



ORZECZNICTWO TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO ZBIÓR URZĘDOWY

Seria A

Warszawa, dnia 25 maja 2023 r.

Pozycja 50

WYROK

z dnia 9 maja 2023 r.

Sygn. akt SK 81/19*

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Julia Przyłębska – przewodniczący
Zbigniew Jędrzejewski
Krystyna Pawłowicz
Justyn Piskorski – sprawozdawca
Bogdan Święczkowski,

po rozpoznaniu w trybie art. 92 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2393), na posiedzeniu niejawnym w dniu 9 maja 2023 r., skargi konstytucyjnej A.D. o zbadanie zgodności:

- 1) art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r. poz. 151) z art. 2 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej,
- 2) § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 753) z art. 2 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji,
- 3) art. 17 ust. 11 ustawy powołanej w punkcie 1 w związku z § 5 rozporządzenia powołanego w punkcie 2 z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji,

o r z e k a:

I

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

* Sentencja została ogłoszona dnia 15 maja 2023 r. w Dz. U. poz. 909.

dany rok, ogłaszany 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.

II

Przepisy wymienione w części I, w zakresie tam wskazanym, tracą moc obowiązującą po upływie 6 (sześciu) miesięcy od dnia ogłoszenia wyroku w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej.

Ponadto p o s t a n a w i a:

umorzyć postępowanie w pozostałym zakresie.

Orzeczenie zapadło większością głosów.

UZASADNIENIE

I

1. W skardze konstytucyjnej z 14 czerwca 2019 r. (data nadania) A.D. (dalej: skarżąca) wniosła o zbadanie zgodności:

- 1) art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r. poz. 151; dalej: ustawa o zwalczaniu chorób zakaźnych) z art. 2 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej,
- 2) § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 753; dalej: rozporządzenie) z art. 2 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji,
- 3) art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji.

1.1. Skarga konstytucyjna została wniesiona na tle następującego stanu faktycznego:

Postanowieniem z 10 lipca 2014 r. wojewoda nałożył na skarżącą grzywnę w wysokości 420 zł i wezwał do jej uiszczenia w terminie do 30 września 2014 r. Jednocześnie wezwał skarżącą do poddania małoletniej córki obowiązkowym szczepieniom przeciwko: błonicy, tężcowi, krztuścowi, *haemophilus influenzae* typu B oraz wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.

Wojewoda ocenił, że nałożony na skarżącą obowiązek wynikał wprost z art. 5 ust. 2 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych. Jednocześnie uznał, że dolegliwość finansowa polegająca na konieczności uiszczenia grzywny powinna stanowić istotny bodziec skłaniający skarżącą do wykonania wskazanego wyżej obowiązku.

Skarżąca odwołała się od postanowienia wojewody do Ministra Zdrowia (dalej: minister), który postanowieniem z 12 sierpnia 2015 r. utrzymał w mocy zaskarżone postanowienie. Zdaniem ministra postępowanie egzekucyjne w niniejszej sprawie było prowadzone w sposób prawidłowy. Wskazał, że wszczęcie postępowania egzekucyjnego wobec skarżącej zostało poprzedzone doręczeniem jej upomnienia z 18 grudnia 2013 r. wystawionego przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Minister stwierdził również, że wykaz obowiązkowych szczepień ochronnych i grupy osób, które są zobowiązane do poddania się

tym szczepieniom, zostały określone w art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych oraz w rozporządzeniu. Minister wskazał, że szczepienia przeciwko błonicy, tężcowi, krztuścowi, *haemophilus influenzae* typu B oraz wirusowemu zapaleniu wątroby typu B, zgodnie z § 2 pkt 1, 3, 5, 11, 12 rozporządzenia, są objęte obowiązkiem szczepień ochronnych.

Skarżąca od powyższego postanowienia złożyła skargę, którą w wyroku z 27 października 2016 r. oddalił Wojewódzki Sąd Administracyjny (dalej: WSA). Następnie Naczelny Sąd Administracyjny (dalej: NSA) w wyroku z 26 lutego 2019 r. oddalił skargę kasacyjną skarżącej od wyroku sądu pierwszej instancji.

1.2. Zarządzeniem sędziego Trybunału Konstytucyjnego z 18 lipca 2019 r. wezwano skarżącą do usunięcia braków formalnych wniesionej skargi. Skarżąca usunęła braki w ustawowym terminie.

1.3. Skarżąca wskazała, że obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym wywodzi się przez NSA z art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, przy czym wykaz chorób zakaźnych, przeciwko którym istnieje ten obowiązek, określa wydane na podstawie art. 17 ust. 10 tejże ustawy rozporządzenie i jego § 3. W wypadku małoletnich odpowiedzialność za wykonywanie obowiązku ponoszą ich rodzice, na których można nałożyć grzywnę administracyjną w celu przymuszenia do wykonania danych zabiegów medycznych.

Istotnym problemem jest to, że zarówno ustawa, jak i rozporządzenie nie precyzują terminu, kiedy ten obowiązek staje się wymagalny. Organy administracji publicznej oraz sądy powołują się w tym zakresie na komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego (dalej: GIS), tj. Program Szczepień Ochronnych (dalej: PSO) na dany rok, wydawany na podstawie art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych. Jakkolwiek akt ten nie został wprost powołany w treści wyroku NSA w sprawie skarżącej, to jego przepisy stanowiły podstawę rozstrzygnięcia. Przemawia za tym rekonstrukcja zastosowanej wykładni, albowiem „[g]dyby nie obowiązywały wskazane na wstępie przepisy przewidujące obowiązek poddania (...) obowiązkowym szczepieniom ochronnym w konkretnie określonych przedziałach wiekowych, tzn. miesiącu i roku życia w stosunku do poszczególnych dawek szczepionek jak i określenie odgórnie ilości dawek poszczególnych szczepionek nie tylko nie doszłoby do wydania zaskarżonego orzeczenia, ale nie byłoby także podstaw do wszczęcia postępowania egzekucyjnego w administracji w odniesieniu do egzekucji obowiązku niepieniężnego poddania (...) szczepieniom ochronnym. Przepisy te determinowały nie tylko sam kierunek orzeczenia, ale w ogóle możliwość dochodzenia przez organ administracji jego realizacji w trybie określonym przez przepisy ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji” (skarga konstytucyjna, s. 3).

Ustawa o zwalczaniu chorób zakaźnych oraz rozporządzenie nie wskazują liczby dawek poszczególnych szczepionek, jak również konkretnego wieku, gdy te dawki mają zostać podane. Niemniej jednak organy administracji publicznej i sądy wyprowadzają termin wymagalności obowiązku z przywołanego powyżej komunikatu GIS, który nie należy do aktów prawnych powszechnie obowiązujących.

Zdaniem skarżącej prowadzi to do naruszenia art. 2 Konstytucji (zasada dostatecznej określoności przepisów prawa) oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji, albowiem ostatni z przywołanych wzorców kontroli nie przewiduje w zamkniętym katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego aktu o nazwie „komunikat”.

1.3.1. Za zarzutem naruszenia wywodzonej z art. 2 Konstytucji zasady dostatecznej określoności przepisów prawa przemawia istnienie różnych interpretacji dokonywanych przez organy administracji publicznej, gdyż niektóre z nich stwierdzają, że wymagalność obowiązku zaszczepienia przeciwko poszczególnym chorobom i poszczególnymi dawkami wynika

z komunikatu ogłaszanego przez GIS, inne zaś – z wezwania skierowanego przez lekarza do rodziców. Niejasność ta jest tak daleko posunięta, że – w świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego – wymaga pozbawienia mocy obowiązującej normy prawnej, gdyż istniejącej rozbieżności nie można wyeliminować za pomocą zwyczajnych środków służących ujednoliceniu stosowania prawa.

1.3.2. W kontekście drugiego – związkowo ujętego – zarzutu skarżąca osobno poświęciła uwagę art. 87 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

1.3.2.1. Według skarżącej za naruszeniem art. 87 Konstytucji przemawia to, że komunikat GIS nie należy do katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego. Wobec tego może mieć wyłącznie charakter aktu prawa wewnętrznego, tj. wiążącego jednostki organizacyjnie podległe organowi, który wydał dany akt. Znaczy to, że akt tego rodzaju nie może stanowić podstawy decyzji wobec obywateli. Skarżąca wskazała, że nie zaprzecza istnieniu ustawowego obowiązku poddawania się szczepieniom ochronnym ani związaniu treścią rozporządzenia, albowiem akty te należą do katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego. Wskazane akty prawne nie precyzują jednak wieku dziecka oraz liczby dawek szczepionek. Komunikat GIS nakłada przy tym na obywateli nowy obowiązek, wobec czego – stosownie do art. 87 Konstytucji – powinien mieć on co najmniej formę rozporządzenia. Skarżąca zaznaczyła, że podnosi się, iż komunikat GIS ma jedynie „techniczny” charakter, wiążący lekarzy i pielęgniarki, nie zaś obywateli. Ponadto akt ten nie może być uznany za akt stosowania prawa, gdyż nie ma charakteru indywidualno-konkretnego.

Rozwiązaniem zgodnym z Konstytucją byłoby zatem wydawanie PSO na dany rok w formie załącznika do rozporządzenia.

