



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 21 listopada 2013 r.

Sygn. akt K 13/13

BAS-WPTK-959/13

TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY KANCELARIA	
wpl. dnia	21. 11. 2013
L.dz.	L.zał.

Trybunał Konstytucyjny

Na podstawie art. 34 ust. 1 w związku z art. 27 pkt 2 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643 ze zm.) w imieniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej przedkładam wyjaśnienia w sprawie wniosku Rzecznika Praw Obywatelskich z 16 kwietnia 2013 r. (sygn. akt K 13/13), jednocześnie wnosząc o stwierdzenie, że art. 4¹ ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2012 r., poz. 1356), w części obejmującej zwrot „oraz podejmujące czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego”, art. 25 oraz art. 26 ust. 3 wymienionej ustawy, w części obejmującej zwrot „gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych lub” **są niezgodne** z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji oraz **nie są niezgodne** z art. 51 ust. 1 i 5 Konstytucji.

Uzasadnienie

I. Przedmiot kontroli i zarzuty wnioskodawcy

1. Rzecznik Praw Obywatelskich (dalej: Rzecznik lub RPO) jako przedmiot kontroli wskazał art. 4¹ ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2012 r., poz. 1356; dalej: u.w.t.p.a. lub ustawa o wychowaniu w trzeźwości), w części zawierającej słowa: „oraz podejmuje czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego”, art. 25 oraz art. 26 ust. 3 u.w.t.p.a., w części zawierającej słowa: „gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych lub”.

Artykuł 4¹ ust. 3 u.w.t.p.a. stanowi: „Wójtowie (burmistrzowie, prezydenci miast) powołują gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, w szczególności inicjujące działania w zakresie określonym w ust. 1 oraz podejmujące czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego”.

Kolejny z zaskarżonych przepisów, art. 25 u.w.t.p.a. posiada następujące brzmienie: „Na badanie, o którym mowa w art. 24, kieruje gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych właściwa według miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której postępowanie dotyczy, na jej wniosek lub z własnej inicjatywy”.

Ostatni z zakwestionowanych przepisów tj. art. 26 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości stanowi: „Sąd wszczyna postępowanie na wniosek gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych lub prokuratora. Do wniosku dołącza się zebraną dokumentację wraz z opinią biegłego, jeżeli badanie przez biegłego zostało przeprowadzone”.

2. Rzecznik Praw Obywatelskich kwestionuje zgodność przywołanych wyżej przepisów z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 oraz art. 51 ust. 1 i ust. 5 Konstytucji.

Zdaniem wnioskodawcy z zaskarżonych przepisów wynika, iż „organ społeczny jakim jest gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych został wyposażony w kompetencje głęboko ingerujące w prawo do prywatności jednostki jak też w sferę jej autonomii informacyjnej. Organ ten może bowiem nie tylko na

wniosek samego zainteresowanego, lecz także z urzędu skierować daną osobę na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu. Może również zwrócić się do sądu w trybie nieprocesowym o wszczęcie postępowania w sprawie zobowiązania do poddania się leczeniu. Wówczas do wniosku o wszczęcie postępowania gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych zobowiązana jest dołączyć zebraną dokumentację” (wniosek, s. 4-5).

Wnioskodawca argumentuje, iż podejmując czynności, o których mowa w art. 4¹ ust. 3 *in fine* ustawy o wychowaniu w trzeźwości, „gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych pozyskuje o jednostce dane dotyczące życia rodzinnego, a także dane o szczególnym charakterze, tj. dane wrażliwe takie jak dane dotyczące stanu zdrowia i nałogu (w tym przypadku uzależnienia od alkoholu). Przy czym ustawodawca nie uczynił tego wprost, lecz poprzez określenie poszczególnych czynności podejmowanych przez gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych (komisja kieruje na badania w związku z nadużywaniem alkoholu, komisja dołącza do wniosku zebraną dokumentację). W związku z tym, aby podjąć czynności przewidziane ustawą, gminna komisja rozwiązywania problemów musi uprzednio wejść w posiadanie informacji wskazujących na nadużywanie alkoholu oraz powiązać te informacje z posiadaną wiedzą na temat rozkładu życia rodzinnego, demoralizacji małoletnich, uchylania się od pracy (co samo w sobie budzi wątpliwości konstytucyjne, skoro art. 65 ust. 1 Konstytucji RP gwarantuje wolność pracy), systematycznego zakłócania spokoju lub porządku publicznego. Dane zgromadzone w tym zakresie przez komisję stanowią elementy składowe zebranej dokumentacji, o której mowa w art. 26 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Dane te w sposób oczywisty należą do sfery intymnej osoby fizycznej. Jednakże ustawodawca zdecydował się na swoiste «uspołecznienie» tych intymnych informacji o jednostce, powierzając ich gromadzenie i przetwarzanie organowi mającemu status organu społecznego” (wniosek, s. 5-6).

Wnioskodawca podnosi, iż: „Gromadzenie przez gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych informacji o stanie zdrowia, nałogach i życiu osobistym oraz życiu rodzinnym danej osoby stanowi wkroczenie w sferę prywatności chronioną art. 47 Konstytucji RP. Pozostaje też w bezpośrednim związku z czcią i dobrym imieniem tej osoby, skoro gromadzone informacje dotyczą jej

zachowań, które w powszechnym odczuciu społecznym traktowane są negatywnie, a więc stanowią zaprzeczenie dobrego imienia” (wniosek, s. 6).

W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich kwestionowane przepisy mają charakter blankietowy. „Na ich podstawie ustawodawca przyznał gminnym komisjom rozwiązywania problemów alkoholowych uprawnienia do podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowania wobec osób uzależnionych od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego. Czynności te w sposób nierozzerwalny związane są zaś z pozyskiwaniem przez owe komisje informacji wchodzących z zakres chronionego konstytucyjnie prawa do prywatności. Ustawodawca nie określił jednak żadnych wyraźnych konturów i granic ingerencji przez członków komisji w sferę tego konstytucyjnego prawa” (wniosek, s. 8). Zdaniem wnioskodawcy, ingerencja gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w sferę prywatną jednostek narusza standardy wyznaczone przez konstytucyjną zasadę proporcjonalności. Wskazuje on przy tym przede wszystkim na wymóg, aby ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw były ustanawiane tylko w ustawie oraz w sposób precyzyjny.

Rzecznik Praw Obywatelskich argumentuje, że ustawodawca poprzestał na określeniu uprawnień gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych oraz podmiotów w stosunku, do których uprawnienia te mają zastosowanie. Z przywołanych przepisów nie wynika natomiast, że ustawodawca dopełnił wymogów określonych w art. 51 ust. 1 Konstytucji, tj. zobowiązał określone osoby fizyczne do ujawnienia informacji ich dotyczących (wniosek s. 10). Ponadto ustawa nie reguluje na jakich zasadach, w jakim trybie, a także od kogo gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych pozyskuje stosowne informacje. O zasadach i trybie gromadzenia tych informacji w celu realizacji ustawowych uprawnień przez gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych nie rozstrzyga zatem – zdaniem RPO – ustawa. W konsekwencji nie istnieje w tym zakresie normatywny wzorzec, na podstawie którego można byłoby dokonać oceny, czy informacje o danej osobie zostały zebrane w sposób sprzeczny z ustawą. Taki stan pozostaje w sprzeczności z postanowieniami art. 51 ust. 5 Konstytucji (wniosek, s. 11-12).

