



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
Sygn. akt SK 51/23
BAS-WAK-1377/23

Warszawa, 14 lipca 2023 r.

2017

Trybunał Konstytucyjny

Na podstawie art. 69 ust. 2 w związku z art. 42 pkt 3 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2393), w imieniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej przedkładam wyjaśnienia w sprawie skargi konstytucyjnej J K z 8 września 2022 r. (sygn. akt SK 51/23), jednocześnie wnosząc o **umorzenie** postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, ze względu na zbędność i niedopuszczalność wydania wyroku.

Uzasadnienie

I. Przedmiot kontroli

1. W dniu 25 maja 2023 r. do Kancelarii Sejmu wpłynęło zawiadomienie Prezesa Trybunału Konstytucyjnego o wszczęciu postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym w sprawie skargi konstytucyjnej J K (dalej: skarżąca) z 8 września 2022 r. (sygn. akt SK 51/23).

2. Skarżąca wniosła o kontrolę konstytucyjności przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1657, ze zm.; dalej: ustawa) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2172, ze zm.; dalej: rozporządzenie MZ).

Zaskarżone przepisy ustawy obowiązują w brzmieniu:

- art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy:

„Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do: (...) poddawania się: (...) szczepieniom ochronnym”;

- art. 17 ust. 1 ustawy:

„Osoby, określone na podstawie ust. 10 pkt 2, są obowiązane do poddawania się szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym określonym na podstawie ust. 10 pkt 1, zwanym dalej, «obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi»”;

- art. 17 ust. 11 ustawy:

„Główny Inspektor Sanitarny ogłasza w formie komunikatu, w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, Program Szczepień Ochronnych na dany rok, ze szczegółowymi wskazaniem dotyczącymi stosowania poszczególnych szczepionek, wynikającymi z aktualnej sytuacji epidemiologicznej, przepisów wydanych na podstawie ust. 10 i art. 19 ust. 10 oraz zaleceń, w terminie do dnia 31 października roku poprzedzającego realizację tego programu”.

Natomiast zgodnie z zakwestionowanym § 3 rozporządzenia MZ:

„Obowiązek poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw:

1) błonicy obejmuje:

- a) dzieci i młodzież od 7 tygodnia życia do ukończenia 19 roku życia,
- b) osoby ze stycznością z chorymi na błonicę;

2) gruźlicy obejmuje dzieci i młodzież od dnia urodzenia do ukończenia 15 roku życia;

3) inwazyjnemu zakażeniu *Haemophilus influenzae* typu b obejmuje dzieci od 7 tygodnia życia do ukończenia 6 roku życia;

4) inwazyjnym zakażeniem *Streptococcus pneumoniae* obejmuje dzieci i młodzież od 2 miesiąca życia do ukończenia 19 roku życia;

5) krztuścowi obejmuje dzieci i młodzież od 7 tygodnia życia do ukończenia 19 roku życia;

6) nagminnemu zakażeniu przyusznic (śwince) obejmuje dzieci i młodzież od 13 miesiąca życia do ukończenia 19 roku życia;

7) odrze obejmuje dzieci i młodzież od 13 miesiąca życia do ukończenia 19 roku życia;

8) ospie wietrznej obejmuje:

a) dzieci do ukończenia 12 roku życia:

- z upośledzeniem odporności o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu choroby,
- z ostrą białaczką limfoblastyczną w okresie remisji,
- zakażone HIV,
- przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią,

b) dzieci do ukończenia 12 roku życia z otoczenia osób określonych w lit. a, które nie chorowały na ospę wietrzną,

c) dzieci do ukończenia 12 roku życia, inne niż wymienione w lit. a i b, przebywające w:

- zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,
- zakładach opiekuńczo-leczniczych,
- rodzinnych domach dziecka,
- domach dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży,
- domach pomocy społecznej,
- placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
- regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych,

- interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych,
- d) dzieci, inne niż wymienione w lit. a-c, przebywające w żłobkach lub klubach dziecięcych;
- 9) ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu (poliomyelitis) obejmuje dzieci i młodzież od 7 tygodnia życia do ukończenia 19 roku życia;
- 10) różyczce obejmuje dzieci i młodzież od 13 miesiąca życia do ukończenia 19 roku życia;
- 11) tężcowi obejmuje:
- a) dzieci i młodzież od 7 tygodnia życia do ukończenia 19 roku życia,
 - b) osoby zranione, narażone na zakażenie;
- 12) wirusowemu zapaleniu wątroby typu B obejmuje:
- a) dzieci i młodzież od dnia urodzenia do ukończenia 19 roku życia,
 - b) uczniów szkół medycznych lub innych szkół prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych, którzy nie byli szczepieni przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,
 - c) studentów uczelni medycznych lub innych uczelni, prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych, którzy nie byli szczepieni przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,
 - d) osoby szczególnie narażone na zakażenie w wyniku styczności z osobą zakażoną wirusem zapalenia wątroby typu B, które nie były szczepione przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,
 - e) osoby zakażone wirusem zapalenia wątroby typu C,
 - f) osoby wykonujące zawód medyczny narażone na zakażenie, które nie były szczepione przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B,
 - g) osoby w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową poniżej 30 ml/min oraz osoby dializowane;
- 13) wścieklicznie obejmuje osoby mające styczność ze zwierzęciem chorym na wścieklicznę lub podejrzanym o zakażenie wirusem wściekliczny” (wersja obowiązująca w momencie aktualizacji obowiązku publicznoprawnego skarżącej, w brzmieniu ustalonym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych, Dz. U. poz. 1964; w § 3 dodano pkt 14 w brzmieniu: „zakażeniom wywołanym przez rotawirusy obejmuje dzieci po ukończeniu 6 tygodnia życia do ukończenia 32 tygodnia życia”).

Skarżąca kwestionuje także konstytucyjność § 5 rozporządzenia MZ w brzmieniu: „Obowiązkowe szczepienia ochronne są prowadzone zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na dany rok, ogłaszany przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu, o którym mowa w art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi”.

3. W związku z zaskarżeniem w niniejszej sprawie nie tylko przepisów ustawowych, ale także regulacji rangi podustawowej, jaką tworzą postanowienia § 3 i § 5 rozporządzenia MZ należy podnieść, że Sejm nie jest organem, który wydał ten akt prawny i z tego względu nie jest umocowany do przedstawienia w tym zakresie swego stanowiska (zob. art. 42 pkt 3 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2393; dalej: ustawa o TK). W tej sytuacji analiza przepisów rozporządzenia MZ może jedynie stanowić tło dla rozważenia problemu konstytucyjności przepisów ustawowych. Odrębna ocena zgodności z Konstytucją zakwestionowanych przepisów rozporządzenia MZ wykraczałaby poza pozycję procesową Sejmu i nie stanowi przedmiotu analizy w niniejszym stanowisku.

II. Stan faktyczny poprzedzający wystąpienie ze skargą konstytucyjną

1. Treść skargi konstytucyjnej wraz z uzasadnieniem oraz dołączone do niej dokumenty pozwalają na zrekonstruowanie następującego stanu faktycznego sprawy skarżącej.

2. Postanowieniem z [] maja 2015 r. (nr []) Wojewoda [], nałożył na skarżącą grzywnę w wysokości [] zł i jednocześnie wezwał ją do poddania jej małoletniej córki obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Obowiązek skarżącej [] wywiódł z art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i ust. 2, art. 17 ust. 1 ustawy oraz z przepisów rozporządzenia MZ. Uprzednio względem inicjatorki niniejszej sprawy skierowany został tytuł wykonawczy wystawiony przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w S [] kwietnia 2015 r. (znak: []). Nałożona na skarżącą grzywna w celu przymuszenia do wykonania szczepienia stanowi środek egzekucyjny obowiązku o charakterze

niepieniężnym, ukierunkowany na realizację przez osobę bezpośrednio odpowiedzialną ciążącego na niej obowiązku prawnego (por. art. 1a pkt 12 lit. b ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 479, ze zm.; dalej: u.p.e.a.).

Pismem z maja 2015 r. skarżąca wniosła zarzuty w sprawie prowadzenia przeciwko niej postępowania egzekucyjnego. Wojewoda , pismem z września 2015 r. (nr) uznał zarzuty skarżącej za niezasadne.

3. Dążąc do weryfikacji tego rozstrzygnięcia , skarżąca wniosła zażalenie do Ministra Zdrowia, który postanowieniem z sierpnia 2018 r. (znak:) utrzymał je w mocy. Decyzja procesowa organu II instancji została następnie zaskarżona do WSA w W który wyrokiem z kwietnia 2019 r. (sygn. akt) oddalił skargę.

Skarżąca wywiodła od tego orzeczenia skargę kasacyjną, którą wyrokiem z maja 2022 r., sygn. akt , Naczelny Sąd Administracyjny (dalej: NSA) oddalił.

4. Wyrok NSA wydany w sprawie skarżącej wraz z uzasadnieniem został doręczony jej pełnomocnikowi 8 czerwca 2022 r. i stał się podstawą do wniesienia 8 września 2022 r. (data nadania) skargi konstytucyjnej do Trybunału Konstytucyjnego (dalej także: TK albo Trybunał). Tym samym należy uznać, że dochowany został trzymiesięczny termin wniesienia skargi, zastrzeżony w art. 77 ust. 1 ustawy o TK.

