

RCL DPiO 5604-31/14

ANALIZA
WYROKU TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO
Z DNIA 26 LUTEGO 2014 R., SYGN. AKT K 22/10

I. INFORMACJE O ORZECZENIU:

1. Metryka orzeczenia:

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 lutego 2014 r., sygn. akt K 22/10. Sentencja orzeczenia została opublikowana w dniu 7 marca 2014 r. w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej pod poz. 287.

2. Sentencja orzeczenia:

Trybunał Konstytucyjny uznał, iż art. 115 § 7 zdanie pierwsze ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.), zwanej dalej „k.k.w.”, przez to że nakazuje obecność funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego podczas udzielania świadczenia zdrowotnego:

- 1) również osobom pozbawionym wolności, co do których nie jest to konieczne,
- 2) nie określa przesłanek uzasadniających odstępnie od tego nakazu

jest niezgodny z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

3. Utrata mocy obowiązującej niekonstytucyjnej regulacji:

Przepis art. 115 § 7 zdanie pierwsze k.k.w., utraci moc obowiązującą z upływem 12 miesięcy od dnia ogłoszenia analizowanego wyroku w Dzienniku Ustaw, tj. z upływem 7 marca 2015 r.

4. Stan prawny (na gruncie którego wydano orzeczenie):

W części szczególnej, w rozdziale X, w oddziale 4 k.k.w. określone zostały prawa i obowiązki skazanych, osadzonych w zakładach karnych, w tym reguły dotyczące udzielania im świadczeń zdrowotnych, wskazane w art. 115 § 7. Przepis ten stanowi, iż skazanemu

odbywającemu karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym typu zamkniętego świadczenia zdrowotne są udzielane w obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego. Ponadto zgodnie z tą regulacją, jedynie na wniosek funkcjonariusza lub pracownika podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności, świadczenia zdrowotne mogą być udzielane skazanemu bez obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego. Zatem możliwości złożenia takiego wniosku nie ma sam skazany.

Powyższy przepis został wprowadzony w celu zapewnienia bezpieczeństwa więziennemu personelowi medycznemu udzielającemu świadczeń zdrowotnych w jednostkach penitencjarnych, poprzez wprowadzenie ogólnej reguły uczestniczenia funkcjonariuszy Służby Więziennej w badaniach lekarskich. Zaznaczenia przy tym wymaga, że zaskarżona regulacja dotyczy wszystkich skazanych bez wyjątku. Tym samym swoim zakresem obejmuje ona więźniów, co do których powinny zostać zastosowane szczególne środki ostrożności, w tym zarówno więźniów, którzy potencjalnie mogą stwarzać w takich zakładach zagrożenie dla bezpieczeństwa personelu medycznego, jak i więźniów którzy potencjalnie nie stanowią takiego zagrożenia dla bezpieczeństwa zakładu. Do pierwszej z tych grup można zaliczyć skazanych, o których mowa m.in.:

- 1) w art. 88 § 3 - 5 k.k.w. tj. skazanych: stwarzających poważne zagrożenie społeczne albo poważne zagrożenie dla bezpieczeństwa zakładu penitencjarnego, skazanych za przestępstwo popełnione w zorganizowanej grupie albo związku mającym na celu popełnianie przestępstw, skazanych na karę dożywotniego pozbawienia wolności albo na karę 25 lat pozbawienia wolności;
- 2) w art. 88 § 6 pkt 2. tj. skazanych, którzy podczas pobytu w areszcie śledczym lub zakładzie karnym naruszyli w poważnym stopniu dyscyplinę i porządek, oraz oskarżonych aresztowanych tymczasowo z powodu obawy popełnienia kolejnego przestępstwa przeciwko życiu, zdrowiu lub bezpieczeństwu powszechnemu (art. 258 § 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego).

