu, że są one organami współdecydującymi w sprawie udzielenia względnie odmowy udzielenia takiego zezwolenia, a jego treść jest ukształtowana zgodnym oświadczeniem woli tych organów.

W podsumowaniu tej części rozważań należy stwierdzić, że uzyskanie przez cudzoziemca zezwolenia na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce oznacza iż, po pierwsze - posiada prawo wykonywania zawodu w Polsce, po drugie - jest uprawniony do podjęcia i wykonywania tego zawodu na terytorium RP na warunkach przewidzianych przez prawo i Kodeks Etyki Lekarskiej z 1993 r., po trzecie - może zostać wpisany na listę członków okręgowej izby lekarskiej, jeżeli zamierza wykonywać zawód lekarza na obszarze działania tej izby.

Podstawowy problem prawny związany z przedstawionym przez Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego zagadnieniem prawnym sprowadza się w istocie do odpowiedzi na pytanie, czy zezwolenie na wykonywanie przez cudzoziemca zawodu lekarza w Polsce oznacza nabycie przez cudzoziemca prawa do wykonywania tego zawodu na takich samych zasadach i warunkach, jakie są przewidziane dla lekarzy obywateli polskich, w odniesieniu do których organy samorządu lekarzy stwierdziły prawo wykonywania zawodu. W związku z tym należy stwierdzić, że formy oraz sposób wykonywania zawodu lekarza w Polsce są zróżnicowane i mogą polegać na świadczeniu usług zdrowotnych przez lekarza zatrudnionego w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, lekarza zatrudnionego w niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej i lekarza wykonującego praktykę prywatną poza stosunkiem zatrudnienia. Z przepisu art. 3 ust. 1 ustawy o wykonywaniu zawodu lekarza wynika jednoznacznie, że wydanie zezwolenia na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce nie uprawnia lekarza do podejmowania zatrudnienia w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, bowiem z mocy tego przepisu podjęcie takiego zatrudnienia wymaga zezwolenia Ministra Zdrowia i

Opieki Społecznej w uzgodnieniu z Naczelną Radą Lekarską. Zezwolenie na zatrudnienie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej odnosi się do zakładów leczniczych określonych w art. 33 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a także do zakładów niepublicznych i prywatnie praktykujących lekarzy, którzy na podstawie umowy zawartej z naczelnym organem administracji państwowej, wojewodą lub właściwym organem gminy(związku międzygminnego) zobowiązali się do udzielania świadczeń osobom ubezpieczonym i innym osobom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów. Wprawdzie zezwolenie, o którym mowa, uprawnia adresata do zatrudnienia w określonej kategorii zakładów zdrowotnych, a nie w konkretnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, to jednak nie można podzielić poglądu wyrażonego w uzasadnieniu wniosku o rozpoznanie przedstawionego wyżej zagadnienia prawnego, że cudzoziemiec posiadający zezwolenie na wykonywanie zawodu w Polsce i zatrudnienie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej powinien dodatkowo uzyskać zezwolenie na zatrudnienie w konkretnym zakładzie opieki zdrowotnej wydawane przez dyrektora wojewódzkiego urzędu pracy miejscowo właściwego ze względu na siedzibę zakładu opieki zdrowotnej, w którym miałby być zatrudniony. Zgodnie bowiem z art. 50 ust. 9 ustawy z dnia 14 grudnia 1994 r. o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu przepisy ust. 1 i 5 tego przepisu ustawy zawierające wymóg uzyskania takiego zezwolenia, nie naruszają przepisów regulujących odrębne warunki zatrudniania lub powierzania innej pracy zarobkowej cudzoziemcom, a do takich należy niewątpliwie art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza.

Określony w art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza obowiązek uzyskiwania zezwolenia na zatrudnienie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej nie stanowi przejawu dyskryminacji lekarzy cudzoziemców posiadających zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce. Świadczenie usług zdrowotnych przez lekarzy zatrudnionych w tych zakładach wymaga bowiem spełnienia szczególnych warunków przewidzianych w ustawie o zawodzie lekarza i ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. Zakłady te są tworzone przez organy naczelne i centralne organy administracji państwowej, wojewodów, gminy i związki międzygminne(związki komunalne) i utrzymywane przez te organy ze środków publicznych, co wskazuje na ich szczególnie związek z zadaniami państwa(gminy) w zakresie opieki zdrowotnej. Związek ten wyraża się także w przeznaczeniu tych zakładów, jakim jest obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym i innym osobom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów. Należy ponadto wskazać, że zatrudnienie lekarzy w publicznych zakładach opieki zdrowotnej na określonych stanowiskach wymaga spełnienia specjalnych wymagań odnoszących się do kwalifikacji i stażu pracy. Wskazane okoliczności przemawiają za tym, aby lekarz-cudzoziemiec posiadający zezwolenie na wykonywanie zawodu w Polsce i zamierzający podjąć zatrudnienie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej uzyskał na to zezwolenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, a przepis prawa polskiego przewidujący taki obowiązek nie ma charakteru przepisu dyskryminującego cudzoziemców w stosunku do obywateli polskich.