3. Analiza sformułowanych przez RPO zarzutów pozwala stwierdzić, iż jego zastrzeżenia budzi wyposażenie gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych (dalej: GKRPA lub komisja) w kompetencje ingerujące w sferę

prywatności oraz autonomii informacyjnej jednostki. Istota zarzutów dotyczy przede wszystkim przetwarzania przez GKRPA tzw. danych wrażliwych dotyczących stanu zdrowia oraz nałogów osób, wobec których podejmowane są czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

Jako przedmiot kontroli RPO wskazuje zatem odpowiednie przepisy kompetencyjne. Artykuł 4¹ ust. 3 u.w.t.p.a. w sposób ogólny upoważnia GKRPA do podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego. Pozostałe zaskarżone przepisy stanowią o konkretnych uprawnieniach, w jakie ustawodawca wyposażył GKRPA w celu realizacji zadań, o których mowa w art. 4¹ ust. 3 u.w.t.p.a. Chodzi mianowicie o upoważnienie do kierowania na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego (art. 25 u.w.t.p.a.) oraz do wszczęcia postępowania w przedmiocie orzeczenia obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego (art. 26 ust. 3 u.w.t.p.a.).

Przywołanym wyżej przepisom wnioskodawca zarzuca nieproporcjonalność ingerencji w konstytucyjne prawo do prywatności (art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji), a także niezgodność z konstytucyjnymi standardami ochrony autonomii informacyjnej jednostki (art. 51 ust. 1 oraz ust. 5 Konstytucji). Zagadnienia te pozostają ze sobą w ścisłym związku merytorycznym. Prawo do ochrony danych osobowych stanowi niewątpliwie szczególnie instrument gwarancyjny wobec tych interesów podmiotu, które są związane z ochroną jego życia prywatnego.

Zważywszy jednak na charakter normatywny zaskarżonych przepisów, które – jak zaznaczono – wyrażają ogólne normy kompetencyjne, a także z uwagi na treść sformułowanych przez RPO zarzutów, należy odmiennie ocenić adekwatność wskazanych w *petitum* wniosku wzorców kontroli w odniesieniu do tak określonego jej przedmiotu. Z tych względów, w dalszej części stanowiska zagadnienie naruszenia prawa do prywatności (art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji) oraz postanowień art. 51 ust. 1 oraz ust. 5 Konstytucji rozpatrzone zostaną odrębnie.

II. Prawo do prywatności (art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji)

Wzorce kontroli

1. Zgodnie z art. 47 Konstytucji, każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym. W przepisie tym zostały unormowane dwa aspekty prawa do prywatności. Pierwszy z nich oznacza prawo jednostki do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci, dobrego imienia i wiąże się ze stosownymi pozytywnymi obowiązkami władzy państwowej. Natomiast drugi z tych aspektów, wyrażający się w prawie do decydowania o swoim życiu osobistym, ma w istocie charakter „wolności” i polega „na wykluczeniu wszelkiej postronnej ingerencji w sferę życia osobistego jednostki” (P. Sarnecki [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. III, Warszawa 2003, komentarz do art. 47, s. 1; por. również wyroki TK z: 2 kwietnia 2001 r., sygn. akt SK 10/00; 9 lipca 2009 r., sygn. akt SK 48/05).

Jak wskazuje Trybunał Konstytucyjny: „Koncepcja prawa do prywatności zaczęła stosunkowo niedawno odgrywać poważniejszą rolę w regulacjach konstytucyjnych i orzecznictwie sądowym. Zdołała już jednak zyskać sobie trwałe miejsce we współczesnych państwach demokratycznych. Stanowią ją zasady i reguły odnoszące się do różnych sfer życia jednostki, a ich wspólnym mianownikiem jest przyznanie jednostce prawa «do życia własnym życiem układanym według własnej woli z ograniczeniem do niezbędnego minimum wszelkiej ingerencji zewnętrznej» (A. Kopff, *Koncepcje prawa do intymności i do prywatności życia. Zagadnienia konstrukcyjne*, Studia Cywilistyczne, t. XX/1972). Tak rozumiana prywatność odnosi się przede wszystkim do życia osobistego, rodzinnego, towarzyskiego i czasem jest określana jako «prawo do pozostawienia w spokoju» (zob. W. Sokolewicz, *Prawo do prywatności* [w:] *Prawa człowieka w Stanach Zjednoczonych*, Warszawa 1985, s. 252). Na ogół przyjmuje się, że prywatność odnosi się też do ochrony informacji dotyczących danej osoby i gwarantuje m.in. pewien stan niezależności, w ramach którego jednostka może decydować o zakresie i zasięgu udostępniania i komunikowania innym osobom informacji o swoim życiu” (wyrok TK z 24 czerwca 1997 r., sygn. akt K 21/96).

Prawo do prywatności nie ma charakteru absolutnego i jako takie może być limitowane. Wszelkie ograniczenia tego prawa powinny być oceniane przez pryzmat art. 31 ust. 3 Konstytucji (zob. np. P. Sarnecki, *op. cit.*, s. 4; wyroki TK z: 21 października 1998 r., sygn. akt K 24/98; 11 kwietnia 2000 r., sygn. akt K 15/98; 20 listopada 2002 r., sygn. akt K 41/02; 20 marca 2006 r., sygn. akt K 17/05), który formułuje kumulatywnie ujęte przesłanki dopuszczalności ograniczeń w korzystaniu z konstytucyjnych praw i wolności. Są to: 1) ustawowa forma ograniczenia; 2) istnienie w państwie demokratycznym konieczności wprowadzenia ograniczenia; 3) funkcjonalny związek ograniczenia z realizacją wskazanych w art. 31 ust. 3 Konstytucji wartości (bezpieczeństwo państwa, porządek publiczny, ochrona środowiska, zdrowia i moralności publicznej, wolności i praw innych osób); 4) zakaz naruszania istoty danego prawa lub wolności (zob. np. wyrok TK z 30 maja 2007 r., sygn. akt SK 68/06; por. również L. Garlicki [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. III, Warszawa 2003, komentarz do art. 31, s. 14 i n.; J. Zakolska, *Zasada proporcjonalności w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego*, Warszawa 2008, s. 115-141).

2. Analiza zgodności

1. Różne aspekty funkcjonowania ustawy o wychowaniu w trzeźwości były już przedmiotem analizy i wypowiedzi orzeczniczych Trybunału Konstytucyjnego. Sąd konstytucyjny podkreślał wagę i złożoność problemu alkoholizmu oraz jego skutków społecznych. W wyroku z 4 lipca 2006 r. (sygn. akt K 43/05) Trybunał zwrócił uwagę, że: „ustawa antyalkoholowa, jakkolwiek wielokrotnie nowelizowana, jest aktem, który powstał w innych realiach społecznych i politycznych oraz konstytucyjnych. Regulacja prawna dotycząca alkoholizmu wymaga kompleksowego rozważenia i uwzględnienia wszystkich współczesnych aspektów tej materii. Rola Trybunału Konstytucyjnego, będącego tylko «negatywnym» ustawodawcą sprowadza się do oceny konkretnych, przedstawionych mu aktów normatywnych w granicach powołanych przez wnioskodawcę wzorców kontroli konstytucyjności. Trybunał Konstytucyjny nie jest zatem powołany do zastępowania ustawodawcy przez określanie nowych zasad przeciwdziałania alkoholizmowi ani zmian w trybie postępowania w sprawach związanych z leczeniem odwykowym”.

Na gruncie niniejszego postępowania przedmiotem analizy jest kontrola proporcjonalności ingerencji w prawo do prywatności w związku z realizacją wskazanych przez wnioskodawcę kompetencji komisji. Wątpliwości RPO budzi szeroki zakres zbierania i przetwarzania informacji przez członków GKRPA, przede wszystkim zaś tzw. danych wrażliwych (m.in. dotyczących stanu zdrowia, nałogów, wyroków karnych). Wskazane obiekcje pogłębia niesprecyzowany podmiotowo, społeczny skład komisji.

