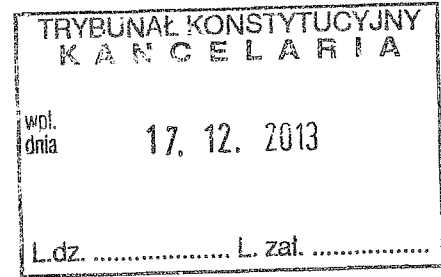




Warszawa, dnia 16 grudnia 2013 r.

PG VIII TK 84/13

K 33/13



TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY

W związku z wnioskiem Rzecznika Praw Obywatelskich o stwierdzenie niezgodności art. 20 ust. 1 w związku z art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 ze zmianami) z art. 47 oraz z art. 51 ust. 1, ust. 2 i ust. 5 w związku z art. 31 ust. 3 oraz z art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej

- na podstawie art. 33 w związku z art. 27 pkt 5 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643 ze zmianami) –

przedstawiam następujące stanowisko:

art. 20 ust. 1 w związku z art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657 ze zmianami) jest niezgodny z art. 47 oraz z art. 51 ust. 1, ust. 2 i ust. 5 w związku z art. 31 ust. 3, jak również z art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

UZASADNIENIE

Rzecznik Praw Obywatelskich wystąpił do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o stwierdzenie niezgodności art. 20 ust. 1 w związku z art. 19 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia ze wskazanymi w *petitum* wniosku wzorcami kontroli konstytucyjnej.

Zdaniem Wnioskodawcy, zakwestionowane unormowanie godzi w art. 47 i art. 51 ustawy zasadniczej, przez to, że nie respektuje wymogu ustawowego uregulowania wkraczania w sferę prywatności i autonomii informacyjnej jednostki, pozostawiając uregulowanie w drodze rozporządzenia, przez ministra właściwego do spraw zdrowia, między innymi, tworzenia i sposobu prowadzenia niektórych rejestrów zawierających dane osobowe oraz dane sensytywne obywateli.

Rzecznik Praw Obywatelskich podniósł również, że regulacja art. 20 ust. 1 w związku z art. 19 ust. 1 analizowanej ustawy narusza art. 92 ust. 1 Konstytucji RP, kwestionowane upoważnienie ustawowe przekazuje bowiem całościowo organowi władzy wykonawczej określenie wszystkich zasadniczych elementów tworzenia niektórych rejestrów medycznych, w sytuacji, gdy te regulacje prawne dotyczą praw i wolności jednostek oraz podejmowania przez organy władzy publicznej czynności władczych wobec obywateli. Nadto, wytyczne zawarte zarówno w treści upoważnienia, jak i w całej ustawie są zbyt ogólne, aby wyraźnie przesądzić o wykonawczym charakterze rozporządzenia.

Ocena poglądów prawnych oraz zarzutów przedstawionych we wniosku Rzecznika Praw Obywatelskich przedstawia się następująco.

Ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia określa organizację i zasady działania systemu informacji w ochronie zdrowia. W systemie informacji przetwarzane są dane niezbędne do prowadzenia polityki zdrowotnej państwa,

podnoszenia jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej oraz finansowania zadań z zakresu ochrony zdrowia (art. 1 ust. 1 analizowanej ustawy). Zgodnie z art. 1 ust. 2 tejże ustawy, jej przepisy stosuje się do podmiotów, obowiązanych na podstawie ustawy lub przepisów określonych w jej art. 3, do przetwarzania danych z zakresu ochrony zdrowia, jak również podmiotów, uprawnionych na podstawie ustawy lub przepisów dotyczących danych osobowych oraz jednostkowych danych medycznych określonych w art. 4 ust. 3, do dostępu do danych z zakresu ochrony zdrowia.

Przez dane, w rozumieniu omawianej ustawy, rozumie się: litery, wyrazy, cyfry, teksty, liczby, znaki, symbole, obrazy, kombinacje liter, cyfr, liczb, symboli i znaków, zebrane w zbiory o określonej strukturze, dostępne według określonych kryteriów, w tym dane osobowe. Z kolei, przez jednostkowe dane medyczne rozumie się dane osobowe oraz inne dane osób fizycznych dotyczące uprawnień do udzielonych, udzielanych i planowanych świadczeń opieki zdrowotnej, stanu zdrowia, a także inne dane przetwarzane w związku z planowanymi, udzielanymi i udzielonymi świadczeniami opieki zdrowotnej oraz profilaktyką zdrowotną i realizacją programów zdrowotnych.