III. Zarzuty skarżącej

Skarżąca kwestionuje przepisy ustawy, które stanowią podstawę prawną obowiązkowych szczepień ochronnych. Analiza treści uzasadnienia pisma inicjującego niniejsze postępowanie prowadzi do wniosku, że skarżąca diagnozuje trzy problemy konstytucyjne.

Po pierwsze, skarżąca wskazuje, iż regulacja wynikająca z art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy nie determinuje ani liczby dawek poszczególnych szczepionek, ani nie wskazuje konkretnego wieku, w jakim dawki te powinny być podane, a tym samym uniemożliwia ustalenie przez osoby zobowiązane do realizacji

obowiązku szczepiennego daty wymagalności jego wykonania. W opinii skarżącej, „[w] niniejszej sprawie dochodzi do różnych interpretacji prawa ze strony organów administracji. Niektóre organy stwierdzają, iż wymagalność obowiązku zaszczepienia przeciwko poszczególnym chorobom i poszczególnymi dawkami wynika z Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego, inni – z wezwania skierowanego przez lekarza do rodziców. To samo dotyczy ilości dawek szczepionek” (skarga, s. 5). Taki stan prawny narusza – zdaniem skarżącej – zasadę dostatecznej określoności przepisów prawa, wywodzoną z art. 2 Konstytucji.

Po drugie, skarżąca identyfikuje obowiązkowe szczepienia ochronne jako szczególny rodzaj świadczenia zdrowotnego, na którego realizację lekarz powinien uzyskać zgodę pacjenta. Obowiązek szczepień ochronnych ustanowiony w art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy w odniesieniu do chorób wskazanych w rozporządzeniu MZ stanowi wedle skarżącej naruszenie art. 47 Konstytucji. Jak podnosi inicjatorka niniejszego postępowania, „[o]bowiązujące w Polsce przepisy dotyczące obowiązku szczepień ochronnych niezaprzeczalnie stanowią ingerencję w prawo do prywatności z art. 47 Konstytucji (prawo do decydowania o życiu osobistym) wyłączając możliwość podjęcia przez osoby obowiązane do poddania się obowiązkowym szczepieniom lub ich opiekunów prawnych lub faktycznych decyzji o odmowie poddania się szczepieniom. Obowiązek ten stanowi zatem ingerencję w zasadę autonomii (samostanowienia) jednostki wiążącą się ściśle z nakazem poszanowania godności ludzkiej a konkretnie prawem decydowania przez nią o świadczeniach zdrowotnych, którym chce się ona poddać” (skarga, s. 8).

Skarżąca podkreśla ponadto, że ingerencji prawodawcy w jej prawo do prywatności nie sposób usprawiedliwić w świetle postanowień klauzuli limitacyjnej zakotwiczonej w art. 31 ust. 3 Konstytucji. Wskazuje ona, „iż co prawda sam obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym wynika z ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi” (skarga, s. 8), jednakże lista chorób, przeciwko którym należy zaszczepić dziecko wynika z rozporządzenia MZ, a więc aktu normatywnego o randze niższej niż ustawa. Z kolei liczba dawek poszczególnych szczepionek oraz wiek dziecka, w którym należy podać szczepionki dookreślone zostały w Programie Szczepień Ochronnych (dalej: PSO) – komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego (dalej: GIS). Taki stan świadczy o tym, że ingerencja ustawodawcy w prawo skarżącej wynikające z art. 47 Konstytucji została dokonana z naruszeniem art. 31 ust. 3 Konstytucji. Generalna klauzula formułująca przesłanki

ograniczania praw i wolności konstytucyjnych wymaga bowiem ustawowej formy ograniczenia.

W opinii skarżącej, ograniczenie jej prawa do samostanowienia w drodze obowiązku szczepiennego nie może zostać konstytucyjnie usprawiedliwione w świetle pozostałych kryteriów płynących z art. 31 ust. 3 Konstytucji. Ustawowy obowiązek poddania się szczepieniu ochronnemu, zdaniem skarżącej, nie jest bowiem konieczny w perspektywie realizacji zadania państwa w zakresie zwalczania chorób epidemicznych (art. 68 ust. 4 Konstytucji). W skardze wywodzi się, iż: „w krajach zachodniej Europy, w których zniesiono obowiązek szczepień nie dochodzi do powstawania ognisk chorób zakaźnych co wydawałoby się pozostawać na pierwszy rzut oka w związku przyczynowo-skutkowym z rezygnacją z rzekomej ochrony zapewnianej przez nie – masowe migracje do Europy niezaszczepionej ludności z Afryki i bliskiego wschodu i innych krajów Azji sprzed kilku lat nie skutkowały wzrostem zachorowań na choroby zakaźne” (skarga, s. 9).

Ponadto skarżąca wykazuje, że dodatkowym argumentem na rzecz niekonstytucyjności ograniczenia jej prawa do samostanowienia jest fakt, iż obowiązek szczepienny narusza istotę tego prawa, którą jest godność człowieka. Inicjatorka niniejszego postępowania twierdzi, iż „[g]odność ta jest odbierana zarówno dzieciom poprzez przymusowe poddawanie ich ryzyku utraty zdrowia i życia w wyniku szczepień, bez jednoczesnego stworzenia odpowiedniego systemu zabezpieczeń tych praw chociażby w postaci wsparcia ze strony Państwa w przypadku powikłań. [...] Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia. Oznacza to, że Państwo nie ma prawa podejmować żadnych przymusowych działań medycznych stanowiących zagrożenie dla życia obywatela, w tym dziecka, ponieważ każdy obywatel ma niezbywalne prawo do ochrony życia. Tymczasem w Polsce wstrzykuje się dwie obowiązkowe szczepionki już w pierwszej dobie życia” (skarga, s. 8).

Po trzecie, skarżąca wywodzi, iż: „[a]ni Rozporządzenie Ministra Zdrowia, ani ustawa nie precyzują wieku dziecka oraz ilości dawek szczepionek. W tym zakresie Komunikat GIS nakłada na obywateli nowy obowiązek, a zatem zgodnie z art. 87 Konstytucji musi mieć formę co najmniej rozporządzenia” (skarga, s. 7). Argument ten ma przesądzać o niezgodności art. 17 ust. 11 ustawy, w którym zakotwiczona została norma kompetencyjna dla GIS do ogłoszenia w formie komunikatu Programu

Szczepień Ochronnych, z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3, w związku z art. 87 Konstytucji.

IV. Analiza formalnoprawna

1. Kontrola inicjowana w trybie skargi konstytucyjnej jest wyznaczona przez ramy określone w art. 79 ust. 1 Konstytucji. Ustawodawca doprecyzował zasady, na jakich dopuszczalne jest korzystanie z tego środka ochrony i nałożył na skarżącego określone obowiązki, których spełnienie stanowi *conditio sine qua non* merytorycznego rozpoznania skargi.

2. Zgodnie z utrwaloną linią orzeczniczą Trybunału Konstytucyjnego na każdym etapie postępowania niezbędna jest kontrola, czy nie zachodzi którakolwiek z ujemnych przesłanek wydania wyroku, powodująca konieczność umorzenia postępowania (por. m.in. wyroki TK z: 30 września 2014 r., sygn. akt SK 22/13; 28 czerwca 2016 r., sygn. akt SK 31/14 oraz 21 czerwca 2017 r., sygn. akt SK 35/15 i powołane tam orzecznictwo sądu konstytucyjnego oraz postanowienia TK z: 14 stycznia 2014 r., sygn. akt SK 54/12; 26 maja 2015 r., sygn. akt SK 6/13; 13 grudnia 2016 r., sygn. akt SK 16/15; 14 listopada 2017 r., sygn. akt SK 4/16; 9 kwietnia 2019 r., sygn. akt SK 7/19 i 9 grudnia 2019 r., sygn. akt SK 19/18).

W wypadku stwierdzenia przeszkody formalnej na etapie merytorycznego rozpoznania Trybunał umarza postępowanie, albowiem pozytywny wynik wstępnej kontroli skargi – przewidzianej art. 61 ustawy o TK – nie przesądza definitywnie o dopuszczalności późniejszego jej rozpoznania co do *meritum* (zob. postanowienie pełnego składu TK z 15 listopada 2018 r., sygn. akt SK 5/14). Dopiero bowiem szczegółowa analiza okoliczności sprawy prowadzona na etapie jej merytorycznego rozpoznania pozwala ostatecznie ustalić, czy skarga spełnia wymogi Konstytucji i ustawy o TK.

Dopuszczalność rozpoznania niniejszej skargi podlegała kontroli wstępnej. Trybunał postanowieniem z 25 kwietnia 2023 r., sygn. akt Ts 200/22, uznał, że spełnia ona wymogi formalne i materialne, warunkujące poddanie jej merytorycznemu rozstrzygnięciu i nadał jej dalszy bieg. Stanowisko to nie jest jednak wiążące na etapie merytorycznej kontroli skargi. W konsekwencji, merytoryczne odniesienie się przez Sejm do zarzutów stawianych przez skarżącą *in casu* powinno zostać poprzedzone

ustaleniami formalnymi w kwestii dopuszczalności kontroli przez Trybunał Konstytucyjny zakwestionowanych przepisów ustawy.