1.3.2.2. W zakresie wzorców z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji skarżąca stwierdziła, że obowiązek szczepień ochronnych jest ingerencją w prawo do prywatności (prawo do decydowania o życiu osobistym), albowiem wyłącza możliwość powzięcia przez osoby obowiązane do poddania się obowiązkowym szczepieniom lub ich opiekunów prawnych lub faktycznych decyzji o odmowie poddania się szczepieniom. Stanowi to ingerencję w zasadę autonomii (samostanowienia) jednostki, która łączy się z nakazem poszanowania godności ludzkiej (prawem decydowania o świadczeniach zdrowotnych, którym osoba chce się poddać). Ograniczenia praw podmiotowych muszą spełniać wymogi wprowadzenia ich w drodze ustawy, konieczności i proporcjonalności. Ponadto nie mogą naruszać istoty wolności i praw. Skarżąca wskazała, że istotą wolności i praw jest godność człowieka. Obowiązek szczepień ochronnych wiąże się z przymusowym ryzykiem utraty życia lub zdrowia, bez stworzenia systemu zabezpieczenia praw podmiotowych w tym zakresie, przykładowo wsparcia państwa w wypadku powikłań. W ten sposób owa godność jest odbierana.

W zakresie wymogu właściwej formy aktu normatywnego, liczba dawek poszczególnych szczepionek, jak również lata i miesiące życia dziecka, kiedy należy je podać, wynikają z komunikatu GIS, który nie mieści się w katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego. Niemniej jednak „wszczynając postępowania administracyjne, w toku których nakłada się na opiekunów prawnych dziecka, organy wyprowadzają terminy poszczególnych szczepień właśnie z [komunikatu GIS]”; „organy administracyjne Rzeczypospolitej Polskiej przyjmują, iż niedotrzymanie przez opiekunów prawnych terminów wynikających z [k]omunikatu oznacza niedopełnienie obowiązku zaszczepienia dziecka, (...) [t]o z kolei skutkuje ukaraniem ich grzywną w celu przymuszenia, przy czym wysokość jednej grzywny może wynosić 10 [tys.] złotych na jednego rodzica, a łączna suma grzywien na jednego rodzica może maksymalnie wynosić 50 [tys.] złotych. Jedna rodzina składająca się z 2 rodziców i 1 dziecka może zostać ukarana łączną grzywną 100 [tys.] złotych. Powyższe jest niezgodne z wymogiem wprowadzenia ograniczenia prawa do prywatności w drodze ustawy, a nie aktu niższego rzędu” (tamże, s. 8).

Odnosząc się do wymogu konieczności ograniczenia praw i wolności skarżąca wskazała, że wprowadzenie obowiązku szczepień ochronnych nie jest niezbędne, albowiem w kontekście ryzyka wystąpienia epidemii chorób zakaźnych, w świetle przedstawionych przez nią danych, „istnieją inne środki nie ingerujące w prawo do prywatności, które również pozwalają na zapobieżenie ich występowaniu (np. szczepienia akcyjne)” (tamże, s. 9).

W kwestii proporcjonalności ograniczenia praw i wolności skarżąca zestawiała ryzyko niepożądanych odczynów poszczepiennych z brakiem istnienia w polskim systemie prawnym specjalnego funduszu, który służyłby wypłacaniu odszkodowań osobom dotkniętym tymi odczynami. Zauważyła, że rodzice osób dotkniętych niepożądanymi odczynami poszczepiennymi „zostali pozostawieni sami sobie bez możliwości uzyskania odszkodowania ze strony państwa, które nakazuje im poddać dzieci obowiązkowym szczepieniom. Można oczywiście wystąpić z roszczeniem na drogę postępowania cywilnego z powództwem o zapłatę odszkodowania i zadośćuczynienia. Jednak zasadniczo, w praktyce możliwość udowodnienia wszystkich przesłanek takich roszczeń jest niemożliwa i długotrwała. Wskazać należy, że w państwach europejskich, w których pozostał obowiązek szczepień ochronnych istnieją specjalne fundusze dla osób dotkniętych niepożądanymi odczynami poszczepiennymi” (tamże).

1.4. Trybunał Konstytucyjny, po wstępnym rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym skargi konstytucyjnej, postanowieniem z 29 października 2019 r., sygn. Ts 92/19 (OTK ZU B/2020, poz. 21), nadał jej dalszy bieg.

2. W piśmie z 9 grudnia 2019 r. Rzecznik Praw Obywatelskich poinformował, że nie zgłasza udziału w postępowaniu.

3. W piśmie z 13 grudnia 2019 r. stanowisko w sprawie przedstawił Minister Zdrowia, który wniósł o stwierdzenie, że:

1) art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych są zgodne z art. 2 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji;

2) § 3 rozporządzenia jest zgodny z art. 2 i art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji;

3) art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia są zgodne z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji.

3.1. W przedmiocie zarzutu naruszenia art. 2 Konstytucji Minister Zdrowia wskazał, że art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych spełniają trzy kryteria składające się na tzw. test określoności prawa, tj. precyzyjność regulacji prawnej, jasność przepisu oraz jego legislacyjną poprawność. Świadczy o tym analiza otoczenia normatywnego wskazanych przepisów. W stanowisku stwierdzono jednak, że żaden z poddawanych ocenie konstytucyjności przepisów ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych i rozporządzenia nie precyzuje zarówno ilości, jak i dawek poszczególnych szczepionek, nie wymieniają też konkretnego wieku, w którym owe dawki powinny zostać podane (przy czym rozporządzenie określa jedynie przedział czasowy, tj. od dnia urodzenia do ukończenia 19 roku życia). „Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, że są to informacje specjalistyczne z zakresu medycyny dotyczące technicznych kwestii wykonania danego szczepienia i nie można ich traktować w kategorii norm prawnych” (stanowisko, s. 4).

3.2. Odnośnie do zarzutu naruszenia art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji Minister Zdrowia stwierdził, że „wartości, stojące u podstaw szczepień ochronnych uzasadniają wprowadzone ustawą ograniczenia ochrony życia prywatnego” (tamże, s. 5). Choć szczepienia ochronne adresowane są głównie do najmłodszego pokolenia, to efekty ich realizacji

przekładają się na ogólny stan zdrowia społeczeństwa. Nałożenie stosownego obowiązku zapewnia odpowiednio wysoki odsetek osób posiadających odporność przeciw chorobom zakaźnym i skutecznie zmniejsza ryzyko ich szerzenia się w populacji. Dzięki temu również osoby nieuodpornione, które nie mogą poddać się szczepieniom, korzystają z ochrony. Przekłada się to na mniejsze koszty leczenia, a zatem sektor finansów publicznych. Ponadto obowiązek szczepień ochronnych przeciwko niektórym chorobom wynika z uczestniczenia przez Rzeczpospolitą Polską w międzynarodowych programach.

W kontekście ryzyka stosowania szczepień ochronnych istotne jest to, że ich każdorazowe wykonanie poprzedzone jest lekarskim badaniem kwalifikacyjnym w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania obowiązkowego szczepienia ochronnego. Należy zaznaczyć, że szczepienia nie można przeprowadzić, jeżeli między badaniem a szczepieniem upłynęły 24 godziny od daty i godziny wskazanej w zaświadczeniu lekarskim. W sytuacji, gdy badanie daje podstawy do długotrwałego odroczenia obowiązkowego szczepienia ochronnego, osoba objęta obowiązkiem szczepienia ochronnego jest kierowana przez lekarza do konsultacji specjalistycznej. Procedury te służą minimalizacji ryzyka związanego ze szczepieniem ochronnym.

Z tego względu kwestie związane z ochroną zdrowia publicznego uzasadniają ingerencję państwa (ustawodawcy) w sferę prywatności określoną treścią art. 47 Konstytucji.

3.3. W zakresie zarzutów stawianych § 3 rozporządzenia należy stwierdzić, że rozporządzenie wykonuje ustawę o zwalczaniu chorób zakaźnych, konkretyzuje ją, ale nie uzupełnia w sposób samoistny, a jego przepisy są merytorycznie i funkcjonalnie związane z rozwiązaniami ustawowymi. Przyjęte przez ustawodawcę rozwiązanie w § 3 rozporządzenia trudno uznać za ustanowienie przepisów prawnych w sposób nieprecyzyjny, niejednoznaczny lub powodujący istotne wątpliwości. Argumenty skarżące, dotyczące praktycznych uwarunkowań wiążących się ze stosowaniem kwestionowanego przepisu, nie przekonują, aby podważyć przyjęty przez ustawodawcę sposób określenia obowiązkowego szczepienia ochronnego.