System informacji w ochronie zdrowia obejmuje bazy danych tworzone przez podmioty obowiązane do ich prowadzenia zawierające dane o: udzielonych, udzielanych i planowanych świadczeniach opieki zdrowotnej, usługodawcach i pracownikach medycznych, jak również o usługobiorcach (art. 3 ust. 1 analizowanej ustawy). Wymienione wyżej bazy danych, we wskazanym w ustawie lub innych przepisach zakresie, prowadzą: usługodawcy, płatnicy, minister właściwy do spraw zdrowia, wojewoda, inne podmioty obowiązane do przetwarzania danych o udzielonych, udzielanych i planowanych świadczeniach opieki zdrowotnej, organ prowadzący rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą, Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, wojewódzki inspektor farmaceutyczny, okręgowe izby aptekarskie, Naczelna Rada Aptekarska, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych,

Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, jak również Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych (art. 3 ust. 2 – 4 analizowanej ustawy).

W systemie informacji w ochronie zdrowia są przetwarzane dane udostępniane nieodpłatnie przez podmioty prowadzące rejestry medyczne oraz rejestry publiczne w rozumieniu ustawy o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, jak również dane przekazywane lub udostępniane nieodpłatnie przez usługodawców (art. 4 ust. 1 i ust. 2 omawianej ustawy). W systemie informacji są przetwarzane dane dotyczące usługobiorców, które obejmują dane osobowe, to jest imię (imiona) i nazwisko, nazwisko rodowe, płeć, obywatelstwo, stan cywilny, wykształcenie, numer PESEL, datę urodzenia, serię i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, adres miejsca zamieszkania i adres do korespondencji, adres miejsca pobytu na terytorium RP, jeżeli dana osoba nie ma na terytorium Polski miejsca zamieszkania, adres poczty elektronicznej, numer ubezpieczenia, stopień niepełnosprawności, rodzaj uprawnień oraz numer i termin ważności dokumentów potwierdzających uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej określonego rodzaju oraz datę utraty tych uprawnień, numery identyfikacyjne i numery ewidencyjne nadawane usługobiorcom przez płatników lub usługodawców oraz datę i przyczynę zgonu, jak również jednostkowe dane medyczne oraz datę dokonania wpisu (art. 4 ust. 3).

W końcu, zgodnie z art. 19 ust. 6 omawianej ustawy, dane inne niż wskazane w art. 4 ust. 3 dające się powiązać z konkretną osobą fizyczną mogą być przetwarzane w rejestrach medycznych wyłącznie wtedy, gdy źródłem danych w nich zawartych jest dokument obejmujący dane osobowe niedające się oddzielić przy ich przekazywaniu lub gdy identyfikacja jest niezbędna do realizacji zadań i celów rejestru.

Tym samym, analiza unormowań ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia uprawnia do wysnucia wniosku, że ustawodawca upoważnił do

prowadzenia baz danych bardzo szerokie grono podmiotów, a same bazy danych obejmują praktycznie pełen wachlarz danych osobowych i dane sensytywne z zakresu ochrony zdrowia. Jedyne ograniczenie w zakresie przetwarzania danych osobowych do celów wyłącznie statystycznych dotyczy stanu cywilnego i wykształcenia, a więc danych, których przydatność w systemie informacji w ochronie zdrowia w ogóle może być kwestionowana. Innych istotnych ograniczeń odnośnie do przetwarzania danych osobowych lub sensytywnych ustawodawca nie przewidział.

Analizowana ustawa utworzyła trzy rejestry medyczne: Centralny Wykaz Usługobiorców (art. 15), Centralny Wykaz Usługodawców (art. 16) oraz Centralny Wykaz Pracowników Medycznych (art. 17). Ewentualne utworzenie innych rejestrów medycznych ustawodawca pozostawił do decyzji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, upoważniając go do wydania, w tym przedmiocie, stosownych rozporządzeń.

Zakwestionowane przez Rzecznika Praw Obywatelskich przepisy art. 19 ust. 1 i art. 20 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia mają następujące brzmienie:

„Art. 19. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia w celu:

- 1) monitorowania zapotrzebowania na świadczenia opieki zdrowotnej,
- 2) monitorowania stanu zdrowia usługobiorców,
- 3) prowadzenia profilaktyki zdrowotnej lub realizacji programów zdrowotnych

- może tworzyć i prowadzić lub tworzyć i zlecać prowadzenie rejestrów medycznych, stanowiących uporządkowany zbiór danych i informacji o zachorowaniach, chorobach, stanie zdrowia, metodach leczenia, diagnozowania, monitorowania postępów w leczeniu oraz zagrożeniach związanych z występowaniem niektórych chorób.”;

„Art. 20. 1. Tworzenie rejestrów medycznych, o których mowa w art. 19 ust. 1, następuje w drodze rozporządzenia. W rozporządzeniu minister właściwy do spraw zdrowia określa:

- 1) cel i zadania rejestru,
- 2) podmiot prowadzący rejestr,
- 3) okres, na jaki utworzono rejestr – w przypadku rejestru tworzonego na czas oznaczony,
- 4) sposób prowadzenia rejestru,
- 5) zakres i rodzaj danych przetwarzanych w rejestrze spośród danych określonych w art. 4 ust. 3 i art. 19 ust. 6,
- 6) sposób zabezpieczenia danych osobowych zawartych w rejestrze przed nieuprawnionym dostępem

- mając na uwadze analizę potrzeb utworzenia rejestru, o której mowa w art. 19 ust. 3, oraz zapewnienie proporcjonalności zakresu i rodzaju danych przetwarzanych w rejestrze z celami utworzenia rejestru.”.

Przechodząc do oceny przytoczonych wyżej przepisów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia w kontekście zaproponowanych w *petitum* niniejszego wniosku wzorców kontroli konstytucyjnej, wypada odnotować, że, zgodnie z art. 47 ustawy zasadniczej, każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym. Art. 51 ust. 1 Konstytucji RP stanowi, że nikt nie może być obowiązany inaczej niż na podstawie ustawy do ujawnienia informacji dotyczącej jego osoby. Zgodnie z art. 51 ust. 2 ustawy zasadniczej, władze publiczne nie mogą pozyskiwać, gromadzić i udostępniać innych informacji o obywatelach niż niezbędne w demokratycznym państwie prawnym. Art. 51 ust. 5 Konstytucji RP stanowi, że zasady i tryb gromadzenia oraz udostępniania informacji określa ustawa. W końcu, zgodnie z art. 31 ust. 3 ustawy zasadniczej, 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, a ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw.

W nauce prawa konstytucyjnego dominuje pogląd, że, gwarantując prawo do prywatności, nie może Konstytucja – w sposób generalny – pozwalać organom władzy publicznej ani na dokumentowanie dla własnych celów tzw. danych osobowych, czyli informacji o osobowych właściwościach (indywidualnych cechach) konkretnych jednostek, ani też zezwalać im na penetrowanie i dokumentowanie zachowań osób prywatnych, ani też w końcu zmuszać te osoby do ujawniania swych cech, właściwości oraz swego osobistego postępowania, i tu już nie tylko wobec wspomnianych organów, ale wobec kogokolwiek. Z kolei, gdy, w dopuszczalnych granicach ustawowych, zbiory danych osobowych wytworzone przez uprawnione podmioty (organy władzy publicznej, i to tylko we wskazanym zakresie) już funkcjonują – prawo do prywatności, ale również wymóg ochrony godności ludzkiej, sama natura praw osobistych, do których i one należą, oraz zasada demokratycznego państwa prawnego – wymagają zagwarantowania dostępu do takich danych, wnoszenia sprostowań oraz ewentualnie żądania usunięcia pewnych z nich (por. Paweł Sarnecki, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Tom III, Wydawnictwo Sejmowe, Warszawa 2003, tezy do art. 51, s. 3).

W literaturze przedmiotu podnosi się również, że niezwykle istotne jest stworzenie bariery w nieograniczonym pozyskiwaniu, gromadzeniu i udostępnianiu informacji o osobach przez władze publiczne, nawet za (konieczną w świetle ust. 1 art. 51 Konstytucji RP) zgodą ustawodawcy. Jak wykazują doświadczenia innych państw, administracja i inne władze publiczne skłonne są do gromadzenia nadmiernych ilości informacji o obywatelach i zbędnego – w świetle ustrojowej zasady pomocniczości – wkraczania w ich życie prywatne i rodzinne. Informacja, jako część wstępnej fazy procesu decyzyjnego, jest jego podstawą i przygotowaniem. Powinna więc być uzasadniona potrzebami

wspólnoty, interesem demokratycznego państwa prawnego. Tylko informacje naprawdę niezbędne w takim państwie mogą być pozyskiwane, gromadzone (w tym elektronicznie przetwarzane) i udostępniane przez władze publiczne. W przypadku sporu, czy ustawodawca nie posunął się za daleko w nałożeniu obowiązków informacyjnych albo w wyposażeniu organów państwa w kompetencje do pozyskiwania, gromadzenia i udostępniania informacji, co może nastąpić również bez zgody obywatela, rozstrzygać o stopniu „niezbędności” informacji ma Trybunał Konstytucyjny, który, w tym znaczeniu, ma stać się podmiotem chroniącym przed „złym ustawodawcą” (por. Irena Lipowicz, [w:] *Konstytucje Rzeczypospolitej oraz Komentarz do Konstytucji RP z 1997 roku*, Wrocław 1998, s. 99).