3. Analizę formalnoprawną należy rozpocząć od oceny wystąpienia negatywnej przesłanki procesowej relewantnej w postępowaniu w sprawie hierarchicznej kontroli norm, która może wystąpić niezależnie od trybu jej zainicjowania, a mianowicie warunku *ne bis in idem*. Należy bowiem zaznaczyć, że w wyroku z 9 maja 2023 r. (sygn. akt SK 81/19) Trybunał Konstytucyjny orzekł, że „art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2022 r. poz. 1657, ze zm.) w związku z § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2172) w zakresie, w jakim termin wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczba dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych, określone są w Programie Szczepień Ochronnych na dany rok, ogłaszanych przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu, a nie przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, jest niezgodny z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej”.

Trybunał przyjął, że „[w]ydanie postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia wykonania obowiązku poddania dziecka skarżącej obowiązkowym szczepieniom ochronnym wiąże się z ograniczeniem wynikającego z art. 47 Konstytucji prawa do prywatności w postaci prawa do podjęcia wolnej decyzji o tym, czy w sferze «dobra» dziecka mieści się poddanie go szczepieniom ochronnym. (...) Obowiązek poddania dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym ciążący na osobie sprawującej prawną pieczę nad osobą małoletnią jest także wspólnormowany przez rozporządzenie, wydane na podstawie art. 17 ust. 10 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych”.

W tym stanie rzeczy Trybunał uznał, że wątpliwości konstytucyjne w perspektywie art. 47 w zw. z art. 31 ust. 3, w zw. z art. 87 ustawy zasadniczej budzi „wskazanie terminu wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczby dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych, w PSO na dany rok, ogłaszanych przez GIS w formie komunikatu”. Istotą problemu badanego przez sąd konstytucyjny było ograniczenie prawa jednostki przez akt prawny, który nie należy do źródeł prawa powszechnie obowiązującego. Wobec powyższego Trybunał zbadał – po

pierwsze – czy Plan Szczepień Ochronnych na dany rok, wydawany przez Głównego Inspektora Sanitarnego w formie komunikatu, posiada treść normatywną, która wpływa na rekonstrukcję treści obowiązku ciążącego na osobie sprawującej prawną pieczę nad osobą małoletnią. Po drugie, w razie udzielenia pozytywnej odpowiedzi na to pytanie, czy takie rozwiązanie normatywne jest zgodne z Konstytucją.

Odrzucając dotychczasowe poglądy doktryny i judykatury, Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że „PSO wskazuje wiek dziecka, kiedy należy poddać je obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu przeciwko konkretnej chorobie/konkretnym chorobom (szczepionki mono- i poliwalentne) i liczbę dawek szczepionek przeciwko konkretnej chorobie/konkretnym chorobom. Osiągnięcie konkretnego wieku przez dziecko zaktualizowało obowiązek skarżącej. Gdyby dziecko jeszcze nie osiągnęło danego wieku, to nie byłoby możliwe nałożenie na skarżącą grzywny w celu przymuszenia do wykonania obowiązku administracyjnego o charakterze niepieniężnym. Wynika to z obowiązywania § 5 rozporządzenia, który stanowi, że obowiązkowe szczepienia ochronne są przeprowadzane zgodnie z PSO na dany rok”. Sąd konstytucyjny podkreślił, że „[s]precyzowanie zakresu obowiązku jednostki w drodze rozporządzenia jest dopuszczalne, o ile istnieje stosowna delegacja ustawowa, tj. spełnione są przesłanki określone w art. 92 Konstytucji. W realiach niniejszej sprawy dochodzi jednak do pewnego paradoksu: w sposób niezamierzony nastąpiła subdelegacja kompetencji – termin wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczbę dawek poszczególnych szczepionek wskazuje GIS w PSO na dany rok, a minister właściwy do spraw zdrowia nakazuje przeprowadzać obowiązkowe szczepienia ochronne zgodnie z PSO. Z kolei art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych wskazuje, że komunikat GIS ma uwzględniać przepisy rozporządzenia”. Jakkolwiek Trybunał uznał, że „w zamierzeniu ustawodawcy komunikat GIS ma mieć jedynie charakter techniczny i zawierać reguły instrumentalne kierowane do podmiotów organizacyjnie podległych GIS, jak i personelu medycznego”, to jednocześnie stwierdził, iż „[u]szczegółowienie obowiązku szczepień ochronnych adresowanego do jednostki ma być wyłącznie unormowane rozporządzeniem. W rzeczywistości jednak komunikat GIS wywiera równocześnie skutek w sferze kształtowania praw jednostki. Taka dwutorowość nie jest jednak dopuszczalna na poziomie komunikatu. Powinna ona wystąpić na poziomie rozporządzenia, będącego podstawą dla GIS do sformułowania reguł instrumentalnych, jak i doprecyzowania obowiązku ciążącego na jednostce”.

Trybunał podkreślił przy tym, że ocenił normę rekonstruowaną z ujmowanych związkowo art. 17 ust. 11 ustawy i § 5 rozporządzenia. Co więcej, wyrok w sprawie o sygn. akt SK 81/19 nie dyskwalifikuje przywołanych przepisów *in extenso*, ale w zakresie, „w jakim termin wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczba dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych, określone są w PSO na dany rok, ogłaszanych przez GIS w formie komunikatu, a nie przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia”.

Sąd konstytucyjny w sprawie o sygn. akt SK 81/19 zdecydował się na skorzystanie z instytucji odroczenia wejścia w życie wyroku, o 6 miesięcy od jego ogłoszenia, które nastąpiło 15 maja 2023 r. (Dz. U. poz. 909). Trybunał podkreślił bowiem, iż wyrok w sprawie o sygn. akt SK 81/19 nie odnosi się do zagadnienia zgodności z Konstytucją obowiązku poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym *per se* i w związku z tym konieczne jest zapewnienie stosownych ram realizacji tego obowiązku.

4. Analiza zarzutu sformułowanego w pkt 3 *petitum* skargi oraz argumentacji mającej przemawiać za jego zasadnością pozwala na jednoznaczne stwierdzenie, że skarżąca diagnozuje ten sam problem konstytucyjny, który został ujawniony na kanwie rozstrzygniętej przez Trybunał sprawy o sygn. akt SK 81/19. Jest to zapewne konsekwencją tego, że zarówno skargę w sprawie o sygn. akt SK 81/19 jak i tę inicjującą postępowanie o sygn. akt SK 51/23 sporządził ten sam pełnomocnik procesowy.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego w sytuacjach, gdy zaskarżony przepis był już wcześniej przedmiotem rozstrzygnięcia Trybunału oraz gdy postępowanie zostało zainicjowane przez ten sam podmiot, zachodzi niedopuszczalność wydania orzeczenia ze względu na powagę rzeczy osądzonej (zasada *res iudicata*; zob. np. postanowienie TK z 18 lipca 2011 r., sygn. akt SK 5/11). Jeżeli natomiast ten sam przepis został już wcześniej zakwestionowany przez inny podmiot w oparciu o te same zarzuty niezgodności z Konstytucją (a zatem w sytuacji wyłącznie tożsamości przedmiotowej) znajduje zastosowanie zasada *ne bis in idem*, czyli zakaz ponownego orzekania o tym samym (w tej samej sprawie). Jak przyjmuje Trybunał, brak podstaw do przyjęcia powagi rzeczy osądzonej nie oznacza, że uprzednie rozpoznanie sprawy zgodności z Konstytucją określonego przepisu prawnego z punktu widzenia tych samych zarzutów może być uznane za prawnie

obojętne. Instytucją wykształconą w orzecznictwie trybunalskim i doktrynie, w celu zapewnienia stabilizacji sytuacji powstałych w wyniku orzeczenia ostatecznego jako formalnie prawomocnego, jest właśnie zasada *ne bis in idem* (zob. postanowienia TK z: 11 grudnia 2019 r., sygn. akt SK 11/19; 15 grudnia 2020 r., sygn. akt SK 80/19; 13 kwietnia 2021 r., sygn. akt SK 55/19). Trybunał Konstytucyjny, co do zasady, przyjmuje, że zaistnienie przesłanki *ne bis in idem* powoduje konieczność umorzenia postępowania z uwagi na zbędność wydania wyroku (art. 59 ust. 1 pkt 3 ustawy o TK).

W opinii Sejmu, nie ulega wątpliwości, że art. 17 ust. 11 ustawy w związku z § 5 rozporządzenia MZ został już merytorycznie oceniony przez Trybunał Konstytucyjny w perspektywie identycznych jak w niniejszej sprawie wzorców kontroli, z uwzględnieniem tożsamy argumentów powoływanych przez skarżącą.

Zważywszy poczynione ustalenia, Sejm przedkłada wniosek o **umorzenie** postępowania w zakresie kontroli konstytucyjności art. 17 ust. 11 ustawy w związku z § 5 rozporządzenia MZ, na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 3 ustawy o TK, ze względu na zbędność wydania wyroku.