3.4. Zarzut naruszenia przez art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji powinien być rozpatrywany w kontekście powyższych uwag. Minister Zdrowia wskazał, że „obowiązek szczepień ochronnych jest uregulowany w przepisach powszechnie obowiązujących i ma ścisły związek z zapobieganiem szerzenia się chorób zakaźnych u osób przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a profilaktyka przed tymi chorobami jest konstytucyjnym obowiązkiem władz publicznych, w myśl art. 68 ust. 4 Konstytucji (...). Obowiązek poddania dziecka szczepieniom jest obowiązkiem wynikającym z ustawy, którą konkretyzuje rozporządzenie. Nie ma na powyższe wpływu fakt, iż Główny Inspektor Sanitarny ogłasza w formie komunikatu Program Szczepień Ochronnych na dany rok. W komunikacie tym zawarte są informacje specjalistyczne z zakresu medycyny dotyczące technicznych kwestii wykonania obowiązku szczepienia, nie można zaś z niego wywieść dodatkowych norm, niż te wynikające z ustawy i rozporządzenia” (tamże, s. 12-13). Komunikat ten ogłaszany jest w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, a „[s]zczepienia obowiązkowe są realizowane przez osoby upoważnione, będące realizatorami obowiązkowych szczepień ochronnych w terminach i zgodnie ze szczegółowymi wskazaniem dotyczącymi stosowania poszczególnych szczepionek i zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Terminy realizacji obowiązku wykonania poszczególnych szczepień są uwarunkowane zaleceniami, jakie definiuje Program w zależności od kalendarzowego wieku dziecka. Istotą wskazanego w ustawie i rozporządzeniu komunikatu (podobnie jak istniejącej w polskim prawie formy «obwieszczenia») jest wyłącznie funkcja informacyjna, które zakłada, że jest to oświadczenie wiedzy organu władzy publicznej, rodzaj ogłoszenia (informacji), pozbawiony samoistnych walorów

normatywnych” (tamże, s. 13). W tym kontekście Minister Zdrowia odniósł się do zagadnienia formy „komunikatu” w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego. Istnieją bowiem dwa kryteria oceny normatywności obwieszczeń jako dopuszczalnego przedmiotu kontroli w postępowaniu przed Trybunałem, tj.: 1) formy (sposobu redakcji) zaskarżonych regulacji, oczekując wypowiedzi generalnych i abstrakcyjnych (w praktyce Trybunału nie występują orzeczenia akceptujące normatywność obwieszczeń generalnych i konkretnych); 2) treści (relacji treściowej z obowiązującymi przepisami prawa), co wiąże się z posiadaniem samoistnego charakteru prawotwórczego przez obwieszczenie („nowość normatywna”). „Analiza treści komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 25 października 2018 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2019 (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 104) nie wskazuje na spełnienie w jego przypadku powyższych uwarunkowań. Sam komunikat składa się przede wszystkim z tabel zawartych w załączniku do komunikatu. Zawarte w nich (...) informacje mają charakter specjalistycznej wiedzy z zakresu medycyny i dotyczą technicznych kwestii wykonania obowiązku szczepienia. (...) Tym samym, komunikat z uwagi na powyższą formę redakcji i sposób formułowania informacji nie zawiera wypowiedzi generalnych i abstrakcyjnych. Jednocześnie analizowane postanowienia ww. komunikatu nie spełniają także drugiego warunku uznania ich normatywności, przyjmowanego w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego, a mianowicie nie zawierają autonomicznych, unikatowych (obecnych tylko w tym obwieszczeniu) dyrektyw postępowania wiążących podmioty prawa” (tamże, s. 14). Komunikat jest pozbawiony samoistnych walorów normatywnych i stanowi rodzaj ogłoszenia (informacji). Zarzut naruszenia art. 87 Konstytucji jest nieuzasadniony, gdyż „ogłaszany w formie komunikatu Program Szczepień Ochronnych nie jest źródłem prawa powszechnie obowiązującego i jego postanowienia nie mogą być traktowane jako mające charakter prawotwórczy. Tym samym, tego rodzaju akt nie może być traktowany jako jedno ze źródeł [prawa] w zakresie szczepień obowiązkowych” (tamże, s. 15).

4. W piśmie z 22 maja 2020 r. stanowisko w sprawie przedstawił Prokurator Generalny, który wniósł o stwierdzenie, że:

1) art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych są zgodne z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji;

2) § 3 rozporządzenia jest zgodny z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji;

3) art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia są zgodne z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji;

oraz o:

4) umorzenie postępowania w pozostałym zakresie na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2393; dalej: u.o.t.p.TK), z uwagi na niedopuszczalność wydania orzeczenia.

4.1. Prokurator Generalny stwierdził, analizując wskazane w skardze wzorce kontroli, że skarżąca nie powiązała art. 2 Konstytucji i wynikającej z niego zasady dostatecznej określoności przepisów prawa z przepisem, który określa jej konkretne prawo konstytucyjne. Nie wykazała, że odwołanie się do tej zasady służy wzmocnieniu argumentacji dotyczącej naruszenia praw wynikających z art. 47 Konstytucji. Ponadto w *petitum* skargi art. 2 Konstytucji został wskazany jako samodzielny wzorzec kontroli. W świetle orzecznictwa Trybunału taki sposób powołania tego wzorca kontroli w sprawie inicjowanej skargą konstytucyjną należy uznać za niedopuszczalny. Z tego względu postępowanie w zakresie badania zgodności art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych oraz § 3 rozporządzenia z wywodzoną z art. 2 Konstytucji zasadą dostatecznej określoności przepisów prawa

należy umorzyć, na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, z uwagi na niedopuszczalność wydania orzeczenia.

4.2. Oceniając zgodność zaskarżonych przepisów z wynikającym z art. 47 Konstytucji prawem jednostki do decydowania o swoim życiu osobistym, Prokurator Generalny wskazał, że obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym jest ograniczeniem prawa do samostanowienia. Prawa gwarantowane przez art. 47 Konstytucji nie mają jednak charakteru absolutnego. Ustawodawca dopełnił przesłanki formalnej w postaci ustawowej formy ograniczenia prawa do samostanowienia. W rozporządzeniu uregulowano jedynie kwestie szczegółowe dotyczące obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym. Ustanowienie tego obowiązku jest przy tym niezbędne, albowiem szczepienia ochronne są podstawową formą zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych, a na mocy art. 68 ust. 4 Konstytucji władze publiczne zobowiązane są do zwalczania chorób epidemicznych. Szczepienia ochronne przyczyniają się do ochrony zdrowia publicznego, są więc przydatne, o czym świadczą różne dokumenty Światowej Organizacji Zdrowia, Komisji Europejskiej czy Rady Unii Europejskiej. Ponadto spełniają wymóg proporcjonalności *sensu stricto*, gdyż są najskuteczniejszym i najmniej uciążliwym środkiem chroniącym przed epidemiami. Nie można przy tym podzielić twierdzeń skarżącej o ryzyku towarzyszącym szczepieniom ochronnym, albowiem istnieje prawny wymóg każdorazowego przeprowadzania lekarskiego badania kwalifikacyjnego, które ma zabezpieczyć jednostkę przed ewentualnymi niepożądanymi skutkami podania szczepionki. W konsekwencji art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, jak również § 3 rozporządzenia są zgodne z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

4.3. Z uwagi na powyższe także art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia są zgodne z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji, albowiem w tych samych warunkach realizują ten sam konstytucyjnie legitymizowany cel. Odnosząc się przy tym do zarzutu naruszenia art. 87 Konstytucji przez art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia, Prokurator Generalny zauważył, że „obowiązek poddania się szczepieniu ochronnemu jest obowiązkiem wynikającym jednoznacznie z ustawy i nie zmienia tego faktu okoliczność, iż Główny Inspektor Sanitarny ogłasza w formie komunikatu Program Szczepień Ochronnych na dany rok. W komunikacie tym zawarte są bowiem specjalistyczne informacje z zakresu medycyny dotyczące technicznych kwestii wykonania obowiązku szczepienia. Nie można zaś z Programu Szczepień Ochronnych wywieść dodatkowych norm, niż te wynikające z ustawy i rozporządzenia” (stanowisko, s. 27). Z tego względu art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia jest zgodny z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji.

5. W piśmie z 18 czerwca 2020 r. w imieniu Sejmu stanowisko przedstawił jego Marszałek, wnosząc o umorzenie postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

W wypadku nieuwzględnienia wniosku o umorzenie postępowania, wniósł o stwierdzenie, że art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych są zgodne z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji. Ponadto podtrzymał wniosek o umorzenie postępowania w pozostałym zakresie na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

5.1. Dokonując analizy formalnoprawnej Sejm w pierwszej kolejności zwrócił uwagę na relację między przedmiotem kontroli konstytucyjności a ostatecznym orzeczeniem, będącym przesłanką skargi konstytucyjnej.

Skarżąca jako przedmiot kontroli wskazała art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b, art. 17 ust. 1 oraz art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych. Jednakże przedmiotem orzeczenia NSA, które skarżąca uważa za ostateczne w jej sprawie, była legalność postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia wykonania obowiązku poddania dziecka skarżącej obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Istotne jest przy tym to, że nakaz poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym wynika z ustawy i nie ma podstawy do jego konkretyzacji w formie decyzji administracyjnej. Z tego względu wobec skarżącej nie została wydana decyzja administracyjna, „której osnowa wyczerpywałaby się w stwierdzeniu aktualizacji obowiązku poddania szczepieniom ochronnym osoby, nad którą sprawuje ona prawną pieczę, a jej podstawą prawną byłyby zakwestionowane przez skarżącą przepisy ustawy” (stanowisko, s. 12-13). Została spełniona przesłanka stosownego związku między przedmiotem kontroli w postaci art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych a orzeczeniem, gdyż kwestionowana przez skarżącą regulacja „determinuje w sensie normatywnym treść orzeczenia przyjętego za podstawę skargi” (tamże, s. 13). Nie można kwestionować istnienia relacji pomiędzy kwestionowanymi przepisami a orzeczeniami zapadłymi w jej sprawie, gdyż ustalenie istnienia obowiązku poddania szczepieniom ochronnym na podstawie art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych oraz stwierdzenie braku realizacji tego obowiązku stanowiło podstawę wszczęcia postępowania egzekucyjnego oraz wydania postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia, o czym świadczy uzasadnienie ostatecznego orzeczenia w sprawie skarżącej. Przyjęcie innego poglądu „prowadziłoby do sytuacji, w której przepisy będące źródłem obowiązku kreowanego *ex lege* nie mogłyby nigdy stanowić przedmiotu skargi konstytucyjnej. Oznaczałoby to niezasadne przedmiotowe ograniczenie art. 79 ust. 1 Konstytucji” (tamże, s. 14). Z tego względu art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b i art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych obejmuje przesłankę „podstawy orzekania”, w rozumieniu art. 79 ust. 1 Konstytucji.