W doktrynie przyjmuje się, że władza publiczna ma nie tylko powstrzymać się od zachowań naruszających prywatność, ale także respektować kierowany do niej nakaz wprowadzania pozytywnych mechanizmów służących jej efektywnej ochronie. Można zauważyć, że logika takich działań władzy publicznej wynika również w jakimś stopniu z samej zasady proporcjonalności, ponieważ każdej postaci ingerencji dopuszczalnej konstytucyjnie muszą towarzyszyć odpowiednie wymagania dotyczące jakości, precyzyjności odpowiednich regulacji prawnych, a więc rozwiązań pozytywnych, które umożliwiają ochronę przed arbitralnością (por. Marek Safjan, *Prawo do ochrony życia prywatnego i autonomia jednostki w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego*, [w:] *Księga XX – lecia orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego*, Wydawnictwa Trybunału Konstytucyjnego, Warszawa 2006, s. 436).

W literaturze przedmiotu podkreśla się również wymóg nakazu kompletności ustawowej regulacji ograniczeń praw jednostki. Nakaz kompletności unormowania ustawowego wymaga, aby ustawa samodzielnie określała wszystkie podstawowe elementy ograniczenia danego prawa i wolności (kompletny zarys ograniczenia), bez przekazywania swobody w tym zakresie

organom administracji rządowej i samorządowej (por. Jerzy Oniszczyk, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego na początku XXI w.*, Zakamycze 2004, s. 419).

Zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego, doniosłość prawa do prywatności (art. 47 Konstytucji) w systemie konstytucyjnej ochrony praw i wolności uwidacznia m. in. okoliczność, że prawo to jest – zgodnie z art. 233 ust. 1 Konstytucji – nienaruszalne nawet w ustawach ograniczających inne prawa, wydawanych w stanie wojennym i wyjątkowym. Oznacza to, że nawet warunki tak wyjątkowe i ekstremalne nie zezwalają ustawodawcy na złagodzenie przesłanek, przy spełnieniu których można wkroczyć w sferę życia prywatnego nie narażając się na zarzut niekonstytucyjnej arbitralności. Ochrona życia prywatnego, gwarantowana konstytucyjnie co do zasady w art. 47, obejmuje sobą także autonomię informacyjną (art. 51 Konstytucji) oznaczającą 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. wyrok z dnia 20 czerwca 2005 r., sygn. K 4/04, OTK ZU Nr 6/A/2005, poz. 64, s. 813 oraz powołane tam orzecznictwo).

Trybunał Konstytucyjny stoi również konsekwentnie na stanowisku, że autonomia informacyjna, stanowiąca element ochrony życia prywatnego, oznacza prawo do samodzielnego decydowania o ujawnianiu innym informacji, jeśli znajdują się w posiadaniu innych podmiotów (por. wyrok z dnia 17 czerwca 2008 r., sygn. K 8/04, OTK ZU Nr 5/A/2008, poz. 81, s. 812).

Istnienie w art. 51 ust. 2 Konstytucji odrębnej regulacji dotyczącej proporcjonalności wkraczania w prywatność jednostki należy tłumaczyć tym, że naruszenie autonomii informacyjnej przez żądanie niekoniecznych, lecz wygodnych dla władzy publicznej informacji o jednostce jest typowym dla czasów współczesnych instrumentem, po który władza publiczna chętnie sięga i dzięki któremu uzyskuje potwierdzenie swojej pozycji wobec jednostki.

Normatywne wyodrębnienie, ustanowienie w art. 51 ust. 2 Konstytucji odrębnego zakazu – ułatwia dostrzeżenie takiego wkroczenia i upraszcza przedmiot dowodu, iż takie wkroczenie nastąpiło. Przedmiotem dowodu staje się wtedy bowiem tylko to, czy pozyskiwanie informacji było konieczne, czy tylko „wygodne” lub „użyteczne” dla władzy (por. wyrok z dnia 20 czerwca 2005 r., sygn. K 4/04, op. cit., s. 813 oraz powołane tam orzecznictwo).

W świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego, zasada proporcjonalności pozostaje w immanentnej więzi z zakazem nadmiernej ingerencji w sferę praw i wolności konstytucyjnych jednostki. Przy ocenie, czy ingerencja była wyrazem konieczności i została przeprowadzona tylko w niezbędnym wymiarze, uwzględnia się specyfikę poszczególnych praw i wolności. Surowsze standardy dotyczą praw osobistych i politycznych niż ekonomicznych i socjalnych. W przypadku konkurencyjności chronionych konstytucyjnie dóbr, jaka występuje – jako konflikt pomiędzy konstytucyjnym prawem do prywatności, tajemnicą porozumiewania się oraz ochroną autonomii informacyjnej a względami bezpieczeństwa publicznego – konieczne jest zachowanie przez ustawodawcę czytelnej równowagi między interesami pozostającymi w kolizji. W ocenie Trybunału Konstytucyjnego, występuje nadto ścisły związek między zagrożeniami dla godności człowieka stanowiącej podstawę konstytucyjnych wolności i praw jednostki, a wszelkimi czynnościami, które wkraczają w prywatność jednostki. W odniesieniu do prywatności (która na poziomie konstytucyjnym jest chroniona wieloaspektowo i obejmuje kilka praw oraz wolności – określonych w art. 47 – 51 Konstytucji) związek ten jest szczególny (jakkolwiek nie taki sam w wypadku każdej z tych konstytucyjnych wolności i praw). Zachowanie godności człowieka wymaga poszanowania jego sfery czysto osobistej, gdzie nie jest narażony na konieczność „bycia z innymi” czy dzielenia się z innymi przeżyciami czy doznaniem o intymnym charakterze (por. wyrok z dnia 23 czerwca 2009 r., sygn. K 54/07, OTK ZU Nr 6/A/2009, poz. 86, s. 910 oraz powołane tam orzecznictwo).

Wyrokiem z dnia 12 stycznia 2000 r., sygn. P. 11/98, wydanym w pełnym składzie Trybunału Konstytucyjnego, Trybunał orzekł, że uzależnienie dopuszczalności ograniczeń praw i wolności od ich ustanowienia „tylko w ustawie” jest czymś więcej niż tylko przypomnieniem ogólnej zasady wyłączności ustawy dla normowania sytuacji prawnej jednostek, stanowiącej klasyczny element idei państwa prawnego. Jest to także sformułowanie wymogu odpowiedniej szczegółowości unormowania ustawowego. Skoro ograniczenia konstytucyjnych praw i wolności mogą być ustanawiane „tylko” w ustawie, to kryje się w tym nakaz kompletności unormowania ustawowego, które musi samodzielnie określać wszystkie podstawowe elementy ograniczenia danego prawa i wolności, tak aby już na podstawie lektury przepisów ustawy można było wyznaczyć kompletny zarys (kontur) tego ograniczenia (por. OTK ZU Nr 1/2000, poz. 3, s. 42).

W końcu, zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego, ustawodawca, ograniczając wskazane prawa i wolności konstytucyjne, winien jednocześnie stworzyć gwarancje prawne i instytucjonalne, pozwalające stosować określone działania tylko w zakresie koniecznym dla realizacji konstytucyjnych celów i w sposób charakteryzujący się jak najmniejszym stopniem dolegliwości dla obywateli i z zastosowaniem określonych procedur. Nakaz ten jest funkcjonalnie związany z zasadami pewności i bezpieczeństwa prawnego oraz ochrony zaufania do państwa i prawa. Zgodnie z art. 31 ust. 3 Konstytucji, ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych praw i wolności mogą być ustanawiane „tylko w ustawie”. Oznacza to nie tylko konieczność wskazania w akcie normatywnym tej rangi zakresu, w jakim konstytucyjne wolności lub prawa doznają ograniczenia. Z tych samych względów, dla których niedopuszczalne jest odsyłanie w tej materii do aktów wykonawczych, jako naruszenie wymagań konstytucyjnych oceniać należy tak niejasne i nieprecyzyjne formułowanie przepisu, które powoduje niepewność jego adresatów co do ich praw i obowiązków. Powoduje to bowiem stworzenie nazbyt szerokich ram dla organów

stosujących ten przepis, które w istocie muszą zastępować prawodawcę w zakresie tych zagadnień, które uregulował on w sposób niejasny i nieprecyzyjny. Ustawodawca nie może poprzez niejasne formułowanie tekstu przepisów pozostawiać organom mającym je stosować nadmiernej swobody przy ustalaniu w praktyce zakresu podmiotowego i przedmiotowego ograniczeń konstytucyjnych wolności i praw jednostki. Założenie to można określić ogólnie jako zasadę określoności ustawowej ingerencji w sferę konstytucyjnych wolności i praw jednostki. Kierując się tą zasadą Trybunał Konstytucyjny reprezentuje stanowisko, iż przekroczenie pewnego poziomu niejasności przepisów prawnych stanowić może samoistną przesłankę stwierdzenia ich niezgodności zarówno z przepisem wymagającym regulacji ustawowej określonej dziedziny (np. ograniczeń w korzystaniu z konstytucyjnych wolności i praw, art. 31 ust. 3 zdanie 1 Konstytucji), jak z wyrażoną w art. 2 Konstytucji zasadą państwa prawnego (por. wyrok z dnia 20 kwietnia 2004 r., sygn. K 45/02, OTK ZU Nr 4/A/2004, poz. 30, s. 401 oraz powołane tam orzecznictwo).