Odrębnego rozważenia wymaga kwestia podejmowania przez lekarzy cudzoziemców posiadających zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce zatrudnienia w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz wykonywania prywatnej praktyki lekarskiej. Zgodnie ze stanowiskiem prezentowanym przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Naczelnej Rady Lekarskiej ustawa o zawodzie lekarza przewidując w art. 3 obowiązek uzyskania zezwolenia na wykonywanie zawodu lekarza

w Polsce oraz zatrudnienia w publicznych zakładach opieki zdrowotnej wyłączyła dopuszczalność wykonywania tego zawodu przez cudzoziemców poza tymi zakładami. Zgodnie z tym stanowiskiem cudzoziemcowi może być wydane tylko jedno zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza z prawem do zatrudnienia w publicznych zakładach opieki zdrowotnej. Ze stanowiskiem tym nie sposób się zgodzić. Problem polega na tym, czy ustawodawca przewidując obowiązek uzyskiwania zezwoleń na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce oraz zatrudnienie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej zakazuje tym samym cudzoziemcowi wykonywania tego zawodu w innych zakładach opieki zdrowotnej i prowadzenia prywatnej praktyki lekarskiej. W tej kwestii należy stwierdzić, że niekwestionowanym uprawnieniem każdego państwa jest reglamentowanie działalności cudzoziemców na jego terytorium przez m.in. ustawowe nałożenie na cudzoziemców obowiązku uzyskiwania odpowiednich zezwoleń na jej podjęcie, z tym wszakże zastrzeżeniem, że ograniczenia te są zgodne z ratyfikowanymi przez to państwo umowami międzynarodowymi i w świetle prawa wewnętrznego tego państwa nie mają charakteru dyskryminującego. Według obowiązującego w Polsce prawa dotyczącego wykonywania zawodu lekarza wykonywanie tego zawodu przez obywateli polskich podlega ograniczeniom związanym z charakterem tego zawodu. Zatrudnienie lekarza obywatela polskiego w zakładach opieki zdrowotnej lub wykonywanie prywatnej praktyki lekarskiej wymaga posiadania prawa wykonywania tego zawodu, co jest stwierdzane w odpowiednim postępowaniu uchwałą okręgowej izby lekarskiej i poświadczane odpowiednim oświadczeniem oraz wpisem na listę lekarzy okręgowej izby lekarskiej, na obszarze której lekarz zamierza wykonywać zawód. Przewidziany w odniesieniu do cudzoziemców obowiązek uzyskiwania zezwolenia na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce nie ma charakteru dyskryminującego, bowiem zasadniczą przesłanką wprowadzenia tego obowiązku jest stwierdzenie przez kompetentny organ państwa, że cudzoziemiec posiada prawo wykonywania zawodu ze względu na swoje kwalifikacje zawodowe. W tym zakresie prawo polskie nie nakłada na cudzoziemców obowiązku spełnienia ostrzejszych wymagań, niż te, które stosuje w odniesieniu do własnych obywateli.

Sąd Najwyższy nie podziela natomiast zapatrywania, zgodnie z którym przepis art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza należy interpretować jako wyłączną i jedyną podstawę do wykonywania przez cudzoziemca zawodu lekarza w Polsce, ograniczającą prawo lekarza-cudzoziemca do zatrudnienia wyłącznie w publicznych zakładach opieki zdrowotnej. W szczególności nie jest dopuszczalne wywodzenie z przepisu nakładającego obowiązek uzyskania zezwolenia na wykonywanie zawodu lekarza w publicznych zakładach opieki zdrowotnej wniosku, że wykonywanie tego zawodu w innej, dozwolonej dla obywateli polskich, formie prawnej jest dla lekarzy cudzoziemców niedozwolone. Ustawa o izbach lekarskich zniósła bowiem ograniczenia wykonywania zawodu lekarza poza społecznymi zakładami służby zdrowia przewidziane w uchylonym przez tę ustawę art. 6 ustawy o zawodzie lekarza, a ustawa o zakładach opieki zdrowotnej dopuściła możliwość tworzenia przez osoby fizyczne, w tym także przez cudzoziemców, własnych zakładów opieki zdrowotnej. Brak jest wystarczających argumentów przemawiających za przyjęciem tak restrykcyjnej i dyskryminującej cudzoziemców wykładni art. 3 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza, która zakazywałaby im ex lege wykonywania zawodu lekarza w Polsce w tych formach i na takich zasadach, które są dozwolone dla polskich obywateli.