Natomiast do grupy więźniów niestwarzających potencjalnego zagrożenia można zaliczyć osoby wymienione m.in. w art. 88 § 5a, 5b i § 6 pkt 1 k.k.w., czyli:

- 1) skazanych objętych ochroną na mocy ustawy z dnia 25 czerwca 1997 r. o świadku koronnym (Dz. U. z 2007 r. Nr 36, poz. 232, ze zm.);
- 2) skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi;
- 3) skazanych za przestępstwo nieumyślne, skazanych odbywającego zastępczą karę pozbawienia wolności, osoby odbywającą karę aresztu oraz skazane kobiety, mimo tego, że w ich właściwości i warunki osobiste, sposób życia przed popełnieniem

przestępstwa, zachowanie po dokonaniu przestępstwa, negatywna ocena postawy i zachowania w areszcie śledczym wskazują na potrzebę wykonania kary w warunkach zwiększonej izolacji i zabezpieczenia.

W tym miejscu należy również wskazać na brzmienie art. 214 § 1 k.k.w., zgodnie z którym tymczasowo aresztowany korzysta co najmniej z takich uprawnień jakie przysługują skazanemu odbywającemu karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym typu zamkniętego. Ponadto nie stosuje się do niego ograniczeń innych niż te, które są konieczne do zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania karnego, utrzymania porządku i bezpieczeństwa w areszcie śledczym oraz zapobieżenia wzajemnej demoralizacji tymczasowo aresztowanych. W związku z powyższym zasady dotyczące badań lekarskich skazanego w zakładzie karnym typu zamkniętego mają również zastosowanie do tymczasowo aresztowanych. Podkreślenia przy tym wymaga, iż przepisy rozdziału XV, części szczególnej k.k.w., regulujące kwestie związane z tymczasowym aresztowaniem, podobnie jak w przypadku przepisów określających prawa i obowiązki skazanych (oddział 4, rozdział X, część szczególna k.k.w.) nie wyróżniają kategorii osób w stosunku, do których zachowanie szczególnych środków ostrożności podczas badania jest konieczne.

5. Powołany wzorzec konstytucyjny:

Za wzorzec kontroli w niniejszej sprawie przyjęto przepis z art. 47 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Zgodnie z art. 47 Konstytucji każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym. Z regulacji tej Trybunał wywodzi prawo do prywatności, które należy rozumieć jako „prawo do zachowania w tajemnicy informacji o swoim życiu prywatnym i odnosić do sfery autonomii informacyjnej jednostki” (wyrok TK z 13 grudnia 2011 r., sygn. K 33/08). Jednocześnie jak podkreślono w orzecznictwie Trybunału „w sferze życia osobistego jednostki mieści się również prawo do decydowania o ochronie własnego życia i zdrowia” (wyrok TK z 9 lipca 2009 r., sygn. SK 48/05).

Niemniej jednak wynikające z art. 47 Konstytucji prawo do prywatności nie jest absolutne i może podlegać pewnym ograniczeniom, ukształtowanym w sposób wynikający z art. 31 ust. 3 Konstytucji. Zatem jakiegokolwiek ograniczenie w korzystaniu z konstytucyjnych wolności i praw możliwe jest wyłącznie przy poszanowaniu zasady proporcjonalności wymagającej:

- 1) ustawowej formy ograniczenia praw i wolności;

- 2) istnienia w państwie demokratycznym konieczności wprowadzenia takiego ograniczenia;
- 3) istnienia funkcjonalnego związku ograniczenia prawa i wolności z realizacją wartości, takich jak bezpieczeństwo państwa, porządek publiczny, ochrona środowiska, zdrowia i moralności publicznej, wolności i praw innych osób;
- 4) nienaruszania istoty danego prawa lub wolności.

Tym samym za dopuszczalną, pod względem konstytucyjnym, należy uznać ingerencję w prywatność osoby skazanej (również tymczasowo aresztowanego) w celu zapewniania ochrony zdrowia osób udzielających świadczeń zdrowotnych. Jednakże niedopuszczalnym w świetle Konstytucji jest pozbawienie ww. osób prawa do prywatności w ogóle. Ma to szczególne znaczenie w obszarze opieki zdrowotnej, gdzie zapewnienie należytej poufności między personelem medycznym, a pacjentem powinno być zagwarantowane zawsze wtedy, gdy jest to możliwe.