Należy przy tym zaznaczyć, iż Rzecznik nie kwestionuje samej dopuszczalności czy też proporcjonalności instrumentu prawnego jakim jest przymusowe leczenie osób uzależnionych od alkoholu. Nie formułuje zatem argumentów dotyczących przydatności, konieczności oraz proporcjonalności *sensu stricto* kwestionowanych regulacji. Zarzuty wnioskodawcy koncentrują się na zagadnieniu ogólnikowości zaskarżonych norm kompetencyjnych w aspekcie operacji dokonywanych na danych osobowych, które pozostają w bezpośrednim związku ze sferą prywatną obywateli. Zastrzeżenia RPO dotyczą w istocie tylko jednego z elementów testu proporcjonalności – mianowicie wymogu precyzyjnego wyznaczenia w akcie o randze ustawowej granic ingerencji w prawo do prywatności jednostki. W związku z powyższym analiza zgodności wskazanych w *petitum* wniosku przepisów z przywołanym wzorcami kontroli przeprowadzona zostanie jedynie w granicach wyznaczonych argumentacją Rzecznika.

2. Decyzją ustawodawcy prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu należy dla zadań własnych gminy. Jak wskazuje się w piśmiennictwie „gminy zostały wyposażone w zadania, których realizacja niewątpliwie stawia je w pozycji głównego podmiotu administracji publicznej kreującego i realizującego lokalną politykę wobec alkoholu i problemów z nim związanych” (R. Budzisz, B. Jaworska-Dębska, K. Właźlak, *Rola samorządu terytorialnego w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (cz. I)*, „Studia Prawno-Ekonomiczne”, t. LXXIX 2009, s. 56).

Ustawodawca przewidział szereg instrumentów prawnych i instytucjonalnych służących realizacji powierzonych gminom zadań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi. Na terenie gminy wspomniane zadania wykonuje m.in. gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych, którą powołuje organ wykonawczy

podstawowej jednostki samorządu terytorialnego (wójt, burmistrz, prezydent miasta). Komisja stanowi zatem jednostkę organizacyjną samorządu gminnego (zob. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach, sygn. akt IV SAB/GI 49/10).

Podkreślenia w tym miejscu wymaga szczególny status prawny oraz profil kompetencyjny członków GKRPA. W aktualnym stanie prawnym skład osobowy GKRPA nie jest bowiem unormowany. Artykuł 4¹ ust. 4 u.w.t.p.a. formułuje jedynie wymóg, by były to osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Ustawodawca nie precyzuje jednak programu ani instytucji przeprowadzającej takie szkolenie. Kwalifikacje członków komisji nie zostały zatem określone w aktach normatywnych o charakterze powszechnie obowiązującym. W praktyce jedynym dokumentem regulującym przedmiotową materię jest Program Ramowy z 30 maja 2008 r. w sprawie podstawowych szkoleń dla członków gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych wydany przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (http://www.parpa.pl/download/PARPA_Ramowy%20Program%20.pdf). Dokument stanowi jedynie rekomendację, nie ma zatem charakteru wiążącego dla organu powołującego.

Jak wskazał Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z 6 września 2005 r. (sygn. akt OSK 1966/04) powołanie na członka GKRPA jest powołaniem do pełnienia obowiązków społecznych. Stosunek prawny, jaki powstaje z aktu powołania jest stosunkiem administracyjnoprawnym. Osoba powołana na członka GKRPA pełni swoją funkcję z zakresu administracji publicznej społecznie. W konsekwencji „ani członek, ani też GKRPA nie są podmiotami wchodzącymi w skład jakiegokolwiek innej jednostki organizacyjnej gminy. Są członkami społecznego, kolegialnego organu administracji publicznej” (D. Lebowa, W. Maciejko, *Gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych*, Warszawa 2011, s. 72).

Tak usytuowanej w strukturach organów gminy instytucji ustawodawca powierzył szereg kompetencji o różnym charakterze prawnym. W najszerszym ujęciu obejmują one rozwiązywanie problemów alkoholowych oraz profilaktykę uzależnień od alkoholu na obszarze gminy. Zgodnie z przyjętą w piśmiennictwie klasyfikacją, „zadania mieszczące się w tak określonym przedziale funkcji można sklasyfikować, wyodrębniając: działanie o charakterze interwencyjnym, wychowawczo-edukacyjnym oraz orzeczniczym. Interwencyjny charakter mają kompetencje polegające na inicjowaniu leczenia osób uzależnionych od alkoholu oraz na udzielaniu pomocy prawnej i konsultacji psychologicznej osobom pokrzywdzonym nadużywaniem

alkoholu. (...) Działania o charakterze interwencyjnym przyjmują w wypadku GKRPA najczęściej formę czynności materialno-technicznych; obejmują działania (w tym czynności procesowe) podejmowane w postępowaniach przed innymi organami, a także działania podejmowane w postępowaniach kontrolnych (np. przeprowadzenie dowodów w postaci oględzin), niestanowiących elementu postępowania jurysdykcyjnego (orzeczniczego)" (*Ibidem*, s. 59-60).

Zastrzeżenia RPO budzą przepisy formułujące kompetencje do podejmowania działań interwencyjnych w postaci czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

3. W pierwszej kolejności Rzecznik Praw Obywatelskich kwestionuje społeczny charakter GKRPA, który prowadzi do swoistego „uspołecznienia” danych wrażliwych przetwarzanych przez członków tego organu w związku z realizacją przywołanych wyżej kompetencji. W ocenie Sejmu społeczny charakter instytucji gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych nie może *per se* przesądzać o niekonstytucyjności przyjętego rozwiązania. Wybór formy prawnej i organizacyjnej analizowanej instytucji pozostaje w sferze swobody regulacyjnej ustawodawcy. Przyjęte rozwiązanie wydaje się racjonalne i celowe ze względu na specyfikę powierzonych komisji zadań publicznych.

Alkoholizm jako problem społeczny wymaga działań realizowanych na różnych płaszczyznach, często przy użyciu instrumentów wymykających się klasycznym formom działania administracji publicznej. Metody realizacji polityki antyalkoholowej na terenie gminy wymagają zróżnicowania form organizacyjnych, w tym włączenia przedstawicieli społeczeństwa obywatelskiego w proces przeciwdziałania temu zjawisku. Alkoholizm, jak wskazuje się w literaturze przedmiotu, „jest chorobą wieloczynnikową, bio-psycho społeczną, uszkadzającą funkcjonowanie człowieka w sferze somatycznej, psychologicznej, społecznej i duchowej. Model leczenia tego schorzenia musi być dostosowany do takiego sposobu postrzegania tej choroby” (W. Ratyński, *Problemy i dylematy polityki społecznej w Polsce*, Warszawa 2003, t. 1, s. 588).

W konsekwencji „problemy związane ze spożywaniem alkoholu należy analizować nie tylko na płaszczyźnie prawnej, ale także medycznej i psychologicznej. Interdyscyplinarność tego zjawiska wymusza zatem podejmowanie przez organy

administracji publicznej – głównie samorząd terytorialny – szerokiego spectrum działań związanych ze społeczną sferą w zakresie negatywnych skutków spożywania alkoholu” (R. Budzisz, B. Jaworska-Dębska, K. Wlaźlak, *Rola samorządu terytorialnego w zakresie wychowania w trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi (cz. II)*, „Studia Prawno-Ekonomiczne, t. LXXX 2009, s. 56).