5. Sejm uznaje za stosowne podkreślić, że pomimo tożsamości przedmiotowej skarg konstytucyjnych o sygn. SK 81/19 i SK 51/23, nie zachodzi jednak ujemna przesłanka procesowa w postaci *ne bis in idem* w odniesieniu do badania zgodności art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy z art. 2 Konstytucji. Dla jej zaistnienia (podobnie jak przesłanki *res iudicata*) konieczne jest bowiem uprzednie wydanie przez Trybunał Konstytucyjny rozstrzygnięcia o charakterze merytorycznym, co do istoty (wyroku). W sprawie o sygn. SK 81/19 w odniesieniu do badania zgodności kwestionowanych przepisów ustawy z zasadą określoności przepisów prawa, wywodzoną z zasady demokratycznego państwa prawnego (art. 2 Konstytucji), Trybunał postanowił o umorzeniu postępowania, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

Należy jednocześnie zauważyć, że w wyroku w sprawie o sygn. akt SK 81/19 Trybunał odniósł się do kwestii dopuszczalności badania art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy z art. 2 Konstytucji, a jego ustalenia – ze względu na tożsame brzmienie pism procesowych inicjujących postępowania w sprawach SK 81/19 i SK 51/23 – pozostają aktualne również w niniejszej sprawie.

Skarżąca za jeden z wzorców kontroli uznała art. 2 Konstytucji („Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady

sprawiedliwości społecznej”). Analiza uzasadnienia skargi konstytucyjnej nie pozostawia wątpliwości, że traktuje ona ów przepis jako samodzielny wzorzec kontroli, wyprowadzając z niego zasadę określoności przepisów prawa. Zarówno w *petitum* skargi, jak i jej uzasadnieniu (por. nagłówek w skardze na s. 4 „V.I. Naruszenie zasady dostatecznej określoności przepisów prawa «art. 2 Konstytucji») art. 2 Konstytucji wskazywany jest jako autonomiczna podstawa kontroli, odnoszona do art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i art. 17 ust. 1 ustawy.

Dopuszczalność uznania zasady określoności prawa, będącej komponentem szerzej pojmowanej zasady przyzwoitej legislacji (por. wyrok TK z 4 maja 2004 r., sygn. akt K 40/02), za wzorzec kontroli w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym toczącym się w trybie skargi konstytucyjnej jest traktowana restrykcyjnie. Skarga konstytucyjna stanowi bowiem subsydiarny środek ochrony konstytucyjnych praw i wolności, którego wniesienie uwarunkowane jest spełnieniem przesłanek określonych w art. 79 ust. 1 Konstytucji. Z tego przepisu wynika konieczność wyraźnego wskazania, jakie prawa lub wolności zostały – zdaniem podmiotu inicjującego postępowanie – naruszone. Tego obowiązku skarżąca nie wykonała, ograniczając swoje rozważania do ogólnego stwierdzenia: „W niniejszej sprawie dochodzi do różnych interpretacji prawa ze strony organów administracji. Niektóre organy stwierdzają, iż wymagalność obowiązku zaszczepienia przeciwko poszczególnym chorobom i poszczególnymi dawkami wynika z Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego, inni – z wezwania skierowanego przez lekarza do rodziców. To samo dotyczy ilości dawek szczepionek. Powyższa niejasność jest «tak daleko posunięta, iż wynikających z niej rozbieżności nie da się usunąć za pomocą zwyczajnych środków mających na celu wyeliminowanie niejedności w stosowaniu prawa» przy czym «pozbawienie mocy obowiązującej określonego przepisu z powodu jego niejasności winno być traktowane jako środek ostateczny, stosowany dopiero wtedy, gdy inne metody usuwania skutków niejasności treści przepisu, okażą się niewystarczające»” (skarga, s. 6).

Wobec powyższego, wymaga zaakcentowania, że Trybunał, odnosząc się do art. 2 Konstytucji, wielokrotnie wypowiadał się na temat dopuszczalności powoływania tego przepisu jako wzorca kontroli w skardze konstytucyjnej: „[n]ie ma wątpliwości, że możliwość ta jest wyjątkowa i ma charakter pomocniczy. Mogłaby się pojawić w dwóch przypadkach. Po pierwsze, gdyby skarżący wywiódł z art. 2 Konstytucji prawa lub wolności, które nie zostały wyraźnie wysłowione w treści innych przepisów

konstytucyjnych; wówczas przepis ten mógłby być samodzielny wzorcem kontroli. Po drugie, jeżeli skarżący odwołałby się do jednej z zasad wyrażonych w art. 2 Konstytucji dla uzupełnienia i wzmocnienia argumentacji dotyczącej naruszenia praw i wolności statuowanych w innym przepisie konstytucyjnym; wówczas art. 2 Konstytucji mógłby pełnić funkcję pomocniczego wzorca kontroli, występującego w powiązaniu z innym przepisem konstytucyjnym dotyczącym konkretnego prawa człowieka (zob. np. wyrok z 28 października 2010 r., sygn. SK 19/09, OTK ZU nr 8/A/2010, poz. 83 i powołane tam orzecznictwo)” (postanowienie TK z 19 grudnia 2017 r., sygn. akt SK 1/17; por. także wyrok TK z 12 kwietnia 2011 r., sygn. akt SK 62/08, w którego uzasadnieniu Trybunał potwierdził, iż „zasady przyzwoitej legislacji są przejawem ogólnej zasady ochrony zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa, a w konsekwencji jedną z cech państwa prawnego”, przy czym w wyroku tym dopuszczono zasadę określoności prawa jako autonomiczną podstawę kontroli konstytucyjności). Żadna z powyżej opisanych sytuacji nie zachodzi w sprawie zawisłej przed sądem konstytucyjnym.

Analogiczne stanowisko odmawiające możliwości uwzględnienia art. 2 Konstytucji jako wzorca kontroli konstytucyjności wobec art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy przyjął Trybunał w sprawie o sygn. akt SK 81/19.

W ocenie Sejmu, przesądza to o konieczności wystąpienia z wnioskiem o **umorzenie** postępowania w zakresie dotyczącym badania zgodności art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy z zasadą określoności przepisów prawa, wywodzoną z art. 2 Konstytucji, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku (art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o TK).

6. Uzupełniająco warto dodać, że ewentualny brak akceptacji argumentów przemawiających za koniecznością umorzenia postępowania w powyżej wskazanym zakresie i tak nie skutkowałby uznaniem dopuszczalności merytorycznego rozstrzygnięcia skargi przez TK. Skarżąca podnosi bowiem, iż: „brak jest w przepisach prawa powszechnie obowiązującego konkretyzacji w którym miesiącu/roku obowiązek szczepienia przeciwko poszczególnym chorobom staje się wymagalny [skarżąca utożsamia ten aspekt z brakiem wskazania, w którym miesiącu/roku życia dziecka należy podać szczepionkę – uwaga własna]. Brak jest określenia ile dawek poszczególnych szczepionek ma być podanych dziecku” (skarga, s. 5) i w tym niedostatku regulacji upatruje ona naruszenie konstytucyjnej zasady określoności

przepisów prawa. Innymi słowy, skarżąca domaga się uznania, iż zaskarżona regulacja jest niepełna i tym samym niekonstytucyjna.

Tak sformułowany zarzut mógłby być rozpatrywany wyłącznie w perspektywie zaniechania prawodawczego, którego badanie pozostaje jednak poza zakresem kognicji Trybunału. Zdeterminowana art. 188 pkt 1-3 Konstytucji właściwość rzeczowa TK nie przewiduje w sposób bezpośredni możliwości kontroli zgodności z Konstytucją aktów normatywnych w zakresie, w jakim nie zawierają one określonej treści normatywnej. W związku z powyższym trzeba przypomnieć, że o ile Trybunał Konstytucyjny nie ma kompetencji do orzekania o zaniechaniach ustawodawcy polegających na niewydaniu aktu ustawodawczego, choćby obowiązek jego wydania wynikał z norm konstytucyjnych, to w przypadku aktu ustawodawczego wydanego i obowiązującego Trybunał Konstytucyjny ma kompetencję do oceny jego konstytucyjności również z punktu widzenia tego, czy w jego przepisach nie brakuje unormowań, bez których, ze względu na naturę objętej aktem regulacji, może on budzić wątpliwości konstytucyjne (orzeczenie TK z 5 grudnia 1996 r.; sygn. akt K 25/95; wyrok TK z 11 lipca 2013 r., sygn. akt SK 16/12; postanowienia TK z: 13 października 2010 r., sygn. akt P 19/09; 21 stycznia 2015 r., sygn. akt K 13/13). W takim przypadku przedmiotem oceny konstytucyjności staje się tzw. pominięcie legislacyjne, tj. regulacja częściowa, o niepełnym charakterze, czy też innymi słowy – stan polegający na braku w określonej regulacji elementów koniecznych dla uzyskania stanu konstytucyjności (zob. wyrok TK z 8 września 2005 r., sygn. akt P 17/04; postanowienia TK z: 9 maja 2000 r., sygn. akt Ts 84/99; 8 września 2004 r., sygn. akt SK 55/03).