Odmienne należy ocenić art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, albowiem nie był podstawą wyroku NSA w sprawie skarżącej. Przywołana jednostka redakcyjna jest przepisem kompetencyjnym, którego adresatem jest GIS. Unormowanie to bezpośrednio nie kształtuje praw i obowiązków skarżącej i nie można „kwalifikować go jako źródła praw i obowiązków kogokolwiek innego niż GIS” (tamże, s. 15). Dopiero ogłaszany na tej podstawie prawnej komunikat wpływa na sytuację prawną skarżącej. „Nie ulega więc wątpliwości, że z samego art. 17 ust. 11 ustawy [o zwalczaniu chorób zakaźnych] nie wynikają żadne prawa podmiotowe, tak więc nie może on podlegać ocenie konstytucyjnej w tym zakresie, w oderwaniu od innych przepisów o charakterze merytorycznym” (tamże, s. 16). Wobec tego ocena konstytucyjności art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych jest niedopuszczalna w sprawie skarżącej, co uzasadnia wniosek o umorzenie postępowania w tym zakresie na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

5.2. W zakresie przywołanego w kontekście art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych samodzielnego wzorca kontroli w postaci zasady ostatecznej określoności przepisów prawa, wynikającej z art. 2 Konstytucji, wobec niespełnienia okoliczności dopuszczalności rozpoznania takiego zarzutu, tj. 1) wywiedzenia z art. 2 Konstytucji prawa lub wolności, które nie są wyraźnie wysłowione w treści innych przepisów konstytucyjnych lub 2) uzupełnienia i wzmocnienia argumentacji dotyczącej naruszenia praw i wolności statuowanych w innym przepisie konstytucyjnym, postępowanie powinno zostać umorzone na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

Niezależnie od powyższych argumentów merytoryczne rozpoznanie postępowania w powyżej wskazanym zakresie nie będzie możliwe, albowiem skarżąca domaga się uznania,

że zaskarżona regulacja jest niepełna, a zatem niekonstytucyjna. Taki zarzut może być jednak jedynie rozpatrywany w kontekście zaniechania prawodawczego, które pozostaje poza zakresem kognicji Trybunału Konstytucyjnego. Brak wskazania w ustawie o zwalczaniu chorób zakaźnych miesiąca lub roku życia dziecka, w którym należy podać szczepionkę oraz liczby dawek szczepionek stanowi efekt intencjonalnego, uzasadnionego zaniechania ustawodawcy i nie ma charakteru luki tetycznej. Wzmacnia to wniosek o umorzenie postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK.

5.3. Wątpliwości budzi również legitymacja skargowa skarżącej. Inicjatorka postępowania wykazuje naruszenie art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji (a także w związku z art. 87 Konstytucji). Dąży ona do obalenia domniemania konstytucyjności kwestionowanych unormowań ze względu na konstytucyjnie niedopuszczalną ingerencję w jej prawo do decydowania o swoim życiu osobistym. W realiach sprawy zobowiązaną do poddania się szczepieniom ochronnym była małoletnia, a obowiązek skarżącej miał charakter wtórny, wynikający z faktu sprawowania prawnej pieczy nad córką. Istotą problemu jest bezskuteczność braku zgody skarżącej na dokonanie obowiązkowych szczepień ochronnych względem dziecka, albowiem odmowa poddania tym zabiegom, choć nie prowadzi do przymusowego zaszczepienia dziecka, to łączy się z wszczęciem postępowania egzekucyjnego obowiązku o charakterze niepieniężnym. W wypadku nieskutecznego zastosowania środków egzekucji administracyjnej możliwe jest pociągnięcie do odpowiedzialności za wykroczenie. Rozwiązaniem pożądanym przez skarżącą jest zatem istnienie prawnej możliwości uchylecia się od obowiązku szczepiennego w drodze odmowy jego realizacji.

Należy zaznaczyć, że skarżąca nie decyduje o swoim życiu osobistym, ale zastępczo o życiu osobistym jej dziecka. Wątpliwości budzi zatem legitymacja skarżącej w niniejszym postępowaniu. Takich wątpliwości nie byłoby, gdyby wniosła skargę w imieniu i na rzecz małoletniej. Skarżąca nie wskazała przy tym jako przedmiotu kontroli art. 5 ust. 2 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych i nie posłużyła się argumentem o naruszeniu jej prawa do prywatności w postaci prawa do podjęcia wolnej decyzji o tym, czy w sferze „dobra” dziecka leży jego zaszczepienie. Z tego względu, a także z uwagi na obowiązującą w postępowaniu przed Trybunałem zasadę skargowości, postępowanie powinno zostać umorzone na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

5.4. W razie nieuwzględnienia przez Trybunał wniosku o umorzenie postępowania w całości Sejm ustosunkował się do zarzutów w przedmiocie naruszenia art. 47 Konstytucji, przy czym jako aktualny utrzymał wniosek o umorzenie postępowania w zakresie badania zgodności art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, jak i pozostałych zaskarżonych przepisów z art. 2 Konstytucji.

Odnosząc się do kwestii uszczegółowienia obowiązku szczepień ochronnych w innych aktach prawnych Sejm wskazał, że doprecyzowanie w rozporządzeniu kręgu obowiązanych podmiotów, jak i katalogu szczepień przeciwko chorobom nie narusza zasady wyłączności ustawy w zakresie ograniczeń konstytucyjnych praw i wolności. Z kolei komunikat GIS nie wprowadza nowości normatywnej, albowiem – zakładając, że nie zostałyby ogłoszone – standardy prowadzenia szczepień ochronnych są od niego niezależne, personel medyczny zaś musiałby zrekonstruować je z innych miarodajnych źródeł: „nieprzyznanie przez ustawodawcę powszechnie obowiązującego charakteru normom PSO, ujętym w komunikacie, powoduje, iż potencjalne stwierdzenie przez Trybunał Konstytucyjny niekonstytucyjności postanowienia § 5 rozporządzenia (...), nie zmieni niczego w perspektywie obowiązku lekarzy, pielęgniarek i położnych do podążania za wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej” (tamże, s. 40). Sejm podziela poglądy doktryny i orzecznictwa o technicznym charakterze komunikatu GIS i braku

możliwości wywodzenia z niego dodatkowych norm względem ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych i rozporządzenia.

W świetle kryteriów testu proporcjonalności Sejm stwierdził, że ograniczenie wynikające z obowiązku poddania dziecka szczepieniom ochronnym służy ochronie zdrowia, będącej celem legitymowanym konstytucyjnie i efektywnie go realizuje. Obowiązek ten jest także niezbędny w polskich warunkach do realizacji zadań ochrony zdrowia jednostki i zdrowia publicznego. Analiza kontekstu normatywnego skarżonej regulacji wskazuje przy tym, że spełnia ona test proporcjonalności *sensu stricto*. Obowiązek szczepień ochronnych nie narusza istoty prawa do prywatności (prawa do podjęcia decyzji bez ingerencji państwa) rodziców dziecka objętego wskazanym obowiązkiem. Prawo to ulega jedynie konstytucyjnie legitymowanemu uszczupleniu.

6. W piśmie z 21 czerwca 2021 r. stanowisko w sprawie zmodyfikował Prokurator Generalny, wnosząc o umorzenie postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, ze względu na niedopuszczalność wydania orzeczenia. Na wypadek nieuwzględnienia tego stanowiska wniósł o orzeczenie, że:

- 1) art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych są zgodne z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji;
 - 2) § 3 rozporządzenia jest zgodny z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji;
 - 3) art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia są zgodne z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji;
- oraz o:
- 4) umorzenie postępowania w pozostałym zakresie na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, z uwagi na niedopuszczalność wydania orzeczenia.

6.1. Prokurator Generalny wskazał, że – pomijając wcześniejsze uwagi dotyczące niedopuszczalności skargi konstytucyjnej w zakresie zarzutu niezgodności zaskarżonych przepisów z samoistnym wzorcem kontroli wynikającym z art. 2 Konstytucji – skarżąca nie uzasadniła w jaki sposób jej prawo do samostanowienia zostało naruszone. Brak spełnienia wymogów formalnych skargi konstytucyjnej przekłada się zatem na konieczność umorzenia postępowania na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, ze względu na niedopuszczalność wydania orzeczenia.

6.2. Prokurator Generalny przedstawił również – w razie nieuwzględnienia powyższego stanowiska – merytoryczną analizę zgodności zaskarżonych przepisów z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji, podtrzymując wniosek o umorzenie postępowania w odniesieniu do wzorca kontroli z art. 2 Konstytucji.

7. Rzecznik Praw Dziecka, pomimo prawidłowego zawiadomienia, nie zgłosił udziału w postępowaniu.

8. W związku z rozpoznawaną sprawą do Trybunału wpłynęły pisma i opinie *amicii curiae*.

8.1. Fundacja Życie i Rodzina z siedzibą w Warszawie w piśmie z 11 kwietnia 2023 r. przedłożyła opinię prawną o niezgodności zaskarżonych przepisów z Konstytucją.

8.2. Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców w piśmie z 26 kwietnia 2023 r. wniosło o uznanie „przymusu szczepień obowiązkowych dzieci za niezgodne z Konstytucją”.

8.3. Stowarzyszenie Nauczycieli i Pracowników Oświaty „Nauczyciele dla Wolności” w piśmie z 27 kwietnia 2023 r. przedłożyło opinię prawną o niezgodności zaskarżonych przepisów z Konstytucją.