Podsumowując, w ocenie Sejmu społeczny charakter analizowanej instytucji nie może stanowić samoistnego argumentu przemawiającego na rzecz niekonstytucyjności zaskarżonych przepisów. Niewątpliwie jednak umiejscowienie komisji poza bezpośrednimi strukturami organów gminy, z jednoczesnym wyposażeniem jej członków w kompetencje mogące stanowić podstawę ingerencji w życie prywatne obywateli, wymaga precyzyjnego określenia instrumentów prawnych pozostających w dyspozycji GKRPA. Szczegółowej analizie powinny zatem zostać poddane przepisy stanowiące podstawę prawną działań zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu obowiązkowego leczenia w zakładzie leczenia odwykowego.

4. Na wysoką szkodliwość społeczną alkoholizmu zwrócił uwagę Trybunał Konstytucyjny, podkreślając jednocześnie, iż poza działalnością profilaktyczną, ważnym instrumentem przeciwdziałania temu zjawisku jest leczenie osób uzależnionych od nałogu pijaństwa, w tym także przymusowe leczenie osób obciążonych tym nałogiem (wyrok TK z 8 listopada 2001 r., sygn. akt P 6/01).

Ustawodawca wyznaczył gminnym komisjom rozwiązywania problemów alkoholowych istotne zadania w procesie orzekania o konieczności poddania osób uzależnionych przymusowemu leczeniu. Gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych stanowi organ inicjujący wyżej wymienione postępowanie. Zgodnie z art. 4¹ ust. 3 u.w.t.p.a. komisje podejmują czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego. Jak ustalono powyżej, czynności te mają charakter materialno-techniczny oraz procesowy.

Do zadań GKRPA należy przede wszystkim prowadzenie postępowania, którego celem jest kierowanie osób nadużywających alkoholu na badania w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego (art. 25 u.w.t.p.a.). Zgodnie z art. 24 u.w.t.p.a., osoby, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację

małoletnich, uchylają się od pracy albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny, kieruje się na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego. Na powyższe badania kieruje gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych właściwa według miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której postępowanie dotyczy, na jej wniosek lub z własnej inicjatywy.

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości formułuje zatem dwie przesłanki podejmowania czynności przez komisje. Wyznaczają one „pole działania” oraz zakres ingerencji analizowanej instytucji w życie prywatne mieszkańców gminy. „Pierwsza z nich, o charakterze medycznym, obejmuje stan nadużywania alkoholu. Druga, określana jako społeczna, została zdefiniowana jako jeden z – wskazanych w art. 24 u.w.t. – nagannych sposobów zachowań. Dla wskazanych wyżej przesłanek przyjęto w orzecznictwie określenie »społeczne« w celu zaznaczenia, że odnoszą się one nie do samego uzależnionego, lecz do mniejszej (rodzina) lub większej (sąsiedzi) społeczności” (D. Lebowa, W. Maciejko, *op. cit.*, s. 94-95).

Ustawowe przesłanki podjęcia przez GKRPA czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, bez wątplenia powodują konieczność wkroczenia przez wspomniane instytucje w sferę prywatności osób „podejrzewanych” o nadużywanie alkoholu. Wystąpienie z wnioskami, o których mowa w art. 25 oraz art. 26 ust. 3 u.w.t.p.a., wymaga zebrania odpowiednich informacji na temat stanu zdrowia, życia osobistego, rodzinnego, zawodowego a także powiązania ich ze społecznym otoczeniem osoby znajdującej się w sferze zainteresowania komisji. Konieczność odwołania się do społecznego kontekstu funkcjonowania uzależnionego wynika z faktu, iż ustawa w istocie utożsamia alkoholizm z defektem osobowościowym, moralnym, nie zaś z chorobą. Tak bowiem postrzegano problem alkoholizmu w dobie uchwalenia u.w.t.p.a. Współcześnie wyraźniej podkreśla się, że alkoholizm jest chorobą psychosomatyczną. Do skutecznego leczenia uzależnień potrzebna jest zatem przede wszystkim wola osoby dotkniętej chorobą, a więc jej zgoda (por. uzasadnienie przygotowanego w Ministerstwie Zdrowia projektu z dnia 22 lipca 2011 o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz niektórych innych ustaw, s. 44, http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/projekt_ust_alkohol_26072011.pdf).

Należy przypomnieć, iż komisja należy do szeroko rozumianych organów władzy publicznej, wykonuje bowiem zadania z zakresu administracji publicznej. Nie oznacza to jednak, że czynności podejmowane przez tę komisję, zmierzające do skierowania osoby na badanie przez biegłego w przedmiocie stwierdzenia uzależnienia alkoholowego oraz samo skierowanie, są aktami lub czynnościami z zakresu administracji publicznej dotyczącymi uprawnień lub obowiązków wynikających z przepisów prawa. „Czynności takie muszą dotyczyć uprawnień i obowiązków wynikających z przepisów prawa, powinny być podejmowane w sprawach indywidualnych, wywoływać określone skutki prawne i mieć charakter władczy. Niewątpliwie uprawnienia komisji określone w u.w.t. [ustawy o wychowaniu w trzeźwości – uwaga własna] dotyczą spraw regulowanych przepisami prawa powszechnie obowiązującego, odnoszą się do konkretnie oznaczonych osób oraz są podejmowane jednostronnie, w sposób niezależny od innych podmiotów, a więc w sposób władczy. Nie wywołują one jednak samoistnie żadnych zmian w sferze praw i obowiązków adresata tych czynności. Skierowanie na badanie przez biegłego, o którym mowa w art. 24 u.w.t., nie jest wiążące dla osoby, której dotyczy, i nie może być w żaden sposób egzekwowane” (*Ibidem*, s. 98).

Działania gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, realizowane w ramach przyznanych jej uprawnień, nie stanowią zatem czynności podejmowanych w toku postępowania administracyjnego. W konsekwencji decyzja o skierowaniu na badanie przez biegłego nie jest decyzją administracyjną rozumianą jako indywidualny akt władczy ukierunkowany na skonkretyzowanie praw lub obowiązków jednostki (I. Skrzydło-Niżnik, G. Zalas, *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Komentarz. Doktryna. Orzecznictwo*, Kraków 2002, s. 382). Oznacza to zatem nie tylko brak sankcji za niezastosowanie się do uchwały kierującej na badanie (R. Sawuła, *Wychowanie w trzeźwości i przeciwdziałanie alkoholizmowi*, Rzeszów 2003, s. 289), ale także niemożność kwestionowania czynności podejmowanych przez komisję w ramach kontroli instancyjnej lub sądowej. Ma to istotne znaczenie zważywszy na okoliczność, iż sam fakt znajdowania się w sferze zainteresowania komisji w związku z okolicznościami, o których mowa w art. 24 u.w.t.p.a. stanowić może naruszenie czci oraz dobrego imienia osoby „podejrzanej” o nadużywanie alkoholu.

Jak wskazuje się w orzecznictwie (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 27 czerwca 2007 r., sygn. akt I OSK 323/07), opisany wyżej charakter czynności

podejmowanych przez komisję oznacza brak podstawy do wydania osobie, której postępowanie dotyczy, odpisów dokumentów będących w posiadaniu komisji, w trybie art. 73 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267). „Dotyczy to również prawa do przeglądania akt sprawy oraz sporządzania z nich notatek. Odmowa wydania odpisów dokumentów oraz odmowa umożliwienia przeglądania akt sprawy i sporządzania z nich notatek nie podlegają zaskarżeniu” (D. Lebow, W. Maciejko, *op. cit.*, s. 102).

W piśmiennictwie wskazuje się, iż skierowanie na badanie należy zakwalifikować jako „szczególnego rodzaju czynność organu władzy publicznej o charakterze technicznym, mającą służyć, w wypadku poddania się badaniu przez adresata, przygotowaniu materiałów na potrzeby ewentualnego postępowania przed sądem powszechnym w sprawie z wniosku o przymusowe leczenie. (...) Czynność ta niewątpliwie nie wszczyna ani też nie kończy żadnego postępowania, do którego miałyby zastosowanie przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego” (*Ibidem*, s. 98-99).