W nauce prawa podkreśla się brak wyraźnych kryteriów, według których można odróżnić zaniechanie od pominięcia (zob. P. Tuleja, *Zaniechanie ustawodawcze [w:] Ustroje, doktryny, instytucje polityczne. Księga jubileuszowa Profesora zw. dra hab. Mariana Grzybowskiego*, red. J. Czajowski, Kraków 2007, s. 398, 403-404). Jednocześnie jednak dostrzega się ścisły związek między dopuszczalnością orzekania o tzw. pominięciach ustawodawczych a obowiązkiem państwa zapewnienia realizacji konstytucyjnych praw i wolności (*ibidem*, s. 401 i n.).

Trybunał – jak sam podkreśla – musi podchodzić z ostrożnością do tego rodzaju zarzutów, aby działalnością orzeczniczą nie wkraczać w sferę tworzenia prawa zastrzeżoną, co do zasady, dla władzy ustawodawczej. Możliwość oceny konstytucyjności pominięć prawodawczych powinna zatem podlegać regule

exceptiones non sunt extendendae (postanowienia TK z: 25 listopada 2015 r., sygn. akt Ts 248/13; 1 marca 2017 r., sygn. akt K 13/14). Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie podkreślał wyjątkowy charakter kontroli konstytucyjności pominięć legislacyjnych. W postanowieniu TK z 18 czerwca 2013 r. (sygn. akt SK 1/12) wskazano, że: „[o]kreślona regulacja może być uznana za zawierającą unormowanie niepełne w sytuacji, gdy z punktu widzenia zasad konstytucyjnych ma zbyt wąski zakres zastosowania albo pomija treści istotne z punktu widzenia przedmiotu i celu tej regulacji. Ocena czy ustawodawca dopuścił się pominięcia prawodawczego, wymaga więc *a casu ad casum* zbadania danego unormowania w kontekście wzorców i wartości konstytucyjnych, które ze względu na naturę tej regulacji muszą zostać poszerzone o daną kategorię podmiotów lub zachowań. To znaczy, że z norm konstytucyjnych da się odtworzyć wzorzec instytucji prawnej kształtowanej w akcie normatywnym, lecz instytucja w akcie tym ukształtowana konstytucyjnemu wzorcowi nie odpowiada”.

Wobec powyższego trzeba podkreślić, że brak w konstrukcji art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy wskazania konkretnego momentu w życiu dziecka (miesiąca/roku jego życia), w którym należy podać szczepionkę oraz liczby dawek szczepionek jest efektem intencjonalnego i uzasadnionego zaniechania ustawodawcy i nie można mu przypisać charakteru luki tetycznej. Jakkolwiek *ratio legis* takiej decyzji prawodawczej nie wynika wprost z uzasadnienia projektu ustawy (w druku sejmowym nr 324/VI kad. wskazano tylko, że: „[a]rt. 17-21 nie przewiduje zmiany zakresu obowiązkowych szczepień oraz trybu ich przeprowadzania w stosunku do obecnie obowiązujących przepisów”, s. 6), to można je odczytać z 17 ust. 11 ustawy. Przepis ten jest normą kompetencyjną dla GIS, który ma obowiązek ogłosić PSO na dany rok, ze szczegółowymi wskazaniem dotyczącymi stosowania poszczególnych szczepionek, wynikającymi z aktualnej sytuacji epidemiologicznej, przepisów wydanych na podstawie art. 17 ust. 10 i art. 19 ust. 10 ustawy oraz zaleceń. Ustawodawca, wskazując jakie zmienne ma uwzględnić PSO, świadomie wybrał formułę komunikatu, którego opracowanie i ogłoszenie jest proceduralnie szybsze niż przyjmowanie odpowiednich postanowień w wyniku debat parlamentarnych w ustawie. Należy podkreślić, że PSO ze szczegółowymi wskazaniem dotyczącymi stosowania poszczególnych szczepionek na dany rok powinien bazować na: a) aktualnej sytuacji epidemiologicznej, b) rozporządzeniu MZ, które z kolei wydawane jest z uwzględnieniem danych epidemiologicznych dotyczących zachorowań, aktualnej

wiedzy medycznej oraz zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia oraz c) zaleceń (przepis nie przesądza o jakie zalecenia idzie, ale uwzględniając, iż szczepienia wykonywane są przez przedstawicieli zawodów medycznych, zasadne jest twierdzenie, że będą to zalecenia towarzystw naukowych, autorytetów w dziedzinie medycyny, odnoszące się do szczepień przeciwko konkretnym chorobom). Aktualne zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (dalej: WHO) w odniesieniu do schematu szczepień dla dzieci i dorosłych można odnaleźć pod adresem: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/policies/who-recommendations-for-routine-immunization---summary-tables>.

W literaturze przedmiotu wywiedziono, że „Program Szczepień Ochronnych na dany rok (art. 17 ust. 11), popularnie zwany kalendarzem, zmienia się przeciętnie co dwa lata. Zdarza się, że postęp wiedzy wskazuje na potrzebę przyjęcia dodatkowych dawek szczepionki, która jeszcze pięć lat wcześniej była podawana jednorazowo [Autorka wskazuje na szczepionkę przeciwko ospie wietrznej – uwaga własna]. Pewne szczepionki pojawiły się stosunkowo niedawno: przeciwko rotawirusowi, pneumokokom, meningokokom, ospie wietrznej. Z kolei zaniechano szczepień przeciwko ospie prawdziwej i tyfusowi. Katalog wciąż się powiększa wraz z osiągnięciami medycyny” (M. Boratyńska, *Szczepienia ochronne małoletnich a wykonywanie władzy rodzicielskiej. Uwagi na tle wyroku NSA*, „Prawo i Medycyna” 2013, nr 3-4, s. 73).

Wobec powyższego należy stwierdzić, iż brak w konstrukcji zaskarżonych przepisów (skądinąd trzeba zaznaczyć, że skarżąca nie wskazuje w którym z kwestionowanych postanowień ustawy należałoby ulokować postulowane przez nią treści) wskazania konkretnego wieku dziecka w czasie podania szczepionki oraz ilości dawek szczepionek nie może być analizowany w kontekście pominięcia ustawodawczego, ponieważ jest działaniem intencjonalnym i racjonalnym ze strony ustawodawcy.

W opinii Sejmu, zarzut braku w kwestionowanej regulacji elementów pożądaných przez skarżącą należy kwalifikować jako skargę na zaniechanie ustawodawcze, które nie podlega kognicji TK. Ustalenie to wzmacnia wyartykułowany w punkcie IV.5 niniejszego pisma wniosek o **umorzenie** postępowania, na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o TK, w zakresie badania zarzutu naruszenia zasady określoności przepisów prawa wywodzonej z art. 2 Konstytucji.

7. Niezależnie od przedstawionej powyżej analizy, uzasadnione wątpliwości budzi spełnienie przez skargę także innych warunków formalnych dających podstawę do merytorycznego rozpoznania zarzutu naruszenia art. 47 Konstytucji. Konfrontacja zawartości normatywnej tego wzorca kontroli ze stanem faktycznym sprawy skarżącej oraz zarzutami sformułowanymi w jej piśmie procesowym prowadzi do wątpliwości co do legitymacji skargowej inicjatorce niniejszego postępowania w odniesieniu do zarzutu naruszenia art. 47 Konstytucji.

Jedną z konstytucyjnych przesłanek umożliwiających rozpoznanie skargi stanowi wykazanie przez skarżącego, że doszło do naruszenia określonych w Konstytucji wolności lub praw, których podmiotem jest skarżący. W analizowanym przypadku inicjatorce niniejszego postępowania dochodzi naruszenia art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 (oraz – w odniesieniu do zarzutu adresowanego względem art. 17 ust. 11 ustawy – w związku z art. 87 Konstytucji, ten zakres kontroli został jednak objęty wnioskiem o umorzenie postępowania, zob. punkt IV.4 niniejszego pisma).

Analizę zarysowanego problemu należy rozpocząć od rekonstrukcji wzorca konstytucyjnego płynącego z art. 47 Konstytucji. Ustalenie kwestii tego, czy skarżąca jest w realiach niniejszej sprawy beneficjentką prawa zakotwiczonego w tym postanowieniu Konstytucji umożliwi w dalszej kolejności weryfikację przepisów objętych zaskarżeniem w świetle tego wzorca. Na tym etapie będzie możliwe dopiero uwzględnienie wzorca kontroli wskazanego przez skarżącą jako związkowy względem art. 47 Konstytucji, mianowicie art. 31 ust. 3 Konstytucji. Przepis ten nie proklamuje chronionych w trybie skargi konstytucyjnej praw i wolności człowieka i obywatela, „[l]ecz wyznacza granice ingerencji w konkretne prawa konstytucyjne zagwarantowane w szczegółowych przepisach konstytucyjnych” (wyrok TK z 27 czerwca 2008 r., sygn. akt K 51/07; zob. także wyrok TK z 17 listopada 2010 r., sygn. akt SK 23/07). W konsekwencji Trybunał Konstytucyjny może oceniać, czy ustanowione ograniczenia praw konstytucyjnych mieszczą się w granicach określonych w art. 31 ust. 3 Konstytucji tylko w wypadku, gdy w skardze są wskazane konkretne prawa zagwarantowane w szczegółowych przepisach konstytucyjnych. Jak wskazał Trybunał w pełnym składzie: „[w] rozumieniu Trybunału Konstytucyjnego art. 31 ust. 3 Konstytucji nie może stanowić całkowicie samodzielnego wzorca kontroli. Musi on być zawsze ujmowany jako przepis związkowy, stosowany wespół z innymi przepisami

Konstytucji, normującymi konkretne wolności lub prawa” (wyrok TK z 22 września 2005 r., sygn. akt Kp 1/05).