Jak podkreślił Trybunał w przedmiotowej sprawie potencjalnie możliwe jest zapewnienie prywatności tej grupie więźniów, którzy odbywając karę długoterminową w zakładzie karnym typu zamkniętego, przez szereg lat nie zagrozili bezpieczeństwu innej osoby lub zakładu, czego ustawodawca wprowadzając niekonstytucyjną regulację nie zagwarantował. Podobnie w przypadku tymczasowo aresztowanych możliwe jest wyróżnienie kategorii osób w stosunku, do których zachowanie szczególnych środków ostrożności podczas badania nie jest konieczne. Ponadto ustawodawca ograniczając prawo do prywatności skazanego (również tymczasowo aresztowanego), przez wprowadzenie nakazu obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego podczas udzielania tym osobom świadczeń zdrowotnych, nie wskazał przesłanek uzasadniających wprowadzenie takiego nakazu. Tak ukształtowanym mechanizmem doprowadził do sytuacji, w której w sposób nieadekwatny ograniczone zostało, chronione art. 47 Konstytucji, prawo do prywatności pacjenta pozbawionego wolności.

W świetle powyższych okoliczności Trybunał orzekł niekonstytucyjność regulacji, która, po pierwsze, wprowadziła obowiązek uczestniczenia funkcjonariusza w badaniach lekarskich w stosunku do wszystkich skazanych (również tymczasowo aresztowanych) bez wyjątku. Tym samym nie rozróżniono kategorii osób w stosunku, do których obecność funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego jest niezbędna. Po drugie nie określiła okoliczności uzasadniających odstępianie od nakazu obecności funkcjonariusza podczas udzielania świadczenia zdrowotnego.

II. SKUTKI ORZECZENIA:

W przedmiotowym wyroku Trybunał odroczył utratę mocy obowiązującej zaskarżonego art. 115 § 7 zdanie pierwsze k.k.w. na 12 miesięcy. Powyższe oznacza, że do momentu nadejścia wskazanego przez Trybunał terminu, regulacja uznana za niezgodną z Konstytucją zachowuje moc obowiązującą, jednakże nie posiada już ona domniemania konstytucyjności, które zostało obalone wraz z ogłoszeniem ww. wyroku Trybunału.

Wykorzystując w niniejszej sprawie klauzulę odraczającą, Trybunał wskazał jednocześnie na konieczność podjęcia przez ustawodawcę prac legislacyjnych. Gdyby jednak nie podjęto takich prac, następstwem analizowanego wyroku, po upływie terminu odroczenia utraty mocy obowiązującej art. 115 § 7 zdanie pierwsze k.k.w., będzie eliminacja z systemu prawnego regulacji określającej sposób udzielania skazanym, odbywającym karę pozbawienia wolności w zakładzie karnym typu zamkniętego (również tymczasowo aresztowanym przebywającym w areszcie śledczym), świadczeń zdrowotnych. Natomiast w dalszym ciągu obowiązywać będzie zdanie drugie przepisu art. 115 § 7 k.k.w., odnoszące się, tak jak dotychczas, do sytuacji wyjątkowych, a zgodnie z którym na wniosek funkcjonariusza lub pracownika podmiotu leczniczego dla osób pozbawionych wolności, świadczenia zdrowotne mogą być udzielane skazanemu bez obecności funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego. Oznacza to, iż z systemu prawnego nie zostanie wyeliminowana wadliwa regulacja, gdyż w dalszym ciągu regułą będzie obecność funkcjonariuszy w trakcie badań skazanych (również tymczasowo aresztowanych), traktowanych jako jednorodna grupa.

III. WSKAZÓWKI DLA PRAWODAWCY:

W uzasadnieniu analizowanego wyroku, Trybunał wskazał, iż w celu jego wykonania ustawodawca powinien wyróżnić kategorie skazanych (tymczasowo aresztowanych), którzy potencjalnie mogą stwarzać zagrożenie dla bezpieczeństwa personelu medycznego i tym samym, wobec których świadczenia zdrowotne muszą być wykonywane w obecności funkcjonariusza Służby Więziennej. W przypadku osób skazanych będą to zarówno więźniowie mający status niebezpiecznych, jak i skazani, którzy naruszyli w poważnym stopniu dyscyplinę i porządek oraz skazani leczeni w pozawięziennej placówce medycznej. Natomiast spośród tymczasowo aresztowanych należy wyróżnić oskarżonych aresztowanych tymczasowo z powodu obawy popełnienia kolejnego przestępstwa przeciwko życiu, zdrowiu lub bezpieczeństwu powszechnemu, o których mowa w art. 258 § 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 89, poz. 555, z późn. zm.) oraz

pozostałych tymczasowo aresztowanych w początkowej fazie stosowania tego środka zapobiegawczego.