W ocenie rozwiązań normatywnych poddanych kontroli Trybunału Konstytucyjnego istotne znaczenie ma fakt, iż ustawa nie reguluje postępowania dowodowego w sprawach podejmowanych przez komisje. „Postępowanie w przedmiocie skierowania na badania ma charakter odformalizowany. Jego przedmiotem jest ustalenie przesłanek wskazanych w art. 25 u.w.t. (...) Osoba, której dotyczy postępowanie, nie musi być zawiadamiana o podejmowanych czynnościach. (...) Ustalenie stanu faktycznego może nastąpić również za pomocą innych dowodów, w szczególności dokumentów zawierających informacje, np. od Policji, straży miejskiej, pracowników pomocy społecznej lub izby wytrzeźwień” (*Ibidem*, s. 101). Jak się wydaje istotne znaczenie ma także okoliczność, iż wydanie skierowania na wniosek osoby nadużywającej alkoholu stanowi zupełny wyjątek, a większość postępowań jest wszczynana przez komisję z urzędu, najczęściej z inicjatywy członków rodziny uzależnionego (*Ibidem*, s. 100).

Ustawa o wychowaniu w trzeźwości wypowiada się tylko raz o ewentualnych źródłach informacji wykorzystywanych przez GKRPA, przy okazji regulacji dotyczących doprowadzenia osób nietrzeźwych do miejsca zamieszkania, izb wytrzeźwień lub innej placówki prowadzonej przez jednostkę samorządu terytorialnego. Zgodnie z art. 40 ust. 5 u.w.t.p.a. w tego typu sytuacjach o wypadkach

uzasadniających wszczęcie postępowania o zastosowaniu obowiązku leczenia odwykowego zawiadamia się GKRPA.

Inne potencjalne źródła pozyskiwania informacji określone zostały w aktach prawnych o charakterze wykonawczym. Zgodnie z § 53 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 lutego 2007 r. – Regulamin urzędowania sądów powszechnych (Dz. U. Nr 38, poz. 249 ze zm.): „Jeżeli w toku czynności sądowych, okaże się, że uzyskane informacje mogą stanowić podstawę do wszczęcia z urzędu sprawy przez sąd rodzinny lub wszczęcia postępowania w stosunku do osób uzależnionych do alkoholu, środków odurzających lub psychotropowych, sędzia jest obowiązany zawiadomić o tym niezwłocznie właściwy sąd rodzinny, właściwą gminną komisję rozwiązywania problemów alkoholowych, właściwą poradnię wychowawczo-zawodową lub prokuratora”.

W praktyce: „Wszczęcie postępowania z inicjatywy komisji następuje najczęściej na skutek informacji uzyskanych od Policji, straży miejskiej, pracowników pomocy społecznej lub członków rodziny zainteresowanego. W funkcjonowaniu komisji ukształtowała się praktyka składania wcześniej przygotowanych formularzy dla zainteresowanych (najczęściej członków rodziny osób nadużywających alkoholu)”. Formularze najczęściej zawierają dane osoby z problemem alkoholowym takie jak: imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia, adres zamieszkania, PESEL, imiona rodziców, stan cywilny, wykształcenie, zawód, źródła utrzymania, posiadanie dzieci. Przede wszystkim jednak informacje istotne dla uzasadnienia wniosku, czyli wskazanie, od kiedy osoba zgłoszona nadużywa alkoholu, czy występują ciągi alkoholowe, jakie są przerwy między ciągami, jak osoba zachowuje się pod wpływem alkoholu, czy osoba zgłoszona była zatrzymywana w izbie wytrzeźwień, czy była karana, czy miały miejsce interwencje Policji, czy prowadziła pojazdy pod wpływem alkoholu, czy miała problemy w pracy w związku z nadużywaniem alkoholu, komplikacje w życiu rodzinnym oraz problemy zdrowotne związane z alkoholem (*Ibidem*, s. 100).

Wobec braku odpowiednich postanowień w ustawie o wychowaniu w trzeźwości, problematyka bieżącego administrowania podejmowanymi sprawami, sposobu pozyskiwania i weryfikacji użytecznych informacji, trybu podejmowania przez komisję określonych czynności stanowi materię aktu kierownictwa wewnętrznego, tj. stosownego regulaminu GKRPA nadawanego przez organ

powołujący, czyli wójta, burmistrza lub prezydenta miasta w drodze zarządzenia. Dokument ten nie stanowi jednak źródła prawa powszechnie obowiązującego.

W konsekwencji postępowanie w przedmiocie skierowania na badania ma charakter odformalizowany. Jego przedmiotem jest ustalenie przesłanek wskazanych w art. 24 oraz art. 25 u.w.t.p.a., przy czym osoba, której dotyczy postępowanie, nie musi być zawiadamiana o podejmowanych czynnościach. Jeżeli komisja na podstawie opinii ustali brak przesłanek wskazanych w art. 25 u.w.t.p.a., to wówczas zamyka postępowanie. Nie ma wymogu poinformowania o zakończeniu postępowania osoby, której ono dotyczy, czynność ta nie podlega zaskarżeniu (*Ibidem*, s. 101 i 105).

Opisane wyżej czynności stanowią jednocześnie podstawę do realizacji drugiej z przewidzianych ustawą kompetencji GKRPA, tj. skierowania do właściwego sądu wniosku o poddanie osoby uzależnionej obowiązkowi leczenia. Osoby, o których mowa w art. 24 u.w.t.p.a., jeżeli uzależnione są od alkoholu, zobowiązać można do poddania się leczeniu w stacjonarnym lub niestacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego. Legitymacja do wszczęcia takiego postępowania została przyznana tylko podmiotom publicznym: prokuratorowi i gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, które – jak wskazał Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 4 lipca 2006 r. (sygn. akt K 43/05) – „mając na uwadze określone ustawowo cele są w stanie obiektywnie ocenić istniejącą sytuację i dopiero wtedy zdecydować o konieczności albo braku konieczności uruchomienia postępowania sądowego”.

O zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego orzeka sąd rejonowy właściwy według miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której postępowanie dotyczy, w postępowaniu nieprocesowym. Do wniosku komisji dołącza się zebraną dokumentację wraz z opinią biegłego, jeżeli badanie przez biegłego zostało przeprowadzone.

Przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości nie wskazują jakie elementy powinien zawierać wniosek. Mając na uwadze zastosowanie do niniejszego postępowania przepisów ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296 ze zm.), należy stwierdzić, iż wniosek powinien czynić zadość przepisom o pozwie, zawierając m.in. osnovę wniosku, czyli żądanie wraz wskazaniem dowodów na poparcie przytoczonych okoliczności (I. Skrzydło-Niznik, G. Zalas, *op. cit.*, s. 385). Zaistnienie przesłanek wskazanych w art. 24

u.w.t.p.a. może zostać ustalone na podstawie opinii biegłych, jednakże ze względu na dobrowolność poddania się badaniu, sytuacja taka będzie stanowiła raczej wyjątek, regułą zaś będzie oparcie rozstrzygnięcia komisji na informacjach pozyskanych z innych źródeł.