8.4. Fundacja Polskie Veto w piśmie z 2 maja 2023 r. przedłożyła opinię prawną o niezgodności zaskarżonych przepisów z Konstytucją.

8.5. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach „Stop NOP” w piśmie z 5 maja 2023 r. przedłożyło opinię prawną, wnosząc o uznanie zaskarżonych przepisów za niezgodne z Konstytucją.

9. W piśmie procesowym z 8 maja 2023 r. pełnomocnik skarżącej wniósł o:

- 1) rozpoznanie sprawy na rozprawie w miejsce posiedzenia niejawnego;
- 2) połączenie sprawy z innymi sprawami, które również zawisły przed Trybunałem Konstytucyjnym „w sprawie przymusu szczepień”;
- 3) powołanie biegłego „w celu wydania pisemnej opinii w zakresie zasadności szczepień obowiązkowych w Polsce w sytuacji, gdy w większości krajów europejskich są one dobrowolne, jak i opinii w zakresie bezpieczeństwa szczepień”;
- 4) wezwanie do udziału w postępowaniu: Stowarzyszenia Nauczycieli i Pracowników Oświaty „Nauczyciele dla Wolności”, Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „Stop NOP”, Fundacji Życie i Rodzina z siedzibą w Warszawie, Fundacji „Ordo Medicus”, Polskiego Stowarzyszenia Niezależnych Lekarzy i Naukowców z siedzibą w Warszawie, Stowarzyszenia Bronimy Munduru – Dla Przyszłych Pokoleń z siedzibą w Wałczu;
- 5) doręczenie wymienionym wyżej organizacjom odpisów stanowisk celem umożliwienia zapoznania się z nimi.

II

Zgodnie z art. 92 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2393), Trybunał może rozpoznać wniosek, pytanie prawne albo skargę konstytucyjną na posiedzeniu niejawnym, jeżeli pisemne stanowiska wszystkich uczestników postępowania oraz pozostałe dowody zgromadzone w sprawie stanowią wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia. Trybunał uznał, że w niniejszej sprawie przesłanka ta została spełniona.

III

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Przedmiot kontroli i zarzuty wskazane w skardze konstytucyjnej.

1.1. Przedmiotem zaskarżenia w niniejszym postępowaniu skarżąca uczyniła przepisy ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r. poz. 151; obecnie: Dz. U. z 2022 r. poz. 1657, ze zm.; dalej: ustawa o zwalczaniu chorób zakaźnych) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 753; obecnie:

Dz. U. z 2022 r. poz. 2172; dalej: rozporządzenie). Jako podstawę orzekania, wobec braku zmiany brzmienia zaskarżonych przepisów, Trybunał przyjął wersję aktualną, tj. na podstawie obowiązujących aktów jednolitych.

Skarżąca przedmiot kontroli wskazała w trzech punktach:

1) Art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych:

„Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do: (...) poddawania się: (...) szczepieniom ochronnym (...)”,
oraz 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych:

„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»”.

Wymaga w tym miejscu uzupełnienia, że zgodnie z art. 17 ust. 10 pkt 2 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych:

„Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: (...) osoby lub grupy osób obowiązane do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym, wiek i inne okoliczności stanowiące przesłankę do nałożenia obowiązku szczepień ochronnych na te osoby (...)”.

2) § 3 rozporządzenia:

„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 przyusznicy (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;
- 14) zakażeniom wywołanym przez rotawirusy obejmuje dzieci po ukończeniu 6 tygodnia życia do ukończenia 32 tygodnia życia”.

3) Art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych:

„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”

w związku z § 5 rozporządzenia:

„Obowiązkowe szczepienia ochronne są prowadzone zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych na dany rok, ogłaszanym 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”.

1.2. Skarżąca upatruje niezgodności z Konstytucją art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, jak i § 3 rozporządzenia w kontekście dwóch grup wzorców. Po pierwsze, jako samodzielny wzorzec kontroli wskazała wynikającą z art. 2

Konstytucji zasadę dostatecznej określoności przepisów prawa. Po drugie, upatruje ona niekonstytucyjności wskazanych przepisów w postaci niespełnienia przez ograniczenie jej prawa do prywatności wymogów wynikających z zasady proporcjonalności *sensu largo*, tj. art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

Inaczej skarżąca skonstruowała zarzut stawiany normie wywodzonej z art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia. W tym zakresie skarżąca powołała jeden związkowy zarzut, tj. naruszenia art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji, albowiem – w jej ocenie – komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego (dalej: GIS), tj. Program Szczepień Ochronnych (dalej: PSO) na dany rok, stanowi niedopuszczalną konstytucyjnie formę ograniczenia jej prawa podmiotowego.

1.3. Konfrontując kwestionowane przepisy z wzorcami kontroli wskazanymi przez skarżącą Trybunał dostrzegł konieczność dokonania rekonstrukcji rzeczywistego zakresu skarżenia w niniejszej sprawie oraz ustalenia dopuszczalności dokonania oceny merytorycznej.

2. Kwestie formalne.

2.1. Warunki merytorycznego rozpoznania skargi konstytucyjnej.

2.1.1. Skarga konstytucyjna jest szczególnym środkiem ochrony konstytucyjnych wolności i praw, a jej merytoryczne rozpoznanie uwarunkowane jest spełnieniem licznych przesłanek wynikających zarówno z art. 79 ust. 1 Konstytucji, jak i przepisów ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2393; dalej: u.o.t.p.TK).

Skarga konstytucyjna musi spełniać wymogi formalne, o których mowa w art. 53 ust. 1 u.o.t.p.TK. Zgodnie z tym przepisem, skarga powinna zawierać określenie kwestionowanego przepisu ustawy lub innego aktu normatywnego, na podstawie którego sąd lub organ administracji publicznej orzekł ostatecznie o wolnościach lub prawach albo obowiązkach skarżącego określonych w Konstytucji i w stosunku do którego skarżący domaga się stwierdzenia niezgodności z Konstytucją; wskazanie, która konstytucyjna wolność lub prawo skarżącego, i w jaki sposób – zdaniem skarżącego – zostały naruszone; uzasadnienie zarzutu niezgodności kwestionowanego przepisu ustawy lub innego aktu normatywnego, ze wskazaną konstytucyjną wolnością lub prawem skarżącego, z powołaniem argumentów lub dowodów na jego poparcie; przedstawienie stanu faktycznego; udokumentowanie daty doręczenia wyroku, decyzji lub innego rozstrzygnięcia, o których mowa w art. 77 ust. 1 u.o.t.p.TK oraz informację, czy od wyroku, decyzji lub innego rozstrzygnięcia, o których mowa w art. 77 ust. 1 u.o.t.p.TK, został wniesiony nadzwyczajny środek zaskarżenia.

2.1.2. Zgodnie z utrwaloną linią orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego, jest on na każdym etapie postępowania zobowiązany do kontroli, czy nie zachodzi jedna z ujemnych przesłanek wydania wyroku, skutkująca obligatoryjnym umorzeniem postępowania. Przekazanie skargi konstytucyjnej po zakończeniu jej wstępnej kontroli do rozpoznania przez odpowiedni skład Trybunału nie przesądza zatem w sposób ostateczny o dopuszczalności jej merytorycznego rozpatrzenia (por. postanowienie TK z 26 października 2021 r., sygn. SK 84/20, OTK ZU A/2021, poz. 58, wraz z powołanym tam orzecznictwem).

2.2. Ocena dopuszczalności merytorycznego rozpoznania skargi konstytucyjnej w niniejszym postępowaniu.

2.2.1. Trybunał w pierwszej kolejności stwierdził, że podziela pogląd wyrażony w postanowieniu z 29 października 2019 r., sygn. Ts 92/19 (OTK ZU B/2020, poz. 21) o nadaniu dalszego biegu skardze konstytucyjnej rozpoznawanej w niniejszym postępowaniu w kontek-

ście realizacji przez skarżącą wymogu uzyskania „ostatecznego orzeczenia”: „(...) wydane w stosunku do skarżącej postanowienie o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia do wypełnienia obowiązków nie jest oparte wprost na wyżej wymienionych przepisach. Należy jednak zauważyć, że skarżąca kwestionuje obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym, który wynika z ustawy. W zakresie tego obowiązku wszczęcie postępowania egzekucyjnego nie jest poprzedzone wydaniem decyzji przez organ administracji publicznej. W konsekwencji skarżąca nie ma możliwości uzyskania ostatecznego orzeczenia, wydanego w jej indywidualnej sprawie, którego podstawą prawną byłyby kwestionowane przepisy” (tamże, pkt 2.5 uzasadnienia). Należy przypomnieć, że orzeczenie Naczelnego Sądu Administracyjnego (dalej: NSA) w sprawie skarżącej dotyczyło legalności postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia wykonania obowiązku poddania jej dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym. Co istotne, obowiązek poddania dziecka wskazanym szczepieniom nie wymaga wydania decyzji administracyjnej, albowiem wynika z ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych. Wobec skarżącej nie mogła zatem zostać wydana decyzja administracyjna, która sprowadzałaby się do stwierdzenia istnienia nakazu poddania obowiązkowym szczepieniom ochronnym małoletniej, nad którą skarżąca sprawuje prawną pieczę. Trybunał dostrzegł jednak związek między kwestionowanymi przepisami a orzeczeniami wydanymi w sprawie skarżącej, albowiem stwierdzenie braku realizacji obowiązku poddania się szczepieniom ochronnym było podstawą wszczęcia postępowania egzekucyjnego wobec skarżącej i wydania wobec niej postanowienia o nałożeniu grzywny w celu przymuszenia, o czym świadczy choćby treść uzasadnienia ostatecznego orzeczenia w jej sprawie. Słusznie zauważył w tym kontekście Sejm, że przyjęcie innego poglądu w tym zakresie wiązałoby się z nieuzasadnionym przedmiotowym ograniczeniem art. 79 ust. 1 Konstytucji, gdyż wykluczona byłaby możliwość stanowienia przedmiotu skargi konstytucyjnej przez przepisy prawne będące podstawą obowiązku kreowanego *ex lege*.