Artykuł 47 Konstytucji stanowi: „[k]ażdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym”. Wymienione w cytowanym przepisie prawo do decydowania o życiu osobistym obejmuje „np. kwestie zawierania i utrzymywania znajomości oraz ich charakteru, decyzje o sposobie spędzania czasu wolnego, o przedmiocie rozwijanych osobistych zainteresowań, o miejscu i sposobie zamieszkiwania oraz stylu ubioru, o intensywności i kształcie poddawania się opiece lekarskiej itd.” (P. Sarnecki [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, t. III, Warszawa 2003, komentarz do art. 47, s. 3). Możliwości decydowania poddane są wszelkie przejawy postępowania jednostki a zatem również „decyzje”, „czynności faktyczne” oraz „zachowanie” (zob. *ibidem*, s. 4). Jak zauważył Trybunał Konstytucyjny: „[a]rt. 47 konstytucji określa prawo każdego do ochrony życia prywatnego i rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym. Oznacza, iż państwo zobowiązuje się z jednej strony do nieingerencji w konstytucyjnie określony zakres życia jednostek, a z drugiej strony zapewnia stosowną ochronę w przypadku, gdy działania takie zostały już podjęte” (wyrok TK z 2 kwietnia 2001 r., sygn. akt SK 10/00; por. wyrok TK z 9 lipca 2009 r., sygn. akt SK 48/05).

W ślad za treścią art. 47 Konstytucji, zarówno przedstawiciele doktryny, jak i Trybunał Konstytucyjny wyodrębiają w zakresie przedmiotowym gwarancji konstytucyjnej zakotwiczonej w przywołanym przepisie jego odrębne substraty, a mianowicie: a) prawo do ochrony życia prywatnego, b) prawo do ochrony czci i dobrego imienia oraz c) prawo do decydowania o swoim życiu osobistym (por. np. M. Wild [w:] *Konstytucja RP. Tom I, Komentarz. Art. 1-86*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016, komentarz do art. 47 Konstytucji, s. 1175-1182; J. Rzucidło, *Prawo do prywatności i ochrona danych osobowych [w:] Realizacja i ochrona konstytucyjnych wolności i praw jednostki w polskim porządku prawnym*, red. M. Jabłoński, Wrocław 2014, s. 162-165 wraz z cytowanymi tam poglądami doktryny; wyroki TK z: 9 lipca 2009 r., sygn. akt SK 48/05; 4 listopada 2014 r., sygn. akt SK 55/13).

W opinii Sejmu, mając na względzie treść skargi konstytucyjnej, skarżąca postuluje ocenę zaskarżonej regulacji z punktu widzenia jej zgodności z konstytucyjnie gwarantowanym prawem jednostki do decydowania o swoim życiu osobistym. Za takim twierdzeniem przemawia to, że skarżąca, pomimo zatytułowania części V.III.

skargi „Naruszenie prawa do prywatności (art. 47 Konstytucji w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji” (skarga, s. 8), w treści uzasadnienia wyraźnie wskazuje, że: „Obowiązujące w Polsce przepisy dotyczące obowiązku szczepień ochronnych niezaprzeczalnie stanowią ingerencję w prawo do prywatności z art. 47 Konstytucji (prawo do decydowania o życiu osobistym) wyłączając możliwość podjęcia przez osoby obowiązane do poddania się obowiązkowym szczepieniom lub ich opiekunów prawnych lub faktycznych decyzji o odmowie poddania się szczepieniom. Obowiązek ten stanowi zatem ingerencję w zasadę autonomii (samostanowienia) jednostki wiążącą się ściśle z nakazem poszanowania godności ludzkiej a konkretnie prawem decydowania przez nią o świadczeniach zdrowotnych, którym chce się ona poddać” (skarga, s. 8). Sejm odczytuje więc intencję skarżącą w ten sposób, że zmierza ona do obalenia domniemania konstytucyjności kwestionowanej przez siebie regulacji ze względu na konstytucyjnie niedopuszczalną ingerencję w jej prawo do decydowania o swoim życiu osobistym.

Pozostaje w związku z tym rozstrzygnąć, czy kwestionowany przez skarżącą obowiązek szczepienny – w realiach niniejszej sprawy – można rozważać w perspektywie jej prawa do samostanowienia.

Zakres podmiotowy wynikającego *ex lege* obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym został ustalony w postanowieniach art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i art. 17 ust. 1 ustawy. Objęte są nim wszystkie osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które zostały wskazane w § 3 rozporządzenia MZ, na podstawie kryterium wieku lub wystąpienia okoliczności uzasadniającej konieczność szczepienia. Dla przykładu, obowiązek poddania się szczepieniom przeciwko błonicy obejmuje dzieci i młodzież od 7 tygodnia życia do ukończenia 19 roku życia, a także – niezależnie od wieku – osoby ze stycznością z chorymi na błonicę (§ 3 pkt 1 rozporządzenia MZ).

W realiach sprawy, na kanwie której wniesiona została analizowana skarga konstytucyjna osobą zobowiązaną do poddania się szczepieniom ochronnym była małoletnia córka skarżącej. Obowiązek skarżącej miał natomiast charakter niejako wtórny, bowiem wynikał z faktu, iż osoba, której szczepienie miało dotyczyć nie posiada pełnej zdolności do czynności prawnych. W myśl art. 5 ust. 2 ustawy (nieobjętego zaskarżeniem) odpowiedzialność za wypełnienie obowiązku szczepiennego ponosi osoba, która sprawuje prawną pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną, albo opiekun faktyczny w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia

6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1876, ze zm.; dalej: u.p.p.). Skarżąca kontestuje to, wskazując, że: „[o]bowiążące w Polsce przepisy [autorka skargi nie odnosi tej wypowiedzi do zakwestionowanych postanowień ustawy – uwaga własna] dotyczące obowiązku szczepień ochronnych niezaprzeczalnie stanowią ingerencję w prawo do prywatności (...) wyłączając możliwość podjęcia przez osoby obowiązane do poddania się obowiązkowym szczepieniom lub ich opiekunów prawnych lub faktycznych decyzji o odmowie poddania się szczepieniom” (skarga, s. 8). Wobec tak sformułowanego zarzutu należy więc pokrótce przedstawić zagadnienie zgody na obowiązkowe szczepienia ochronne.

8. Zgodnie z art. 2 pkt 26 ustawy, szczepienie ochronne polega na podaniu szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie i w świetle art. 5 pkt 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, ze zm.) może być kwalifikowane jako świadczenie zdrowotne (działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania).

W polskim systemie prawnym obowiązuje zasada autonomii pacjenta, która wyraża się w tym, że pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu odpowiedniej informacji (art. 16 u.p.p.). W wypadku pacjentów małoletnich (jak w realiach sprawy, na kanwie której wniesiono skargę) zgodę zastępczą wyraża jego przedstawiciel ustawowy (art. 17 ust. 2 u.p.p.). Na tym tle, w doktrynie powstał spór o konieczność zgody rodziców jako przesłanki legalności obowiązkowych szczepień ochronnych. Innymi słowy, idzie o odpowiedź na pytanie, czy na realizację obowiązkowego szczepienia ochronnego personel medyczny powinien uzyskać zgodę rodziców dziecka objętego obowiązkiem szczepiennym. W odpowiedzi na to pytanie, wobec braku jednoznacznej wypowiedzi prawodawcy w tej materii, w literaturze zarysowały się trzy stanowiska. Pierwsze, opowiadające się za brakiem konieczności zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego na wykonanie obowiązkowego szczepienia ochronnego (tak M. Janik, *Działania przeciwepidemiczne na przykładzie szczepień ochronnych* [w:] *Administracja publiczna – aktualne wyzwania*, red.

L. Zacharko, A. Matan, D. Grzegorzczak, Katowice 2015, s. 213-214; S. Dziwisz, *Obowiązek szczepień ochronnych – prawne aspekty przeprowadzania i egzekwowania szczepień*, „Kontrola Państwowa” 2015, nr 2, s. 147; M. Boratyńska, *op. cit.*, s. 74; R. Tymiński [w:] *Czy podpisywanie zgody na obowiązkowe i zalecane szczepienie jest konieczne podczas każdej wizyty?*, R. Kubiak, J. Bartosiak, R. Tymiński, „Medycyna Praktyczna-Szczepienia” 2013, nr 4, s. 91; J. Kosonoga-Zygmunt, *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 08.01.2016 r.*, sygn. V KK 306/15, Legalis, nr 1398392). Argumentem przemawiającym za zasadnością prezentowanego poglądu, jest – w opinii przywołanych autorów – przede wszystkim istota obowiązkowych szczepień ochronnych, których realizacja jest zabezpieczona przymusem państwowym. Ponadto zgodnie z art. 15 u.p.p. „Przepisy niniejszego rozdziału [tj. art. 16–19 – uwaga własna] stosuje się do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych albo odmowy takiej zgody, jeżeli przepisy odrębnych ustaw nie stanowią inaczej”. Wobec powyższego, przyjmuje się, że przepisem odrębnym, o którym mowa w przywołanym przepisie u.p.p., jest m.in. art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy, który ustanawia obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym. Oznacza to, że ustawa stanowi *lex specialis* w zakresie możliwości odmowy poddania się szczepieniu ochronnemu w stosunku do u.p.p. (por. wyroki NSA z: 17 kwietnia 2014 r., sygn. akt II OSK 338/13; 17 lipca 2014 r., sygn. akt II OSK 338/13; 4 lutego 2015 r., sygn. akt II OSK 1509/13; prawomocny wyrok WSA w Warszawie z 19 października 2016 r., sygn. akt VII SA/Wa 2539/15).