W piśmiennictwie podnosi się, iż: „[p]od pojęciem dokumentacji można rozumieć np. zeznania i wyjaśnienia złożone przed gminną komisją rozwiązywania problemów alkoholowych, dokumentację z dotychczasowego i nieskutecznego leczenia odwykowego, dokumentację z pobytu w izbie wytrzeźwień, orzeczenia w sprawach karnych i w sprawach o wykroczenia z tytułu czynów popełnionych w związku z nadużywaniem alkoholu” (R. Sawuła, *op. cit.*, s. 292). Niewątpliwie gromadzone przez komisje dokumenty dotyczą najbardziej intymnej sfery życia człowieka, a ich gromadzenie wiąże się z przetwarzaniem informacji związanych z obszarem życia osobistego i rodzinnego, przede wszystkim zaś ze stanem zdrowia, nałogami, skazaniami, a także orzeczeniami o ukaraniu lub nałożeniu mandatów karnych.

5. W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego wskazuje się, iż regulacje naruszające prywatność jednostki powinny czynić zadość zarówno formalnym zasadom przyzwoitej legislacji (wymogom określoności oraz konkretności stosownych przepisów), jak i materialnym kryteriom proporcjonalności zastosowanego środka. Nie wystarczy zatem, aby wybrane przez ustawodawcę środki sprzyjały zamierzonym celom, ułatwiały ich osiągnięcie albo były wygodne dla władzy, która ma je wykorzystać do osiągnięcia tych celów (por. wyroki TK z: 3 października 2000 r., sygn. akt K. 33/99; 12 grudnia 2005 r., sygn. akt K 32/04).

Innymi słowy podstawa prawna ingerencji władzy publicznej w korzystanie z prawa do prywatności musi być ujęta w sposób odpowiadający pewnym „wymaganiom jakościowym”, w tym m.in. musi charakteryzować się dostatecznym stopniem określoności czy też precyzyjności. W podobny sposób standardy ochrony prywatności ujmuje wiążące Polskę zobowiązania międzynarodowe, przede wszystkim zaś art. 8 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, sporządzonej w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r. (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284). Jak wskazuje się w piśmiennictwie, wszelkim rozwiązaniom normatywnym ingerującym w sferę prywatną jednostki powinny jednocześnie towarzyszyć „gwarancje przeciwko nadużyciu uprawnień władzy publicznej do ingerowania

w prawa i wolności jednostki. Gwarancje te «muszą w precyzyjny sposób wytyczać zakres uznania pozostawionego władzom publicznym i definiować okoliczności jego stosowania» (...). Oznaczać to może, że materialne kompetencje władzy publicznej powinny zostać obudowane systemem regulacji proceduralnych i instytucjonalnych, tak aby stworzyć wystarczające zabezpieczenie przeciwko dyskrecjonalności ich wykorzystywania” (L. Garlicki [w:] *Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. Komentarz do artykułów 1-18*, red. L. Garlicki, Warszawa 2010, s. 486-487 i przywołane tam orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka).

W tym kontekście istotne znaczenie ma fakt, iż ani zaskarżone przepisy, ani inne postanowienia przedmiotowej ustawy nie precyzują zakresu podmiotowego wskazanych norm kompetencyjnych, tj. kręgu osób uprawnionych do podejmowania odpowiednich czynności związanych z zastosowaniem obowiązku leczenia odwykowego. Liczba członków komisji oraz ich kwalifikacje pozostawione zostały swobodnemu uznaniu organu powołującego. Podobnie sposób pozyskiwania stosownych informacji, a zatem formy realizacji kompetencji, o których mowa w zaskarżonych przepisach, nie zostały w żaden sposób unormowane. Równocześnie sam zakres pozyskiwanych przez komisje danych został sformułowany w sposób jedynie pośredni i daleki od precyzji. Analiza przewidzianych w art. 24 u.w.t.p.a. przesłanek nie pozostawia wątpliwości, iż podjęcie działań przez komisje nierozzerwalnie wiąże się z wkroczeniem w sferę prywatną jednostki obejmując konieczność pozyskania co najmniej informacji na temat jej życia osobistego, rodzinnego, a także jej stanu zdrowia oraz ewentualnych nałogów. Bez wątplenia dane przetwarzane przez członków komisji należą do najbardziej intymnej sfery życia osobistego jednostki. W istocie jednak, ze względu na wymóg dokonania oceny społecznych skutków zachowania osoby znajdującej się w kręgu zainteresowania GKRPA, zakres danych związanych z funkcjonowaniem jednostki w jej otoczeniu społecznym czy zawodowym potencjalnie wykorzystywanych przez jej członków może być znacznie szerszy.

Tymczasem współczesne rozumienie sfery życia prywatnego w odniesieniu do danych osobowych prowadzi do objęcia ochroną każdej informacji osobowej bez względu na jej zawartość treściową – mogą to być zarówno takie informacje, które narażają osobę na uczucie wstydu czy skrępowania, ale i takie które mają zawartość całkowicie indyferentną z punktu widzenia moralności czy obyczaju. „Przedmiotem

ochrony są bowiem na tle nowoczesnych ujęć prywatności wartości akcentujące możliwość prowadzenia swych spraw, decydowania o swym życiu i o rodzajach więzi personalnych z innymi z maksymalną swobodą, a zarazem z najmniejszym stopniem ingerencji świata zewnętrznego w tę sferę, która jest domeną własnej aktywności jednostki. Ów wspólny «korzeń aksjologiczny» prawa do życia prywatnego oraz do ochrony danych osobowych decyduje w dużym stopniu o potrzebie poszukiwania wspólnego uzasadnienia dla uznania za dopuszczalną ingerencji zewnętrznej w świat «odosobnienia jednostki» (zob. wyrok TK 12 listopada 2002 r., sygn. akt SK 40/01).

Nie bez znaczenia dla oceny analizowanych przepisów jest także fakt, iż przedmiotowa ustawa nie zawiera regulacji prawnych, które zapewniałyby gwarancję ochrony danych gromadzonych i przetwarzanych przez członków komisji w związku z wykonywaniem czynności służbowych. Przykładem stosownych rozwiązań może być np. art. 119 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. 2013 r., poz. 182 ze zm.), który stanowi, że pracownik socjalny przy wykonywaniu zadań jest obowiązany zachować w tajemnicy informacje uzyskane w toku czynności zawodowych, także po ustaniu zatrudnienia, chyba że działa to przeciwko dobru osoby lub rodziny. Podobnie art. 9c ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r., Nr 180 Poz. 1493 ze zm.), powołującej zbliżone strukturą oraz charakterem zadań zespoły interdyscyplinarne, nakłada na członków tej instytucji obowiązek zachowania poufności wszelkich informacji i danych, które pozyskali przy realizacji powierzonych im zadań. Wydaje się, iż stosowne gwarancje ochrony danych mają szczególne znaczenie w odniesieniu do danych osobowych dotyczących zdrowia. Zgodnie z Rekomendacją Komitetu Ministrów Rady Europy nr R (97) 5 dane medyczne co do zasady mogą być wykorzystywane jedynie przez osoby poddane takim samym normom zachowania tajemnicy zawodowej jak lekarze lub równorzędnym gwarancjom ochrony danych przewidzianym przez prawo krajowe.

Wyposażenie GKRPA w realizowane *sua sponte* kompetencje o niedookreślonym zakresie przedmiotowym, które w sposób nierozzerwalny wiążą się z ingerencją w sferę prywatną jednostki, przy jednoczesnym zaniechaniu określenia zasad postępowania w przedmiotowych sprawach oraz sprecyzowania kręgu podmiotów upoważnionych do podejmowania działań w tym obszarze, przesądza

o naruszeniu konstytucyjnego wymogu zachowania szczególności regulacji ograniczających prawo do prywatności.