Trybunał nie podzielił przy tym zastrzeżeń Sejmu wobec zaskarżenia art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych. Zdaniem Sejmu nie stanowił on podstawy wyroku NSA w sprawie skarżącej, gdyż jest jedynie przepisem kompetencyjnym adresowanym do GIS. Nie kształtuje on wobec tego praw i obowiązków skarżącej, gdyż dopiero ogłaszany na jego podstawie komunikat wpływa na jej sytuację prawną. Co istotne, Sejm zaznaczył, że art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych nie powinien być oceniany w oderwaniu od przepisów merytorycznych, co w realiach niniejszej skargi konstytucyjnej uzasadniać ma wniosek o umorzenie postępowania w tym zakresie na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku. Trybunał zauważył jednak, że skarżąca jako przedmiot kontroli nie uczyniła samodzielnie art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, lecz wywodzi z tej jednostki redakcyjnej w związku z § 5 rozporządzenia normę prawną. Należy przy tym zaznaczyć, że ta norma wyznacza czyjeś postępowanie, a jej częściowe wyrażenie nastąpiło w przywołanej jednostce redakcyjnej rozporządzenia, której nie można odmówić charakteru przepisu merytorycznego (por. S. Wronkowska, *Podstawowe pojęcia prawa i prawoznawstwa*, Poznań 2005, s. 33). Wskazana norma prawna stanowiła zaś podstawę zapadłego w jej sprawie ostatecznego orzeczenia.

2.2.2. Trybunał powziął jednak istotne wątpliwości w innych kwestiach formalnych.

Po pierwsze, w zakresie legitymacji czynnej skarżącej w zakresie zaskarżenia unormowań objętych pkt 1 i pkt 2 *petitum* skargi konstytucyjnej.

Inicjatorka niniejszego postępowania próbuje dowieść niezgodności art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych oraz § 3 rozporządzenia z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji. Kwestionuje ona zatem wskazane unormowania z uwagi na ingerencję w jej prawo do decydowania o swoim życiu osobistym, która ma być konstytucyjnie niedopuszczalna. Należy jednak pamiętać, że obowiązek poddania się szczepieniom ochronnym ciąży na małoletniej, a obowiązek skarżącej cechował się wtórno-

ścią, wynikającą z faktu sprawowania prawnej pieczy nad dzieckiem. Brak wykonania obowiązku przez skarżącą – od którego zasadniczo nie może się uchylić – nie prowadzi jednak do przymusowego zaszczepienia dziecka, lecz przekłada się na konieczność egzekucji obowiązku o charakterze niepieniężnym. Innymi słowy skarżąca nie decyduje o swoim życiu osobistym, lecz zastępczo o życiu osobistym jej dziecka.

Powoduje to istotne wątpliwości w zakresie legitymacji czynnej skarżącej. Uczynienie przedmiotem kontroli art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych oraz § 3 rozporządzenia bez powiązania tych przepisów z innymi jednostkami redakcyjnymi wskazanymi aktów normatywnych nie powodowałoby zastrzeżeń w sytuacji, gdyby skarga konstytucyjna została wniesiona w imieniu i na rzecz małoletniej – córki skarżącej. Sytuację prawną skarżącej normuje jednak w fundamentalnym stopniu art. 5 ust. 2 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, zgodnie z którym „[w] przypadku osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych odpowiedzialność za wypełnienie obowiązków, o których mowa w ust. 1, 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 (Dz. U. z 2020 r. poz. 849 oraz z 2022 r. poz. 64 i 974)”. Z analizy *petitum*, jak i uzasadnienia skargi konstytucyjnej, w tym pisma uzupełniającego skarżącą, nie wynika, że intencją skarżącej było uczynienie przedmiotem kontroli art. 5 ust. 2 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych. Skarżąca nie wykorzystwała w tym zakresie argumentacji dotyczącej naruszenia jej własnego prawa do prywatności, której postacią miałyby być prawo do podjęcia wolnej decyzji o tym, czy w sferze „dobra” dziecka mieści się poddanie go szczepieniom ochronnym.

Należy pamiętać, że zgodnie z art. 67 ust. 1 u.o.t.p.TK, „Trybunał przy orzekaniu jest związany zakresem zaskarżenia wskazanym we wniosku, pytaniu prawnym albo skardze konstytucyjnej”. Stosowanie zaś do ust. 2 przywołanego artykułu, „[z]akres zaskarżenia obejmuje wskazanie kwestionowanego aktu normatywnego lub jego części (określenie przedmiotu kontroli) oraz sformułowanie zarzutu niezgodności z Konstytucją, ratyfikowaną umową międzynarodową lub ustawą (wskazanie wzorca kontroli)”. Wymaga przy tym zaznaczenia, że przepisy te należy rozumieć na tle zasady *falsa demonstratio non nocet*, mającej ugruntowaną pozycję w europejskiej kulturze prawnej, w myśl której podstawowe znaczenie ma istota sprawy, a nie jej oznaczenie (por. np. postanowienie TK z 14 grudnia 2021 r., sygn. SK 22/20, OTK ZU A/2022, poz. 3). Rekonstrukcji zarzutu sformułowanego w skardze konstytucyjnej należy dokonywać zatem zarówno na podstawie jej *petitum*, jak i uzasadnienia, które stanowi integralną część skargi (por. np. postanowienie TK z 5 czerwca 2019 r., sygn. SK 29/18, OTK ZU A/2019, poz. 28). Trybunał przypomniał jednak, że zasada *falsa demonstratio non nocet* nie może być rozumiana jako instrument eliminujący stosowanie zasady skargowości w postępowaniu przed Trybunałem. Nie może służyć sanowaniu przez Trybunał braków formalnych wniesionej skargi konstytucyjnej.

Wobec braku dostatecznie wyraźnego wskazania przez skarżącą na istotę ciężącego na niej obowiązku na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych oraz stosownej argumentacji, Trybunał nie był uprawniony do takiej rekonstrukcji skargi konstytucyjnej inicjującej niniejsze postępowanie, która pozwalałaby na jej merytoryczne rozpoznanie we wskazanym zakresie.

Po drugie, wątpliwości Trybunału wzbudziło powołanie przez skarżącą art. 2 Konstytucji i wywodzonej z niego zasady wymogu dostatecznej określoności przepisów prawa jako samodzielnego wzorca kontroli.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Trybunału, art. 2 Konstytucji, w którym zawarto zasadę demokratycznego państwa prawnego, co do zasady nie może stanowić samodzielnego wzorca kontroli w postępowaniu inicjowanym skargą konstytucyjną, albowiem nie jest samodzielnym źródłem praw podmiotowych. Ustrojodawca wysłowił w art. 2 Konstytucji

tylko zasadę przedmiotową, która wyznacza określony standard kreowania przez ustawodawcę wolności i praw, a także ogólny standard korzystania z nich przez podmioty (por. postanowienie z 9 lipca 2012 r., sygn. SK 19/10, OTK ZU nr 7/A/2012, poz. 87). Niemniej jednak nie należy wykluczać tego, że w pewnych wypadkach art. 2 Konstytucji może stanowić wzorzec kontroli skargi konstytucyjnej, choć możliwość ta powinna być traktowana jako subsydiarna i wyjątkowa. „Po pierwsze, jeżeli skarżący wskaże wywiedzione z art. 2 Konstytucji prawa lub wolności, które wyraźnie nie zostały wysłowione w treści innych przepisów konstytucyjnych, to ten przepis będzie pełnił funkcję samodzielnego wzorca kontroli konstytucyjności prawa (zob. postanowienia z 24 stycznia 2001 r., sygn. Ts 129/00, OTK ZU nr 4/B/2002, poz. 248, z 21 czerwca 2001 r., sygn. Ts 187/00, OTK ZU nr 3/B/2002, poz. 203, z 6 marca 2001 r., sygn. Ts 199/00, OTK ZU nr 4/2001, poz. 107, z 10 sierpnia 2001, sygn. Ts 56/01, OTK ZU nr 8/2001, poz. 289 oraz wyrok z 12 grudnia 2001 r., sygn. SK 26/01, OTK ZU nr 8/2001, poz. 258). Po drugie, jeżeli skarżący odwoła się do jednej z zasad wyrażonych w art. 2 Konstytucji dla uzupełnienia lub wzmocnienia argumentacji dotyczącej naruszenia praw i wolności statuowanych w innym przepisie konstytucyjnym, to art. 2 Konstytucji pełnić będzie funkcję pomocniczego wzorca kontroli występującego w powiązaniu z innym przepisem konstytucyjnym (zob. wyrok z 6 lutego 2002 r., sygn. SK 11/01, OTK ZU nr 1/A/2002, poz. 2)” – (wyrok z 10 lipca 2007 r., sygn. SK 50/06, OTK ZU nr 7/A/2007, poz. 75; por. postanowienie z 27 października 2021 r., sygn. SK 40/20, OTK ZU A/2022, poz. 8).

W realiach niniejszej sprawy żadna ze wskazanych okoliczności nie zachodzi. Skarżąca nie wywodzi z art. 2 Konstytucji prawa podmiotowego niewynikającego z innych przepisów konstytucyjnych. Ponadto nie można uznać, aby art. 2 Konstytucji pełnił funkcję pomocniczego wzorca kontroli.