Przyjęcie, że lekarze-cudzoziemcy posiadający zezwolenie na wykonywanie za-

wodu w Polsce mają prawo do jego wykonywania w dozwolony przez polskie prawo sposób nie oznacza jeszcze, że mają prawo do takiego samego traktowania, jak obywatele polscy. Z ratyfikowanych przez Polskę umów międzynarodowych, a zwłaszcza z Układu Europejskiego ustanawiającego stowarzyszenie między Rzeczpospolitą Polską z jednej strony a Wspólnotami Europejskimi i ich Państwami Członkowskimi z drugiej strony podpisanego w Brukseli w dniu 16 grudnia 1991 r. (Dz. U. z 1994 r., Nr 11, poz. 38), który wszedł w życie w dniu 1 lutego 1994 r. i reguluje m.in. zagadnienia przepływu pracowników, zakładania przedsiębiorstw i świadczenia usług przez obywateli Unii Europejskiej na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej (Część IV) nie można bowiem wywieść bezpośredniego obowiązku w stosunku do cudzoziemców - obywateli Unii Europejskiej zasady traktowania narodowego, która zakazuje stosowania przez państwo przyjmujące wszelkich (jawnych i ukrytych) form dyskryminujących cudzoziemców w zakresie podejmowania i wykonywania zawodu lekarza w Polsce. Zgodnie bowiem z art. 44 ust. 4 pkt a (I) w związku z pkt c Układu działalność obywateli Unii na terytorium Polski nie obejmuje poszukiwania i podejmowania zatrudnienia na rynku pracy ani nie będzie nadawała prawa dostępu do rynku pracy drugiej Strony. Oznacza to, że Układ nie gwarantuje lekarzom cudzoziemcom zasady narodowego traktowania w zakresie podejmowania zatrudnienia w Polsce na stanowiskach wymagających kwalifikacji lekarskich. Z tych przepisów Układu, które dotyczą przepływu pracowników, świadczenia usług i zakładania przedsiębiorstw, wynika jedynie to, że Polska zobowiązuje się do zapewnienia traktowania pracowników wolnego od wynikającej z obywatelstwa dyskryminacji, zapewnienia swobodnego przepływu usług oraz zapewnienia, w odniesieniu do zakładania przedsiębiorstw przez obywateli Wspólnoty, traktowania nie mniej korzystnego niż własnych obywateli. Powyższe postanowienia Układu nie mają charakteru bezpośrednio obowiązującego, a w szczególności nie rodzą one żadnych praw podmiotowych po stronie obywateli Unii, w związku z czym nie mogą one stanowić podstawy do roszczeń podlegających w Polsce ochronie sądowej. Należy zatem przyjąć, że przewidziane przez prawo polskie ograniczenia w dostępie i wykonywaniu zawodu lekarza przez obywatela Unii Europejskiej nie mogą być przez niego kwestionowane w postępowaniu przed organami Państwa Polskiego, jako naruszające ustanowioną w Układzie zasadę narodowego traktowania.

W związku z powyższym należy przyjąć, że w przypadku cudzoziemca posiadającego stwierdzone zezwoleniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej prawo wykonywania zawodu lekarza w Polsce i wyrażoną w tym zezwoleniu zgodę na wykonywanie tego zawodu, lecz zamierzającego wykonywać ten zawód w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej konieczne jest uzyskanie od dyrektora wojewódzkiego urzędu zatrudnienia zezwolenia na zatrudnienie w tym konkretnym zakładzie. Należy stwierdzić, że zezwolenie Ministra Zdrowia i Opieki Zdrowotnej na wykonywanie przez cudzoziemca zawodu lekarza w Polsce nie uprawnia go do podejmowania zatrudnienia w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej. Wynika to m.in. stąd, że zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza przez cudzoziemca nie może rozstrzygać żadnych kwestii związanych z zatrudnieniem go na stanowiskach wymagających kwalifikacji lekarskich w tych zakładach. Zatrudnienie cudzoziemca posiadającego zezwolenie na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce w niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej wymaga uzyskania zezwolenia, o którym mowa w art. 50 ust. 1 ustawy o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu. Zezwolenie takie jest wymagane również wtedy, gdy taki cudzoziemiec zamierza wykonywać zawód poprzez zatrudnienie się w niepublicznym

zakładzie opieki zdrowotnej utworzonym przez podmiot zagraniczny (art. 8 ust. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej). Brak jest bowiem podstaw do zróżnicowania sytuacji prawnej lekarzy-cudzoziemców w zakresie zatrudnienia w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej w zależności od tego, przez jaki podmiot zakład ten został utworzony.

W świetle przedstawionych wyżej argumentów należy uznać za słuszny pogląd Pierwszego Prezesa Sądu Najwyższego, że wykonywanie zawodu lekarza przez cudzoziemca poza publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i poza stosunkiem zatrudnienia w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej jest uzależnione jedynie od uzyskania przez cudzoziemca zezwolenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na wykonywanie zawodu lekarza w Polsce oraz od zarejestrowania przez tego cudzoziemca własnego zakładu opieki zdrowotnej w trybie i na zasadach określonych w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej.

Biorąc powyższe pod rozwagę Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji uchwały.

=====