Wyrażone w art. 4¹ ust. 3, art. 25 oraz art. 26 ust. 3 u.w.t.p.a. normy kompetencyjne stanowią regulacje nieprecyzyjne tak pod względem podmiotowym, jak i przedmiotowym. W konsekwencji zaskarżone przepisy w sposób niedostateczny z punktu widzenia standardów konstytucyjnych określają zakres dopuszczalnej ingerencji w prawa obywateli gwarantowane przez art. 47 Konstytucji. Aktualny kształt normatywny funkcjonowania GKRPA stwarza niebezpieczeństwo ekscesywnego realizowania przedmiotowych kompetencji, a co za tym idzie niekontrolowanego wkroczenia w sferę prywatną osób, znajdujących się w obszarze zainteresowania komisji.

6. Z uwagi na powyższe argumenty należy uznać, że art. 4¹ ust. 3 u.w.t.p.a., w części obejmującej zwrot „oraz podejmujące czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego”, art. 25 oraz art. 26 ust. 3 u.w.t.p.a., w części zawierającej słowa „gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych lub”, są niezgodne z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

III. Zasada autonomii informacyjnej (art. 51 ust. 1 i ust. 5 Konstytucji)

1. Wzorce kontroli

1. Jednym z aspektów prawa do prywatności jest ochrona tzw. prywatności informacyjnej. Składają się nań uprawnienia jednostek do kontrolowania treści i obiegu informacji, które jej dotyczą. Problematyka ochrony danych osobowych została odrębnie uregulowana na poziomie konstytucyjnym w art. 51 Konstytucji. Zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego (wyrok TK z 19 maja 1998 r., sygn. akt U 5/97), w zakres konstytucyjnego prawa jednostki do ochrony danych osobowych wchodzi m.in. warunek ustawowej podstawy nakazu ujawnienia przez jednostkę informacji dotyczących jej osoby (art. 51 ust. 1 Konstytucji), zakaz pozyskiwania, gromadzenia i udostępniania o obywatelach innych informacji, niż niezbędne w demokratycznym państwie prawnym (art. 51 ust. 2 Konstytucji), prawo dostępu jednostki do odnośnych dokumentów i zbiorów danych oraz żądania

sprostowania bądź usunięcia danych nieprawdziwych, niepełnych lub zebranych w sposób sprzeczny z ustawą (art. 51 ust. 3 i ust. 4 Konstytucji). Przepis ten zawiera nadto generalną zapowiedź konstytucyjną, zgodnie z którą „zasady i tryb gromadzenia oraz udostępniania informacji określa ustawa” (art. 51 ust. 5 Konstytucji).

W orzecznictwie konstytucyjnym przyjmuje się, iż: „Autonomia informacyjna, stanowiąca element ochrony życia prywatnego, oznacza prawo do samodzielnego decydowania o ujawnianiu innym informacji dotyczących swojej osoby, a także prawo do sprawowania kontroli nad takimi informacjami, jeśli znajdują się w posiadaniu innych podmiotów (por. np. wyrok z 19 lutego 2002 r., sygn. U 3/01). Jest jednak oczywiste, że wskazane uprawnienie, zwłaszcza w relacji obywatel – władza publiczna, nie ma i nie może mieć charakteru absolutnego” (wyrok TK z 17 czerwca 2008 r., sygn. akt K 8/04). Nieuchronne są we współczesnym społeczeństwie działania władz publicznych polegające na pozyskiwaniu, gromadzeniu i udostępnianiu informacji o jednostkach w sposób inny niż w drodze zgłoszenia takich danych przez samego obywatela.

Drugi z przywołanych przez wnioskodawcę przepisów tj. art. 51 ust. 5 Konstytucji stanowi o formalnych gwarancjach ochrony danych osobowych. Z jego treści *explicite* wynika nakaz zachowania formy ustawy dla określenia zasad i trybu gromadzenia oraz udostępniania informacji o osobie. Jak wyjaśnił Trybunał Konstytucyjny termin „gromadzenie informacji” swoim zakresem obejmuje „nie tylko wąsko rozumiane czynności zbierania informacji dotyczących jednostki, ale również różnego rodzaju operacje przetwarzania tych informacji” (wyrok TK z 19 lutego 2002 r., sygn. akt U 3/01).

2. Analiza zgodności

1. Jak ustalono w pkt I.3 stanowiska, zaskarżone przepisy stanowią ogólne normy kompetencyjne. Ich brzmienie, przy uwzględnieniu towarzyszącego im kontekstu normatywnego wynikającego z innych postanowień przedmiotowej ustawy, pozwala zrekonstruować stopień ingerencji gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych w prawo do prywatności objęte gwarancjami wyrażonymi w art. 47 Konstytucji. Pozostałe wskazane przez wnioskodawcę wzorce, tj. art. 51

ust. 1 oraz ust. 5 Konstytucji dotyczą formalnych aspektów autonomii informacyjnej. Zgodnie z art. 51 ust. 1: „Nikt nie może być obowiązany inaczej niż na podstawie ustawy do ujawniania informacji dotyczących jego osoby”. Ustęp 5 cytowanego artykułu stanowi, że: „Zasady i tryb gromadzenia oraz udostępniania informacji określa ustawa”.

Dla dalszych rozważań istotne znaczenie ma fakt, iż pojawiające się w cytowanym przepisie pojęcie ustawy nie oznacza jednego konkretnego aktu, lecz akt określonego typu w hierarchii źródeł prawa. W systemie prawa polskiego ochrona danych osobowych znajduje swoje oparcie przede wszystkim w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.; dalej: u.o.d.o. lub ustawa o ochronie danych). Przepisy wspomnianej ustawy mają charakter ogólnosystemowy, stanowiąc realizację gwarancji konstytucyjnej zawartej w art. 51 Konstytucji RP, która zakłada ochronę informacji osobowej i przyznanie podstawowego znaczenia przesłance zgody osoby zainteresowanej na udostępnienie informacji.

2. Jak wyżej ustalono gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych stanowią komunalne jednostki organizacyjne. W konsekwencji do operacji na danych dokonywanych przez komisje znajdować będą zastosowanie przepisy ustawy o ochronie danych. Zgodnie bowiem z art. 2 u.o.d.o., przedmiotową ustawę stosuje się do wszelkich organów państwowych, organów samorządu terytorialnego oraz do państwowych i komunalnych jednostek organizacyjnych. Z formalnego punktu widzenia administratorem danych gromadzonych przez GKRPA jest zatem gmina i to na niej ciąży obowiązek, o których mowa w ustawie o ochronie danych.

Z powyższych względów także członkowie komisji realizując kompetencje przewidziane w ustawie o wychowaniu w trzeźwości zobowiązani są do respektowania postanowień ustawy o ochronie danych osobowych. Podstawowe znaczenie ma tu art. 26 u.o.d.o. Przepis ten reguluje zasady legalizmu, celowości oraz adekwatności w procesie przetwarzania danych osobowych. Administrator danych przetwarzający dane powinien dążyć szczególnej staranności w celu ochrony interesów osób, których dane dotyczą, a w szczególności jest obowiązany zapewnić, aby dane te były: 1) przetwarzane zgodnie z prawem, 2) zbierane dla oznaczonych, zgodnych z prawem celów i nie poddawane dalszemu przetwarzaniu

niezgodnemu z tymi celami, 3) merytorycznie poprawne i adekwatne w stosunku do celów, w jakich są przetwarzane, 4) przechowywane w postaci umożliwiającej identyfikację osób, których dotyczą, nie dłużej niż jest to niezbędne do osiągnięcia celu przetwarzania. Ponadto przywołana ustawa w sposób kompleksowy reguluje tzw. uprawnienia informacyjne i korekcyjne jednostki w kontekście przetwarzania danych osobowych.