Wobec powyższego postępowanie we wskazanym zakresie, tj. oceny zgodności art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b oraz art. 17 ust. 1 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych z art. 2 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji oraz § 3 rozporządzenia z art. 2 oraz art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji, należało umorzyć na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u.o.t.p.TK, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

2.2.3. Trybunał uznał, że rozpoznaniu merytorycznemu podlega skarga jedynie w zakresie pkt 3 jej *petitum*, tj. oceny zgodności art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji. Jednocześnie wymaga zaznaczenia, że skarga w swojej istocie głównie dotyczy tego zagadnienia, a argumentacja skarżącej w zakresie zarzutów wskazanych w pkt 1 i 2 *petitum* skargi ma charakter drugorzędny.

Trybunał dokonał jednak rekonstrukcji przedmiotu kontroli, ustalając rzeczywisty zakres zaskarżenia. Istota problemu konstytucyjnego, o którym będzie szerzej mowa poniżej, sprowadza się nie do oceny art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia jako takich, lecz – na co wyraźnie wskazuje skarżąca w uzasadnieniu skargi konstytucyjnej – w zakresie terminu wymagalności poddania się obowiązkowi szczepień ochronnych, jak i liczby dawek szczepionek, które należy przyjąć. Takie uszczegółowienie obowiązku szczepień ochronnych w drodze komunikatu GIS, tj. PSO na dany rok, zamiast na podstawie rozporządzenia, ma przemawiać za niekonstytucyjnością przyjętego unormowania.

Wobec tego ocenie Trybunału powinna podlegać zgodność art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia w zakresie, w jakim termin wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczba dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych, określone są w PSO na dany rok, ogłaszanym przez GIS w formie komunikatu, a nie przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji.

3. Ocena zgodności art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji.

3.1. Istota problemu konstytucyjnego.

Wydanie 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. Brak swobody podjęcia takiej decyzji przez osobę sprawującą prawną pieczę nad osobą małoletnią wynika z licznych przepisów ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych. Punktem wyjścia rekonstrukcji normy prawnej jest art. 5 ust. 2 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych. Obowiązek poddania dziecka obowiązkowym szczepieniom ochronnym ciążyący na osobie sprawującej prawną pieczę nad osobą małoletnią jest także współnormowany przez rozporządzenie, wydane na podstawie art. 17 ust. 10 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych. Wątpliwości konstytucyjne budzi jednak rozstrzygnięcie kwestii szczegółowych, tj. 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. Przekłada się to na konstrukcję zarzutu, w którym ujęto art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji, tj. problemu ograniczenia prawa jednostki przez akt prawny, który nie należy do źródeł prawa powszechnie obowiązującego.

Konieczne jest zatem, z metodologicznego punktu widzenia, rozstrzygnięcie następujących kwestii. Po pierwsze, ustalenie, czy PSO na dany rok, wydawany przez GIS w formie komunikatu, posiada treść normatywną, która wpływa na rekonstrukcję treści obowiązku ciążyącego na osobie sprawującej prawną pieczę nad osobą małoletnią. Po drugie, w razie udzielenia pozytywnej odpowiedzi na to pytanie, należy rozstrzygnąć, czy takie rozwiązanie normatywne jest zgodne z Konstytucją.

3.2. Wzorce kontroli.

Wzorcami kontroli w niniejszej sprawie uczyniono związkowo ujęte: art. 47, art. 31 ust. 3 i art. 87 Konstytucji.

Zgodnie z art. 47 Konstytucji, „[k]ażdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym”. W swoim orzecznictwie Trybunał wielokrotnie podkreślał, że w art. 47 Konstytucji uregulowane zostały dwie odrębne sytuacje: „po pierwsze, prawo jednostki do prawnej ochrony wskazanych w pierwszej części przepisu sfer jej życia, po drugie, wolność decydowania w sprawach określonych w końcowej jego części. Pierwszemu prawu jednostki towarzyszyć musi ustawowa regulacja pozwalająca bronić prywatność, życie rodzinne, cześć i dobre imię. Natomiast drugie oznacza zakaz ingerencji w wolność kształtowania przez jednostkę jej życia osobistego. Wolność ta jest również jeszcze jednym z przejawów ogólnej wolności człowieka (art. 31 ust. 1) oraz wolności osobistej *sensu stricto*, zagwarantowanej przez art. 41 ust. 1 Konstytucji. Obie normy konstytucyjne zawarte w art. 47 Konstytucji określa się powszechnie jako prawo do prywatności (zob. wyrok TK z 5 marca 2013 r., sygn. U 2/11, OTK ZU nr 3/A/2013, poz. 24). Należy także mieć na uwadze, że poszanowanie prywatności jest ściśle powiązane z konstytucyjnym nakazem ochrony godności ludzkiej (art. 30 Konstytucji) – zob. wyrok TK z 16 maja 2018 r., sygn. SK 18/17, OTK ZU A/2018, poz. 25)” – (wyrok z 19 czerwca 2018 r., sygn. SK 19/17, OTK ZU A/2018, poz. 42).

Stosownie do art. 31 ust. 3 Konstytucji, „[o]graniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego,

bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw”. Wskazana jednostka redakcyjna wyraża przesłanki dopuszczalności ograniczeń korzystania z konstytucyjnych praw i wolności, które muszą być kumulatywnie spełnione. W dotychczasowym orzecznictwie Trybunał uważał, że do oceny, czy doszło do naruszenia zasady proporcjonalności, tj. zakazu nadmiernej ingerencji, niezbędne jest przeprowadzenie tzw. trójstopniowego testu proporcjonalności, a zatem udzielenie odpowiedzi na trzy pytania: 1) czy wprowadzona regulacja ustawodawcza jest w stanie doprowadzić do zamierzonych przez nią skutków; 2) czy regulacja ta jest konieczna dla ochrony interesu publicznego, z którym jest powiązana; 3) czy efekty wprowadzanej regulacji pozostają w odpowiedniej proporcji do ciężarów nakładanych przez nią na obywatela (por. wyrok TK z 5 grudnia 2018 r., sygn. K 6/17, OTK ZU A/2019, poz. 1).

Z kolei w art. 87 Konstytucji wyrażony został katalog źródeł powszechnie obowiązującego prawa. Po pierwsze, „[ź]ródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są: Konstytucja, ustawy, ratyfikowane umowy międzynarodowe oraz rozporządzenia” (ust. 1). Po drugie, „[ź]ródłami powszechnie obowiązującego prawa Rzeczypospolitej Polskiej są na obszarze działania organów, które je ustanowiły, akty prawa miejscowego” (ust. 2). Należy w tym miejscu zaznaczyć, że konstytucyjnemu systemowi źródeł prawa ustrojodawca nadał charakter dualistyczny. Dzieli się on na źródła prawa powszechnie obowiązującego (art. 87 Konstytucji) i źródła prawa wewnętrznego (art. 93 Konstytucji), *tertium non datur* (por. wyrok TK z 28 czerwca 2000 r., sygn. K 25/99, OTK ZU nr 5/2000, poz. 141). W orzecznictwie konstytucyjnym wielokrotnie wypowiedziano się w kontekście art. 87 Konstytucji. W wyroku z 12 grudnia 2011 r., sygn. P 1/11 (OTK ZU nr 10/A/2011, poz. 115), Trybunał obszernie wskazywał, że konstytucyjne uregulowanie źródeł prawa powszechnie obowiązującego przybrało charakter wyliczenia powszechnie obowiązujących aktów normatywnych oraz podmiotów uprawnionych do ich stanowienia. Akty powszechnie obowiązujące wymieniono w art. 87 ustawy zasadniczej, przy czym nie w sposób wyczerpujący, gdyż takie akty wskazano również w innych przepisach Konstytucji, jak np. art. 234. Niemniej jednak katalog źródeł prawa powszechnie obowiązującego został w Konstytucji zamknięty w aspekcie przedmiotowym. Innymi słowy, formy tego rodzaju aktów zostały w ustawie zasadniczej wymienione wyczerpująco. Z kolei zamknięcie katalogu źródeł prawa powszechnie obowiązującego w aspekcie podmiotowym oznacza, że mogą je stanowić jedynie podmioty wskazane w Konstytucji. Odmiennie unormowane zostały źródła prawa wewnętrznego. Ich system nie jest zamknięty w aspekcie podmiotowym, albowiem akty tego rodzaju mogą wydawać Rada Ministrów i Prezes Rady Ministrów, jak również inne organy, o ile są do tego upoważnione w ustawie i adresują je do „jednostek organizacyjnie im podległych”. Podobnie w aspekcie przedmiotowym Konstytucja wspomina jedynie o uchwałach oraz zarządzeniach jako aktach prawa wewnętrznego, co wiąże się z brakiem wyczerpującego ujęcia form aktów prawa wewnętrznego. W orzecznictwie Trybunału stwierdzono, że są to akty „wydawane wyłącznie na podstawie ustawy, które mogą wiązać jedynie jednostki organizacyjnie podległe organowi wydającemu ten akt, podlegają kontroli pod względem zgodności z powszechnie obowiązującym prawem oraz nie mogą stanowić podstawy decyzji wobec obywateli, osób prawnych oraz innych podmiotów (...). Ustrojodawca pozostawił więc aktom wewnętrznym stosunkowo wąski przedmiotowo zakres regulacji, w dualistycznym systemie źródeł prawa wyraźnie preferując źródła prawa powszechnie obowiązującego” (tamże).