W pozostałym zakresie zasadą powinien być brak obecności funkcjonariusza przy udzielaniu świadczenia medycznego, chyba, że wniosek o taką obecność złoży członek personelu medycznego.

Natomiast w celu przybliżenia przesłanek uzasadniających odstąpienie od nakazu uczestniczenia funkcjonariusza podczas udzielania świadczenia zdrowotnego Trybunał wskazał, iż ustawodawca powinien uwzględnić:

- 1) w jakim systemie wykonywana jest kara – zgodnie z art. 81 k.k.w. karę pozbawienia wolności wykonuje się w systemie: programowego oddziaływania, terapeutycznym bądź zwykłym;
- 2) indywidualizację postępowania ze skazanymi - art. 82 § 1 k.k.w. daje możliwość indywidualizacji tego postępowania np. w celu zapobieżenia szkodliwym wpływom skazanych zdemoralizowanych, czy wyboru właściwego systemu wykonania kary – jak również klasyfikację skazanych, o której mowa w art. 82 § 2 k.k.w., m.in. ze względu na ich płeć, wiek, czy też stan zdrowia;
- 3) skazanych „chronionych” z racji konkretnych cech – wskazać przy tym należy, iż przepisy k.k.w. w art. 88 § 5a, 5b oraz § 6 k.k.w. określają tego typu skazanych, do których należy odpowiednio skazany objęty ochroną na mocy ustawy z dnia 25 czerwca 1997 r. o świadku koronnym (Dz. U. z 2007 r. Nr 36, poz. 232 z późn. zm.) [art. 88 § 5a k.k.w], skazany niepsychotyczny z zaburzeniami psychicznymi [art. 88 § 5b k.k.w] oraz skazany, co do którego istnieje możliwość osadzenia w zakładzie karnym typu zamkniętego ze względu na zagrożenie społeczne albo zagrożenia dla bezpieczeństwa zakładu [art. 88 § 6 k.k.w].

IV. WYKONANIE ORZECZENIA:

1. Potrzeba wykonania orzeczenia:

Biorąc pod uwagę, fakt, iż eliminacja z systemu prawnego art. 115 § 7 zdanie pierwsze nie przywróci stanu konstytucyjności regulacji dotyczącej udzielania świadczeń zdrowotnych skazanym oraz tymczasowo aresztowanym, zasadnym jest podjęcie działań legislacyjnych mających na celu:

- 1) wprowadzenie reguły, która przewidywałaby udzielanie świadczeń zdrowotnych skazanemu oraz tymczasowo aresztowanemu, bez obecności funkcjonariusza

niewykonującego zawodu medycznego, jeżeli wobec ww. osób nie byłoby konieczne wprowadzenie szczególnych środków ostrożności. Wyjątkowo zaś obecność takiego funkcjonariusza byłaby możliwa, jeżeli zawnioskowałby o nią pracownik podmiotu leczniczego;

- 2) w nawiązaniu do wprowadzonego wyjątku - określenie przesłanek warunkujących konieczność obecności funkcjonariusza w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych skazanemu bądź tymczasowo aresztowanemu, uwzględniających ich szczególną sytuację (np. wiek, płeć, stan zdrowia osoby skazanej, czy tymczasowo aresztowanego).

2. Podmiot właściwy w zakresie objętym orzeczeniem:

Minister Sprawiedliwości.

3. Etap prac nad projektem wykonującym orzeczenie:

Zgodnie z informacją przekazaną przez Ministra Sprawiedliwości w piśmie z dnia 7 maja 2014 r. inicjatywę w zakresie wykonania niniejszego wyroku planuje Senat Rzeczypospolitej Polskiej. Tym samym Minister nie będzie podejmował odrębnych działań w tym zakresie.

D Y R E K T O R
Departamentu Prawnego i Orzecznictwa

J. Mlynocka
dr Barbara Trojanowska-Wysocka

2.06.2014.
Decyzja
Spółka

Handwritten text, possibly a signature or name, located in the lower-left quadrant of the page.