Jak wspomniano we wcześniejszej części uzasadnienia niniejszego stanowiska, ustawodawca utworzył ustawą o systemie informacji w ochronie zdrowia trzy rejestry medyczne, pozostawiając decyzję o ewentualnym utworzeniu kolejnych rejestrów ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz stanowiąc, że rejestry te mogą być utworzone w drodze stosownych rozporządzeń. Tym samym, ustawodawca upoważnił organ władzy wykonawczej do unormowania, w drodze aktu podustawowego, takich kwestii, jak: sposób prowadzenia rejestru (a więc zasad i trybu gromadzenia oraz udostępniania informacji), zakres i rodzaj danych przetwarzanych w rejestrze spośród danych określonych w art. 4 ust. 3 i art. 19 ust. 6 (a więc także „innych” danych dających się powiązać z konkretną osobą fizyczną, czyli danych bliżej niedookreślonych, co pozwala podmiotom prowadzącym rejestr na nadmierną swobodę interpretacyjną), jak również sposób zabezpieczenia danych osobowych zawartych w rejestrze przed nieuprawnionym dostępem. W tym miejscu wypada

zresztą odnotować, że w omawianym we wcześniejszej części uzasadnienia niniejszego stanowiska katalogu danych zawartym w art. 4 ust. 3 są pozycje o dość wątpliwym związku z najszerzej nawet rozumianą ochroną zdrowia, jak, przykładowo, stan cywilny czy wykształcenie chorego.

Administrator danych zawartych w rejestrze medycznym, utworzonym w drodze rozporządzenia, jest obowiązany do usunięcia z tego rejestru danych umożliwiających identyfikację osoby jedynie w przypadku wniesienia przez nią sprzeciwu wobec przetwarzania tych danych. Innymi słowy, jeżeli osoba zainteresowana takiego sprzeciwu nie zgłosi, administrator może dane przetwarzać według swego uznania, niezależnie od tego, czy jest to faktycznie niezbędne w demokratycznym państwie prawnym. Zresztą sprzeciw osoby zainteresowanej, z woli ustawodawcy, i tak jest bezskuteczny, jeżeli podmiot prowadzący rejestr uzna, że przetwarzanie tych danych jest niezbędne w celu uniknięcia zagrożenia dla życia i zdrowia ludzi (art. 19 ust. 5).

Praktycznie jedynym, istotnym ograniczeniem, nałożonym przez ustawodawcę na ministra w zakresie tworzenia i prowadzenia rejestrów, jest wymóg poprzedzenia utworzenia rejestru analizą potrzeb jego utworzenia (art. 19 ust. 3). Analiza taka winna obejmować w szczególności: zdefiniowanie problemu i weryfikację potrzeby utworzenia rejestru, spodziewane efekty i korzyści wynikające z wdrożenia rejestru, uzasadnienie konieczności sfinansowania lub dofinansowania rejestru przez ministra właściwego do spraw zdrowia, określenie maksymalnej wysokości środków niezbędnych do utworzenia i prowadzenia rejestru, ocenę nowatorstwa zaproponowanych rozwiązań oraz wykorzystania dotychczasowych doświadczeń i istniejących środków, ocenę przydatności rejestru i możliwości jego wykorzystania w przyszłości oraz dalszego prowadzenia tego rejestru, jak również wskaźniki monitorowania oczekiwanych efektów wdrożenia rejestru (art. 19 ust. 4). Innymi słowy, rejestry zawierające dane osobowe oraz dane sensytywne dotyczące chorych miałyby być tworzone nie tyle dla potrzeb tychże chorych, ile przede wszystkim dla wygody podmiotów

świadczących usługi w zakresie opieki zdrowotnej, jak również podmiotów finansujących te usługi.

Niewątpliwie, już samo przetwarzanie danych osobowych czy danych sensytywnych (w tym danych o stanie zdrowia) jednostki przez organy władzy publicznej stanowi ingerencję w autonomię informacyjną tej jednostki i jako takie musi zostać każdorazowo poddane ocenie niezbędności. Tym samym należałoby podzielić pogląd Rzecznika Praw Obywatelskich, że niewłaściwe przetwarzanie danych o stanie zdrowia może doprowadzić do naruszeń praw i wolności jednostki, a w szczególności niesie za sobą ryzyko dyskryminacji. Ze względu na wartość ekonomiczną stanowią one obiekt zainteresowania takich podmiotów jak pracodawcy czy ubezpieczyciele. W związku z tym prawdopodobne jest, że ujawnienie takich danych może doprowadzić na przykład do pogorszenia sytuacji jednostki na rynku pracy czy trudności z uzyskaniem ubezpieczenia.