3.3. Analiza zgodności.

Oceniając konstytucyjność kwestionowanego unormowania Trybunał w pierwszej kolejności stwierdził, że w oparciu o podręcznikową wiedzę z zakresu wykładni prawa należy wskazać, iż normę prawną uzyskuje się z wieloznacznego wyrażenia normokształtnego dekode-

wanego na podstawie licznych przepisów prawnych (por. M. Zieliński, *Wykładnia prawa. Zasady – reguły – wskazówki*, Warszawa 2017).

Choć Trybunał w swoim orzecznictwie wskazał, że posiada kompetencję do oceny zgodności z Konstytucją aktów takich jak „komunikat”, jeżeli zawarto w nich wypowiedzi generalne i abstrakcyjne, mające samoistny charakter prawotwórczy, tj. będące „nowością normatywną”, to oceny PSO należy dokonać pośrednio – tzn. w zakresie dokonywania wykładni przedmiotu kontroli, tj. art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia. Skarżąca nie wskazała PSO na dany rok jako przedmiotu kontroli, zatem Trybunał nie ocenia samego PSO. Komunikat GIS jednak jest wydawany na podstawie ustawy (art. 17 ust. 11), natomiast § 5 rozporządzenia stanowi, że obowiązkowe szczepienia ochronne są zgodnie z nim przeprowadzane. W tym miejscu należy podjąć polemikę ze sformułowaniami zawartymi w stanowiskach uczestników postępowania. W oparciu o poglądy reprezentowane w doktrynie i orzecznictwie wysuwane jest twierdzenie, że PSO ma jedynie charakter techniczny i nie zawiera w sobie treści normatywnej. Taka teza byłaby uzasadniona jedynie w sytuacji, gdyby PSO w żadnym zakresie nie wpływał na obowiązki jednostki. PSO jednak wywarł – co w praktyce uwidaczniają orzeczenia wydane przez sądy administracyjne – wpływ na obowiązki skarżącej, albowiem 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. Komunikat GIS wskazuje termin wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczbę dawek poszczególnych szczepionek. Z tego względu nie można uznać, że PSO na dany rok nie wprowadza nowości normatywnej. Ani w ustawie o zwalczaniu chorób zakaźnych, ani w rozporządzeniu nie sprecyzowano tych kwestii.

Należy w tym miejscu przejść do sedna oceny zgodności kwestionowanych przepisów z Konstytucją. Sprecyzowanie 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. Konkludując: w zamierzeniu ustawodawcy komunikat GIS ma mieć jedynie charakter techniczny i zawierać reguły instrumentalne kierowane do podmiotów organizacyjnie podległych GIS, jak i personelu medycznego. Uszczegółowienie 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.

Zestawienie związkowe przepisów będących przedmiotem kontroli pozwala zatem na taką rekonstrukcję normy, aby wydać wyrok zakresowy, albowiem niekonstytucyjność uwidacznia się dopiero przy łącznym ujęciu tych przepisów.

Trybunał ustosunkował się również do ewentualnego argumentu, że obowiązek szczepień ochronnych został ogólnie wskazany w ustawie, zatem niezależnie jakie będą dalsze regulacje, to i tak nie mają one znaczenia w perspektywie oceny konstytucyjności kwestionowanego unormowania, gdyż personel medyczny zaangażowany w procedurę obowiązkowych szczepień ochronnych będzie bowiem i tak musiał interpretować reguły instrumentalne z innych źródeł. Nie można się z takim argumentem zgodzić, albowiem – odwołując się do szeregu wartości demokratycznego państwa prawnego, wynikających z art. 2 Konstytucji, zwłaszcza zasady ochrony zaufania obywatela do państwa i stanowionego przez nie prawa, jak i wymogu ustawowej formy ograniczenia wynikającego z art. 31 ust. 3 Konstytucji – intensywność ingerencji w prawo podmiotowe musi być kontrolowalna przez obywatela, tj. wynikać z prawa powszechnie obowiązującego. Poddanie jednostki obowiązkowi szczepień ochronnych, czy też – w realiach niniejszej sprawy – ponoszenie odpowiedzialności za jego niezrealizowanie przez osobę, która sprawuje prawną pieczę nad osobą małoletnią, stanowi istotną ingerencję w prawa podmiotowe (art. 47 Konstytucji). W wypadku niezrealizowania ciążącego na jednostce obowiązku musi ona liczyć się z poważnymi konsekwencjami. Z tego względu musi być ona w stanie precyzyjnie ustalić treść ciążącego na niej obowiązku. Sytuacja, gdy jego treść jest współkształtowana komunikatem GIS, niebędącym aktem prawa powszechnie obowiązującego (*a contrario* art. 87 Konstytucji), jest niedopuszczalna.

Z tego względu w ocenie Trybunału Konstytucyjnego art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia w zakresie, w jakim termin wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczba dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych, określone są w PSO na dany rok, ogłaszanym przez GIS 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.

4. Skutki wyroku.

Stwierdzenie przez Trybunał Konstytucyjny niezgodności art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych w związku z § 5 rozporządzenia w zakresie, w jakim termin wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczba dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych, określone są w PSO na dany rok, ogłaszanym przez GIS w formie komunikatu, a nie przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 w związku z art. 87 Konstytucji powoduje konieczność dostosowania stanu prawnego przez właściwy organ władzy publicznej. Trybunał Konstytucyjny bowiem pełni rolę sądu prawa i zgodnie z wolą ustrojodawcy nie ma kompetencji prawotwórczych.

W ocenie Trybunału – wobec stwierdzenia niezgodności z Konstytucją normy – nie zaś art. 17 ust. 11 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, jak i § 5 rozporządzenia jako takich – zapewnienie stanu prawnego zgodnego z Konstytucją ciąży zarówno na ustawodawcy, jak i ministrze właściwym do spraw zdrowia. Istotne jest jednak to, że ingerencja ustawodawcy może nie być konieczna w razie odpowiedniego działania organu upoważnionego do wydania rozporządzenia.

Trybunał był świadomy, że materia dotycząca obowiązkowych szczepień ochronnych może ulegać potrzebie częstych zmian, co zależy od wielu czynników, w tym aktualnej wiedzy medycznej. Z tego względu Trybunał zasugerował dostosowanie stanu prawnego w pierwszej kolejności przez zmianę rozporządzenia.

Minister właściwy do spraw zdrowia może bowiem rozważyć określenie, w drodze rozporządzenia wydawanego na podstawie art. 17 ust. 10 ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, terminu wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczby dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych, w szczególności czy takie rozwiązanie mieści się w zakresie spraw przekazanych do uregulowania w art. 17 ust. 10 pkt 2 ustawy

o zwalczaniu chorób zakaźnych, tj. określenia wieku i innych okoliczności stanowiących przesłankę do nałożenia obowiązku szczepień ochronnych na osoby lub grupy osób obowiązane do poddawania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym przeciw chorobom zakaźnym. Powinno to umożliwić osiągnięcie efektu dwutorowej spójności normatywnej. Po pierwsze, w sposób konstytucyjnie dopuszczalny, w drodze rozporządzenia, w pełni sprecyzowany zostałyby ustawowy obowiązek szczepień ochronnych ciążyący na jednostce, która mogłaby ponosić odpowiedzialność w wypadku braku jego realizacji. Po drugie, PSO na dany rok, wydawany przez GIS w formie komunikatu, miałby wtedy czysto techniczny charakter. Minister właściwy do spraw zdrowia może rozważyć ponadto sugestie skarżącej, aby określić termin wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczbę dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych, w formie załącznika do rozporządzenia.

Jeżeli jednak zapewnienie stanu prawnego zgodnego z Konstytucją jedynie w drodze nowelizacji rozporządzenia nie będzie możliwe bez uszczegółowienia upoważnienia wynikającego z art. 17 ust. 10 lub zmiany innych przepisów ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, konieczne będzie również odpowiednie działanie ustawodawcy w tym zakresie.

Wyrok Trybunału nie pozbawia GIS kompetencji do ogłaszania w formie komunikatu, w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, PSO na dany rok, ani nie ogranicza zakresu treści, które mogą być zawarte w owym komunikacie. Innymi słowy, termin wymagalności obowiązkowych szczepień ochronnych, jak i liczba dawek poszczególnych obowiązkowych szczepień ochronnych powinny być – w ślad za źródłem powszechnie obowiązującego prawa – wskazane w PSO na dany rok, jednakże komunikat GIS nie może stanowić podstawy do rekonstrukcji zakresu nakazów wynikających z obowiązku szczepień ochronnych nałożonego na jednostkę na mocy ustawy.

W sprawie skarżącej niniejszy wyrok stanowi podstawę, o której mowa w art. 190 ust. 4 Konstytucji.

5. Utrata mocy obowiązującej.

Zgodnie z art. 190 ust. 3 Konstytucji, orzeczenie Trybunału wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, jednak Trybunał może określić inny termin utraty mocy obowiązującej aktu normatywnego.

Jako że wyrok w niniejszej sprawie nie odnosi się do zagadnienia zgodności z Konstytucją obowiązku poddania się obowiązkowym szczepieniom ochronnym jako takiego, konieczne jest zapewnienie stosownych ram realizacji tego obowiązku.

Trybunał dostrzegł potrzebę dostosowania stanu prawnego, a określenie w wyroku innego terminu utraty mocy obowiązującej jest niezbędne dla zapewnienia ciągłości realizacji obowiązku szczepień ochronnych. Termin 6 miesięcy, w ocenie Trybunału, powinien być wystarczający do dokonania stosownych zmian.

Z powyższych względów Trybunał Konstytucyjny orzekł jak w sentencji.