Na przeciwnym biegunie plasuje się pogląd wyrażany przez część przedstawicieli doktryny prawa medycznego, że na obowiązkowe szczepienia ochronne wymagana jest zgoda osoby uprawnionej (w przypadku małoletniego – jego przedstawiciela ustawowego) (M. Szeroczyńska, *Czy obowiązkowe szczepienia ochronne dzieci są naprawdę obowiązkowe?*, „Szkola Specjalna” 2014, nr 3, s. 2016; R. Kubiak [w:] *Czy podpisywanie zgody na obowiązkowe i zalecane szczepienie jest konieczne podczas każdej wizyty?*, R. Kubiak, J. Bartosiak, R. Tymiński, „Medycyna Praktyczna – Szczepienia” 2013, nr 4, s. 90; J. Pacian, *Obowiązek szczepień ochronnych dzieci* [w:] *Administracyjnoprawna ochrona dziecka. Ochrona dobrostanu psycho-somatycznego*, K. Melgieś, K. Miaskowska-Daszkiewicz, J. Pacian, Toruń 2018, s. 192-193). Stanowisko to oparte jest na założeniu, że szczepienia ochronne są świadczeniami zdrowotnymi i w świetle u.p.p. ich przeprowadzenie wymaga uprzedniej akceptacji osoby uprawnionej do wyrażenia zgody.

W literaturze uTORował sobie również pogląD, zgodnie z którym „obowiązkowe szczepienia ochronne nie różnią się od innych interwencji medycznych, jeśli idzie o zagadnienia związane z wyrażeniem na nie dobrowolnej zgody. Kwestia stosowania administracyjnego przymusu ma miejsce dopiero w razie nieuzasadnionej odmowy poddania się temu zabiegowi. „Prawidłowo udzielona zgoda powoduje zatem przewidziane prawem skutki; przejście ryzyka związanego z zabiegiem z lekarza (podmiotu leczniczego) na pacjenta, a tym samym uwolnienie się od odpowiedzialności za niezawinione, uboczne skutki interwencji medycznej” (U. Drozdowska, *Odpowiedzialność odszkodowawcza za niezawinione skutki obowiązkowych szczepień ochronnych – uwagi de lege lata i de lege ferenda*, „Białostockie Studia Prawnicze” 2014, z. 17, s. 100; tak również A. Augustynowicz, I. Wrześniewska-Wal, *Aspekty prawne obowiązkowych szczepień ochronnych u dzieci*, „Pediatria Polska” 2013, Tom 88, nr 1, s. 123; I. Jaworska, *Odmowa szczepienia dziecka i jej konsekwencje prawne*, „Przegląd Prawa Publicznego” 2017, nr 3, s. 64-65; K. Pałka, *Świadczenia zdrowotne związane z chorobami zakaźnymi, w tym obowiązkowe i zalecane szczepienia [w:] System prawa medycznego. Tom 2. Szczególne świadczenia zdrowotne*, red. L. Bosek, A. Wnukiewicz-Kozłowska, Warszawa 2018, s. 606). Pogląd ten przenosi ciężar w debacie o zgodę na obowiązkowe szczepienia ochronne z uprzedniej zgody, na konsekwencje jej braku. Przymus administracyjny uaktualnia się bowiem dopiero w chwili nieuzasadnionej odmowy zrealizowania szczepienia i wówczas można mówić o wyjątku od prawa do wyrażenia zgody.

W opinii Sejmu, istotą problemu, jaki jawi się na tle zarzutów skarżącej jest kwestia bezskuteczności wyrażanej przez nią „niezgody” (czy też braku zgody) na przeprowadzenie obowiązkowych szczepień ochronnych względem jej dziecka. Gdyby bowiem chodziło o inne świadczenie zdrowotne, niewyrażenie zgody na nie delegalizowałoby jego realizację. Tymczasem odmowa poddania dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym, jakkolwiek nie prowadzi do przymusowego zaszczepienia dziecka (przymus bezpośredni), to wywołuje konsekwencje w postaci uruchomienia postępowania egzekucyjnego obowiązku o charakterze niepieniężnym, a w razie nieskutecznego zastosowania środków egzekucji administracyjnej – odpowiedzialność za wykroczenie na podstawie art. 115 § 2 w zw. z art. 115 § 1 ustawy z dnia 10 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń (t.j. Dz. U z 2022 r., poz. 2151, ze zm.; *verba legis*: „§ 1. Kto, pomimo zastosowania środków egzekucji administracyjnej,

nie poddaje się obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu przeciwko gruźlicy lub innej chorobie zakaźnej albo obowiązkowemu badaniu stanu zdrowia, mającemu na celu wykrycie lub leczenie gruźlicy, choroby wenerycznej lub innej choroby zakaźnej, podlega karze grzywny do 1500 złotych albo karze nagany. § 2. Tej samej karze podlega, kto, sprawując pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną, pomimo zastosowania środków egzekucji administracyjnej, nie poddaje jej określönemu w § 1 szczepieniu ochronnemu lub badaniu”).

Z rozważań pomieszczonych w skardze wynika, że rozwiązaniem, które satysfakcjonowałoby skarżącą byłaby prawna możliwość uchylenia się od obowiązku szczepiennego, poprzez odmowę jego realizacji.

Należy wobec powyższego zauważyć, że skarżąca, czy to wyrażając zgodę na obowiązkowe szczepienie ochronne swojej córki, czy wyraźnie sprzeciwiając się temu świadczeniu zdrowotnemu nie decyduje o swoim życiu osobistym, ale zastępczo, o życiu osobistym odrębnego od niej podmiotu – swojego dziecka. Rodzic, jako przedstawiciel ustawowy nie reprezentuje żadnych interesów własnych, tylko interesy dziecka, postępując zgodnie z podstawową regułą wykonywania władzy rodzicielskiej „tak, jak tego wymaga dobro dziecka i interes społeczny” (art. 95 § 3 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy; t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1359, ze zm.; dalej: K.r.o.). Jak zasadnie wskazano w doktrynie, „[t]o drugie kryterium [interes społeczny – uwaga własna], uważane raczej za relikł minionej epoki, nabiera znowu znaczenia w odniesieniu do szczepień ochronnych. Interes społeczny w przeprowadzaniu szczepień polega na utrzymaniu koniecznego progu tzw. odporności populacyjnej. (...) Zachowanie go powoduje, iż epidemia nie ma jak się rozprzestrzeñić. Szczepimy się zatem nie tylko dla siebie, ale także dla innych. Szczepiać się chronimy jednocześnie tych, którzy szczepieni być nie mogą z powodu trwałych przeciwwskazań. Jeżeliby brak zgody przedstawiciela ustawowego na czynność medyczną u małoletniego oderwać od regulacji kro (czyli od klauzuli dobra dziecka i interesu społecznego), to dla przedstawicieli ustawowych nie istniałyby żadne wytyczne postępowania i w konsekwencji wolno byłoby twierdzić, że zgodę zastępczą wyrażają wedle własnego swobodnego uznania” (M. Boratyńska, *op. cit.*, s. 76).

Zważywszy więc, że komponentem prawa do prywatności, którego naruszenia dochodzi skarżąca, jest – *verba constitutionis* – „prawo do decydowania o swoim życiu osobistym”, a w stanie faktycznym leżącym u podstaw wniesienia skargi idzie o decydowanie o życiu osobistym dziecka skarżącej, Sejm ma poważne wątpliwości

co do legitymacji skarżącej w niniejszej sprawie. Uzupełniająco należy dodać, że Trybunał Konstytucyjny, oceniając przepisy ustaw regulujących udzielanie świadczeń zdrowotnych, które przyznają małoletnim pacjentom prawo do współdecydowania o procesie leczenia po ukończeniu przez nich szesnastego roku życia, uznał art. 47 Konstytucji za adekwatny do oceny sytuacji prawnej małoletnich pacjentów poniżej 16 roku życia, determinowanej przez zaskarżone fragmenty przepisów. W uzasadnieniu wyroku z 11 października 2011 r. Trybunał wywiódł, że: „[d]yspozycje art. 47 Konstytucji, jakkolwiek ogólnie sformułowane, obejmują swym zakresem stosowania prawo autonomii pacjenta. Nie ulega bowiem wątpliwości, że zdrowie każdego człowieka, w tym małoletniego, jest elementem jego życia osobistego, podlegającego ochronie prawnej i objętego gwarancją dysponowania tym dobrem według własnego uznania w myśl art. 47 Konstytucji. (...) Instytucja zgody zastępczej (a także kumulatywnej) bezspornie ogranicza chronioną na poziomie Konstytucji autonomię pacjenta” (sygn. akt K 16/10).