Reasumując, zakwestionowane unormowania art. 20 ust. 1 w związku z art. 19 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia naruszają konstytucyjny wymóg uregulowania problematyki wkraczania w sferę praw i wolności jednostki wyłącznie w ustawie, jak również zakaz regulowania zasad i trybu gromadzenia oraz udostępniania informacji dotyczących osoby (w tym danych osobowych i sensytywnych) w innym akcie normatywnym niż ustawa. Tym samym, analizowane regulacje są niezgodne z art. 47 oraz z art. 51 ust. 1, ust. 2 i ust. 5 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP.

Przechodząc do oceny zakwestionowanych przez Rzecznika Praw Obywatelskich regulacji w kontekście zasady hierarchicznego podporządkowania źródeł prawa, należy odnotować, że, zgodnie z art. 92 ust. 1 ustawy zasadniczej, rozporządzenia są wydawane przez organy wskazane w Konstytucji, na podstawie szczegółowego upoważnienia zawartego w ustawie i w celu jej wykonania. Upoważnienie powinno określać organ właściwy do wydania rozporządzenia i zakres spraw przekazanych do uregulowania oraz wytyczne dotyczące treści aktu.

W literaturze przedmiotu podnosi się, że powiązanie unormowań art. 87 ust. 1 i art. 92 Konstytucji z ogólnymi konsekwencjami zasady demokratycznego państwa prawnego (art. 2 Konstytucji) prowadzi do wniosku, iż nie może obecnie, w systemie prawa powszechnie obowiązującego, pojawiać się żadna regulacja podustawowa, która nie służy wykonaniu ustawy. W tym sensie wyłączość ustawy nabrała zupełnego charakteru, bo nie ma takich materii, w których mogłyby być stanowione regulacje podustawowe (o charakterze powszechnie obowiązującym), bez uprzedniego ustawowego unormowania tych materii (por. Jerzy Oniszczyk, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego na początku XXI w.*, Zakamycze 2004, s. 796).

Zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego, przepis art. 92 ust. 1 Konstytucji RP określa wymogi konstytucyjne w odniesieniu do przepisów upoważniających do wydania rozporządzenia, a mianowicie, że przepisy te winny wskazywać jednoznacznie organy upoważnione do wydania rozporządzenia, określać zakres spraw przekazanych do uregulowania oraz wytyczne dotyczące treści aktu wydawanego na podstawie upoważnienia. Upoważnienie, zgodnie z art. 92 ust. 1 Konstytucji, powinno być „szczegółowe”, a wydana na jego podstawie regulacja prawna winna realizować cel wynikający z przepisów upoważniających (por. wyrok, wydany w pełnym składzie Trybunału, z dnia 2 grudnia 2009 r., sygn. U 10/07, OTK ZU Nr 11/A/2009, poz. 163, s. 1764 oraz powołane tam orzecznictwo).

Trybunał Konstytucyjny podkreślał również niejednokrotnie, że ustawodawca nie może udzielać upoważnienia do wydania aktu normatywnego, dotyczącego materii zastrzeżonych dla ustawy, które nie zostały uregulowane w danej ustawie. Materie uregulowane w rozporządzeniu muszą być jednorodne z tymi, które są uregulowane w ustawie. Należy pamiętać, że sprawy przekazane do uregulowania w akcie wykonawczym nie powinny mieć zasadniczego znaczenia z punktu widzenia konstrukcji całej ustawy (por. wyrok z dnia 12 lipca

2007 r., sygn. U 7/06, OTK ZU Nr 7/A/2007, poz. 76, s. 1029 – 1030 oraz powołane tam orzecznictwo).

W świetle utrwalonego orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego, wykonawczy charakter rozporządzenia determinuje treść upoważnienia do jego wydania. Upoważnienie to musi być sformułowane w taki sposób, aby odsyłało do unormowania tylko takich spraw, które są przedmiotem ustawy i które służą realizacji tych samych celów, jakie znajdują wyraz w przepisach ustawy. Dlatego przepisy ustawy upoważniającej, a w szczególności przepis upoważniający, powinny wyznaczać co najmniej w sposób ogólny, lecz jednocześnie dostatecznie wyraźny, kierunek unormowań, które mają nastąpić w drodze rozporządzenia. Nie można bowiem wykonywać w drodze rozporządzenia tego, co nie zostało uregulowane w ustawie (por. wyrok z dnia 31 marca 2009 r., sygn. K 28/08, OTK ZU Nr 3/A/2009, poz. 28, s. 300 oraz powołane tam orzecznictwo).

Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego, w wyniku przyjętej przez Konstytucję z 1997 r. zasady prymatu ustawy jako podstawowego źródła prawa wewnętrznego, parlament nie może w dowolnym zakresie przekazywać funkcji prawodawczych na organy władzy wykonawczej. Nie jest możliwe pozostawienie kształtowania zasadniczych elementów regulacji do decyzji organu władzy wykonawczej (por. wyrok z dnia 17 maja 2012 r., sygn. K 10/11, OTK ZU Nr 5/A/2012, poz. 51, s. 538 oraz powołane tam orzecznictwo).

W końcu, w swoich orzeczeniach, Trybunał Konstytucyjny zwracał szczególną uwagę na to, że nakaz zamieszczania wszystkich zasadniczych elementów regulacji prawnej bezpośrednio w ustawie, połączony z zakazem regulowania ich w rozporządzeniu, jako akcie podustawowym, dotyczy zwłaszcza materii odnoszącej się do praw i wolności jednostki lub do władczych form działania władzy publicznej wobec obywateli. Wymaganie umieszczenia bezpośrednio w tekście ustawy wszystkich zasadniczych elementów regulacji prawnej musi być stosowane ze szczególnym rygoryzmem, gdy regulacja ta dotyczy władczych form działania organów administracji publicznej wobec

obywateli, praw i obowiązków organu administracji i obywatela w ramach stosunku publicznoprawnego lub korzystania przez obywateli z ich praw i wolności (por. wyrok, wydany w pełnym składzie Trybunału, z dnia 10 marca 2010 r., sygn. U 5/07, OTK ZU Nr 3/A/2010, poz. 20, s. 347 oraz powołane tam orzecznictwo).

Jak wywiedziono we wcześniejszej części uzasadnienia niniejszego stanowiska, upoważnienie ustawowe, zawarte w art. 20 ust. 1 w związku z art. 19 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, uprawnia ministra właściwego do spraw zdrowia do unormowania, w drodze rozporządzenia, problematyki wkraczania w sferę praw i wolności jednostki, poprzez pozostawienie jego decyzji utworzenia bliżej nieokreślonych rejestrów medycznych oraz przyjęcie regulacji normujących zasady i tryb gromadzenia oraz udostępniania informacji zgromadzonych w tych rejestrach, dotyczących osoby (w tym danych osobowych i sensytywnych). Tym samym, ustawodawca przekazał funkcje prawodawcze organowi władzy wykonawczej w zakresie, w którym nie mógł tego uczynić, w myśl przytoczonego wyżej orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego.

Innymi słowy, analizowana delegacja ustawowa upoważnia ministra właściwego do spraw zdrowia do uzupełnienia ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia o treści dotyczące ograniczenia praw i wolności jednostki, a w ustawie nieunormowane, skoro ustawa nie wymienia nawet, jakie to rejestry medyczne minister może utworzyć. Tym samym, trudno byłoby przyjąć, że rozporządzenia tworzące rejestry w oparciu o omawiane upoważnienie ustawowe mają charakter wyłącznie wykonawczy i służą wyłącznie wykonaniu ustawy.

Wytyczne sformułowane w art. 20 ust. 1 ocenianej ustawy nakazują rozporządziendawcy wzięcie pod uwagę analizy potrzeb utworzenia rejestru oraz zapewnienie proporcjonalności zakresu i rodzaju danych przetwarzanych w rejestrze z celami utworzenia rejestru. Analiza tych wytycznych pozwala na wysnucie wniosku, że nawet w tej warstwie ustawodawca pozwala organowi

władzy wykonawczej na ograniczenie się do oceny potrzeb tejże władzy, przy jednoczesnym pominięciu kwestii gwarancji przestrzegania prawa do prywatności i autonomii informacyjnej chorych.

Biorąc powyższe pod uwagę należy stwierdzić, że art. 20 ust. 1 w związku z art. 19 ust. 1 ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia godzi w zasadę, iż rozporządzenie może być jedynie aktem wykonawczym do ustawy i służyć jedynie do wykonania tej ustawy, jak również nie zawiera dostatecznie kompletnych wytycznych, pozwalających na wystarczającą ochronę jednostki przed nadmiernym wkraczaniem władzy wykonawczej w sferę wolności i praw jednostki. Tym samym, zakwestionowane przez Rzecznika Praw Obywatelskich unormowanie jest niezgodne z art. 92 ust. 1 Konstytucji RP.

Z tych wszystkich względów, wnoszę jak na wstępie.

z upoważnienia
Prokuratora Generalnego
Robert Hernand
Zastępca Prokuratora Generalnego