Generalną klauzulę legalizującą przetwarzanie danych osobowych przez GKRPA wyraża art. 23 ust. 1 pkt 2 u.o.d.o. Niewątpliwie bowiem przetwarzanie danych przez gminną komisję jest niezbędne dla zrealizowania ustawowego uprawnienia w postaci podejmowania czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu. Jak jednak wykazano w pkt II.2.4 stanowiska, realizacja kompetencji, o których mowa w zaskarżonych przepisach nierozzerwalnie wiąże się z koniecznością przetwarzania szczególnej kategorii informacji, tzw. danych wrażliwych, dotyczących nałogów, stanu zdrowia, a także skazań, orzeczeń o ukaraniu i mandatów karnych.

W odniesieniu do wskazanej wyżej kategorii informacji powołanie się na art. 23 ust. 1 pkt 2 u.o.d.o. nie legalizuje przetwarzania danych przez organ władzy publicznej. Artykuł 27 ust. 1 u.o.d.o. formułuje bowiem generalny zakaz przetwarzania danych ujawniających pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub filozoficzne, przynależność wyznaniową, partyjną lub związkową, jak również danych o stanie zdrowia, kodzie genetycznym, nałogach lub życiu seksualnym oraz danych dotyczących skazań, orzeczeń o ukaraniu i mandatów karnych, a także innych orzeczeń wydanych w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.

Jednocześnie, zgodnie z art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy o ochronie danych, przetwarzanie danych wrażliwych jest dopuszczalne, jeżeli przepis szczególny innej ustawy zezwala na przetwarzanie takich danych bez zgody osoby, której dane dotyczą, i stwarza pełne gwarancje ich ochrony. Tymczasem ustawa o wychowaniu w trzeźwości nie uchyla wspomnianego zakazu, a ponadto – jak wykazano w pkt II.2.5 stanowiska – nie zawiera rozwiązań gwarancyjnych, które czyniłby zadość wymogom ochrony tej kategorii danych.

Niezgodność obu aktów normatywnych ma charakter sprzeczności poziomej. Należy w związku z tym podkreślić, że zarzut „sprzeczności poziomej” pozostaje poza zakresem kontroli Trybunału. Zgodnie ze stanowiskiem Trybunału Konstytucyjnego, zabieg taki wymagałby bowiem „oceny nie tyle z punktu widzenia konstytucyjności, ile udatności (sprawności, adekwatności wobec założonego celu) regulacji” (wyrok TK w sprawie o sygn. akt K 8/07). Dlatego sąd konstytucyjny, kontrolując konstytucyjność zaskarżonych norm, nie obejmuje swoją kognicją rozwiązywania kwestii poziomej niespójności przepisów ustawowych (zob. Z. Czeszejko-Sochacki, L. Garlicki, J. Trzeciński, *Komentarz do ustawy o Trybunale Konstytucyjnym*, Warszawa 1999, s. 16-17, a także np. wyroki TK z: 24 maja 1999 r., sygn. akt P 10/98; 14 grudnia 1999 r., sygn. akt SK 14/98).

Zachodząca między postanowieniami obu aktów sprzeczność skutkuje dysfunkcjonalnością rozwiązań przyjętych na gruncie ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Powoduje bowiem, iż realizacja norm kompetencyjnych przez członków GKRPA skutkuje naruszeniem przywołanych wyżej przepisów ustawy o ochronie danych osobowych, podważając legalność działań tego organu.

Sprzeczność, o której mowa jest wynikiem niedostosowania ustawy o wychowaniu w trzeźwości nie tylko do postanowień Konstytucji, ale również do standardów wyznaczonych przez ustawę o ochronie danych osobowych. Omawiane akty normatywne pochodzą z różnych okresów historycznych, powstawały zatem w odmiennych warunkach ustrojowych i aksjologicznych. Taki stan normatywny stanowi niewątpliwie źródło niekonstytucyjnej w tej mierze praktyki stosowania przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Sanacja wynikającego stąd stanu niekonstytucyjności leży w gestii organów władzy ustawodawczej.

Problem sprzeczności wymienionych aktów normatywnych został dostrzeżony przez Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych i podniesiony w wystąpieniu do Ministra Zdrowia z 27 kwietnia 2011 r. (DOLiS – 035-1187/11). W odpowiedzi Minister Zdrowia w piśmie z 17 maja 2011 r. poinformował, iż w projekcie ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz niektórych innych ustaw proponuje się uchylene przepisów art. 24-36 ustawy nowelizowanej, które regulują procedurę zobowiązania do leczenia odwykowego, co uczyniłoby problem przetwarzania danych przez tę komisję bezprzedmiotowym.

3. Przenosząc powyższe ustalenia na grunt zawisłej przed Trybunałem sprawy, należy stwierdzić, iż art. 51 ust. 1 oraz ust. 5 Konstytucji stanowią nieadekwatne wzorce kontroli dla zaskarżonych we wniosku przepisów. Wnioskodawca jako przedmiot kontroli wskazał ogólne przepisy kompetencyjne upoważniające do podejmowania czynności materialno-technicznych oraz procesowych zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku leczenia odwykowego.

Tymczasem w świetle przyjętych w obrębie analizowanej materii rozwiązań systemowych, zasady i tryb przetwarzania informacji zostały unormowane w odrębnym, właściwym dla problematyki przetwarzania danych osobowych, akcie normatywnym, tj. ustawie o ochronie danych osobowych. W świetle powyższych ustaleń, niezależnie od zdiagnozowanej w poprzednim punkcie stanowiska sprzeczności między analizowanymi ustawami, nie można podzielić poglądu wnioskodawcy, iż o zasadach i trybie gromadzenia informacji w celu realizacji ustawowych uprawnień przez gminną komisję nie rozstrzyga ustawa, a w konsekwencji nie istnieje w tym zakresie normatywny wzorzec, na podstawie którego można byłoby dokonać oceny, czy informacje o danej osobie zostały zebrane w sposób sprzeczny z ustawą (wniosek, s. 11-12).

Dysfunkcjonalność i nieprecyzyjność przedmiotowych przepisów przesądza o naruszeniu konstytucyjnych standardów ochrony prywatności (art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji). Nie oznacza to jednak, iż ustawodawca był zobowiązany do uregulowania w zaskarżonych jednostkach redakcyjnych ustawy o wychowaniu w trzeźwości kwestii zasad i trybu przetwarzania danych osobowych. Nie można zatem przyjąć, iż fakt nieunormowania w art. 4¹ ust. 3, art. 25 oraz art. 26 ust. 3 u.w.t.p.a. problematyki przetwarzania danych osobowych stanowi pominięcie prawodawcze, które zgodnie z utrwaloną linią orzecniczą znajduje się w zakresie kognicji Trybunału Konstytucyjnego (por. wyroki TK z: 9 października 2001 r., sygn. akt SK 8/00; 24 października 2001 r., sygn. akt SK 22/01; 10 maja 2004 r., sygn. akt SK 39/03; 16 listopada 2004 r., sygn. akt P 19/03; 8 listopada 2005 r., sygn. akt SK 25/02; 24 maja 2006 r., sygn. akt K 5/05; 27 lipca 2006 r., sygn. akt SK 43/04; 17 kwietnia 2007 r., sygn. akt SK 20/05; 14 października 2008 r., sygn. akt SK 6/07; 2 lipca 2009 r., sygn. akt K 1/07 oraz postanowienia TK z: 29 listopada 2005 r., sygn. akt P 10/05; 30 maja 2007 r., sygn. akt SK 3/06; 17 października 2007 r., sygn. akt P 29/07).

4. Konkludując, art. 4¹ ust. 3 u.w.t.p.a., w części zawierającej słowa „oraz podejmujące czynności zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego”, art. 25 oraz art. 26 ust. 3 u.w.t.p.a., w części zawierającej słowa „gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych lub”, **nie są niezgodne** z art. 51 ust. 1 oraz ust. 5 Konstytucji.

MARSZAŁEK SEJMU



Ewa Kopacz