Nawiązując do ustaleń Trybunału, wedle których naruszenie konstytucyjnie gwarantowanego prawa – jako warunek dopuszczalności skargi – musi mieć charakter osobisty i aktualny (rzeczywisty), a nie potencjalny, czyli możliwy do wyobrażenia w realiach innych niż sytuacja faktyczna i prawna skarżącego (zob. przykładowo postanowienia TK z: 17 marca 1998 r., sygn. akt Ts 11/97; 19 października 2004 r., sygn. akt SK 13/03; 9 lipca 2012 r., sygn. akt SK 19/10), Sejm zaznacza, że nie występowałaby wątpliwość co do legitymacji skargowej skarżącej wówczas, gdyby skierowała ona skargę konstytucyjną w imieniu i na rzecz swojej małoletniej córki.

Rozwiązaniem alternatywnym, które niwelowałby przedstawione wątpliwości Sejmu co do legitymacji skarżącej, byłoby wskazanie jako przedmiotu zaskarżenia art. 5 ust. 2 ustawy, który czyni skarżącą odpowiedzialną za realizację obowiązku szczepiennego dziecka. Wówczas skarżąca mogłaby się posłużyć argumentem o naruszeniu jej prawa do prywatności, rozumianej jako prawo do podjęcia wolnej decyzji o tym, czy zaszczepienie dziecka leży w sferze jego „dobra”, które K.r.o. nakazuje rodzicowi uwzględniać w wykonywaniu władzy rodzicielskiej. Takiej argumentacji jednak w skardze zabrakło, a skarżąca konsekwentnie twierdzi, iż w jej sprawie doszło do naruszenia jej prawa, o decydowaniu o swoim życiu osobistym (prawa do samostanowienia). Natomiast w perspektywie obowiązującej w postępowaniu przed TK zasady skargowości ani Sejm, ani tym bardziej Trybunał Konstytucyjny który – zgodnie z art. 67 ust. 1 ustawy o TK – orzekając, jest związany

granicami skargi konstytucyjnej, nie mogą skarżące wyřęczyć w realizacji jej roli procesowej. Wypada w tym miejscu przypomnieć, że z orzecznictwa Trybunału – objaśniającego konstytucyjne i ustawowe wymogi skutecznego wniesienia skargi konstytucyjnej – wynika, iż: „[s]karżący obowiązany jest przedstawić konkretne i przekonujące argumenty świadczące o niekonstytucyjności zakwestionowanych regulacji. Tym samym skarżący nie tylko winien wskazać, jakie konstytucyjne wolności lub prawa zostały naruszone kwestionowaną regulacją, lecz także opisać «sposób» tego naruszenia. Argumenty te muszą koncentrować się na problemie merytorycznej niezgodności zachodzącej między unormowaniami stanowiącymi przedmiot skargi konstytucyjnej oraz tymi, które określone są w niej jako wzorce kontroli [...]. Tym samym nie wystarczy, że skarżący wskaże określone przepisy oraz przepisy konstytucyjne, z którymi są one, w jego opinii, niezgodne. Musi on także wyjaśnić, na czym owa niezgodność polega. Jest to przesłanka konieczna do uznania dopuszczalności skargi konstytucyjnej” (postanowienie TK z 2 lutego 2012 r., sygn. akt SK 14/09).

Obowiązujący model skargi konstytucyjnej zakłada, że może być ona zwrócona wyłącznie przeciwko ustawie lub innemu aktowi normatywnemu naruszającemu konstytucyjne wolności lub prawa skarżącego, tego jednak – zdaniem Sejmu – w niniejszej sprawie zabrakło.

Sejm podkreśla, że analogiczny problem o charakterze formalnym zdiagnozował Trybunał, rozpoznając sprawę o sygn. akt SK 81/19. Sąd konstytucyjny, przy analogicznym brzmieniu zarzutów skargi jak w niniejszej sprawie, uznał brak legitymacji skargowej skarżące i postanowił o umorzeniu postępowania.

Zważywszy wskazane okoliczności i argumenty należy stwierdzić, że postępowanie w niniejszej sprawie powinno zostać **umorzone** – zgodnie z art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o TK – ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

9. Dążąc do zajęcia stanowiska względem wszystkich argumentów ulokowanych w analizowanej skardze Sejm odnotowuje, iż skarżące w treści skargi („Ograniczenia powyższego prawa [do decydowania o życiu osobistym – uwaga własna] zgodnie z art. 8 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności mogą być wprowadzane jedynie w drodze ustawy i muszą być konieczne w demokratycznym społeczeństwie m.in. z uwagi na ochronę zdrowia i moralności”, s. 8) wskazuje 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; dalej: KPCz) jako potencjalny wzorzec kontroli konstytucyjności kwestionowanej przez nią regulacji.

Jakkolwiek na podstawie analizy uzasadnienia skargi, odwołując się do zasady *falsa demonstratio non nocet*, która „znajduje zastosowanie nie tylko w odniesieniu do norm stanowiących przedmiot kontroli, ale również do norm prawnych stanowiących podstawę kontroli” (por. np. wyrok TK z 8 lipca 2002 r., sygn. akt SK 41/01 oraz postanowienia TK z: 8 czerwca 2009 r., sygn. akt SK 26/07; 21 lipca 2009 r., sygn. akt SK 61/08), można przyjąć, że skarżąca wnosi o weryfikację zaskarżonych przepisów ustawy z perspektywy KPCz, to taki zabieg nie da rezultatu w postaci dopuszczalności kontroli zgodności z powołanym wzorcem. W trybie skargi konstytucyjnej niedopuszczalne jest badanie kwestionowanych przepisów z umowami międzynarodowymi. Zgodnie bowiem z treścią art. 79 Konstytucji podstawą skargi może być wyłącznie naruszenie przez zaskarżone przepisy konstytucyjnych wolności lub praw. Językowe reguły wykładni tego przepisu wskazują jednoznacznie, że podstawą kontroli w trybie skargi konstytucyjnej mogą być wyłącznie postanowienia Konstytucji. Przepisy KPCz nie mogą zatem stanowić wzorca kontroli w takim postępowaniu (por. np. wyrok TK z 6 lutego 2002 r., sygn. akt SK 11/01; postanowienie TK z 31 maja 2005 r., sygn. akt SK 59/03).

Niejako na marginesie warto wskazać, że Europejski Trybunał Praw Człowieka (dalej: ETPCz) badał już zagadnienie zgodności obowiązkowych szczepień ochronnych z art. 8 KPCz na kanwie sprawy *Solomakhin przeciwko Ukrainie*. W realiach tej sprawy hospitalizowany obywatel Ukrainy został poddany, wbrew jego woli, obowiązkowemu szczepieniu ochronnemu przeciwko błonicy. Po wyczerpaniu drogi prawnej w kraju, Siergiej Solomakhin złożył skargę do ETPCz (wniosek nr 24429/03), kwestionując zgodność przepisów ukraińskiej ustawy o opiece zdrowotnej i kontroli chorób z 1994 r., wprowadzającej w sekcji 27 obowiązek szczepień ochronnych przeciwko gruźlicy, polio, błonicy, krztuścowi, tężcowi i odrze, m. in. z art. 8 KPCz. W uzasadnieniu wyroku z 15 marca 2012 r. ETPCz zgodził się, że obowiązek szczepienny stanowi ingerencję w prawo do stanowienia o sobie, jednakże jest ona usprawiedliwiona koniecznością ochrony wartości wskazanej w ust. 2 art. 8 KPCz, jaką jest zdrowie. Tym samym ETPCz nie stwierdził naruszenia art. 8 KPCz.

Petryfikacji swojego dotychczasowego dorobku orzeczniczego w zakresie badania zgodności obowiązkowych szczepień ochronnych z prawem do

poszanowania życia prywatnego ETPCz dokonał w wyroku Wielkiej Izby z 8 kwietnia 2021 r. w sprawie *Vavříčka i inni przeciwko Republice Czeskiej* (wniosek nr 47621/13). W wyroku tym ETPCz uznał, że jakkolwiek obowiązek poddania dziecka szczepieniom ochronnym narusza prawo do poszanowania życia prywatnego, to ze względu na konwencjonalnie uzasadniony cel ochrony zdrowia jest to działanie celowe i konieczne, przy zachowaniu proporcjonalności *sensu stricto*. Tym samym obowiązkowe szczepienia dzieci zostały ocenione jako zgodne z art. 8 KPCz.

Celem uzupełnienia niniejszego wyводу należy odnotować, że w debacie dotyczącej kształtu systemu szczepień ochronnych niekiedy przywołuje się rozstrzygnięcie ETPCz z 9 lipca 2002 r. (wniosek nr 42197/98, *Ilaria Salvetti przeciw Włochom*), jako rzekomy przykład orzeczenia, w którym ETPCz miałby zająć się kwestią prawa do prywatności w kontekście obowiązkowych szczepień ochronnych. Trzeba jednak zaznaczyć, że we wskazanej decyzji Trybunał wypowiadał się na temat zagadnienia wysokości odszkodowania za skutki uboczne szczepień ochronnych, nie analizując kwestii szczepień w kontekście prawa do prywatności, samą zaś skargę odrzucił.

MARSZAŁK SEJMU

Elżbieta Witek