

Warszawa, 11.1.2024

RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Marcin Wiącek

VII.501.179.2023.MK

Trybunał Konstytucyjny w
Warszawie

sygn. akt K 16/23

Pismo procesowe Rzecznika Praw Obywatelskich

Uzasadnienie stanowiska

W ślad za pismem Rzecznika Praw Obywatelskich (RPO) z dnia 13 listopada 2023 r. (nr pisma: VII.501.179.2023.MK), w którym Rzecznik zgłosił swój udział w postępowaniu w sprawie o sygn. akt K 16/23, przedstawiam pisemne uzasadnienie stanowiska.

1. Przedmiot kontroli

Wniosek Prezydenta RP, złożony w trybie kontroli następczej, dotyczy ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. poz. 1972; dalej także jako: u.n.z.m.). Ustawa reguluje zasady wykonywania niektórych zawodów medycznych takich jak: asystentka stomatologiczna, elektroradiolog, higienistka stomatologiczna, instruktor terapii uzależnień, opiekun medyczny, optometrysta, ortoptystka, podiatra, profilaktyk, protetyk słuchu, technik farmaceutyczny, technik masażysta, technik ortopeda, technik sterylizacji medycznej, terapeuta zajęciowy (art. 1 u.n.z.m.).

Należy dodać, że zgodnie z art. 108 tej ustawy, wchodzi ona w życie po upływie 6. miesięcy od dnia ogłoszenia (z wyjątkiem niektórych wskazanych przepisów). Zakwestionowane przepisy - tj. art. 4 ust. 3 w zw. z art. 4 ust. 1 pkt 12 ustawy - wchodzi w życie w dniu 26 marca 2024 r. Należy przy tym wskazać, że już na etapie prac legislacyjnych zgłaszane były uwagi dotyczące niekonstytucyjności zakwestionowanego przez Prezydenta przepisu. Poprawka Senatu RP została jednak odrzucona przez Sejm RP¹.

Przedmiotem wniosku Prezydenta RP są regulacje odnoszące się do informacji zawartych w Centralnym Rejestrze Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego (dalej także jako: Centralny Rejestr Zawodów Medycznych, CRZM). Zgodnie z art. 3 ust. 1 u.n.z.m Centralny Rejestr Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego jest rejestrem publicznym w rozumieniu art. 3 pkt 5 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2023 r. poz. 57, 1123, 1234 i 1703), prowadzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Co ważne, warunkiem dopuszczenia do wykonywania zawodu medycznego jest zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 6

¹ Zob. poprawki Senatu RP, druk: 1016, druk sejmowy nr 3183.

ustawy wpis do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego. Jak dodatkowo stanowi art. 2 ust. 3 u.n.z.m., osoba wykonująca zawód medyczny, która spełnia warunki określone w ust. 1 pkt 1-5, podlega wpisowi do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego. Zawód medyczny można wykonywać od dnia uzyskania tego wpisu.

Art. 4 ustawy wskazuje szeroki zakres danych gromadzonych w rejestrze. Zgodnie zaś z art. 4 ust. 3 u.n.z.m. rejestr jest jawny w zakresie danych i informacji dotyczących osoby wykonującej zawód medyczny, o których mowa w ust. 1 pkt 1-4, pkt 5 lit. a oraz pkt 8-13 ustawy.

Jak stanowi zakwestionowany przez Wnioskodawcę art. 4 ust. 1 pkt 12 ustawy rejestr obejmuje datę utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego wraz z podaniem przyczyny. Informacje te, w myśl art. 4 ust. 3 u.n.z.m., są zatem jawne w Centralnym Rejestrze Zawodów Medycznych. Należy przy tym podkreślić, że udostępnienie i rozpowszechnianie informacji o osobach wykonujących zawód medyczny za pomocą publicznego rejestru dostępnego w Internecie oznacza, że dane te będą dostępne dla nieograniczonego kręgu osób na całym świecie praktycznie bez żadnych ograniczeń.

Przyczyny utraty uprawnień do wykonywania zawodu medycznego, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 12 ustawy wynikają z art. 10 tej ustawy. Zgodnie art. 10 ust. 1 ustawy osoba wykonująca zawód medyczny traci uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego w przypadku: 1) utraty albo ograniczenia zdolności do czynności prawnych; 2) pozbawienia praw publicznych; 3) prawomocnego skazania za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe; 4) pozbawienia uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego, o którym mowa w art. 68 pkt 5 ustawy. Zgodnie z art. 68 pkt 5 ustawy pozbawienie

uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego jest karą za przewinienie zawodowe.

Odnosząc się do tych przesłanek, należy zgodzić się z Wnioskodawcą, że ujawnienie takich informacji w rejestrze publicznym, które odnoszą się do szczególnej kategorii danych, tj. danych dotyczących zdrowia, orzeczeń karnych czy dyscyplinarnych, nieograniczonej liczbie osób, stanowi nieproporcjonalne ograniczenie prawa do prywatności i ochrony danych osobowych. W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich zakwestionowany art. 4 ust. 3 w związku z art. 4 ust. 1 pkt 12 ustawy o niektórych zawodach medycznych jest przez to niezgodny z art. 47 oraz art. 51 ust. 2 Konstytucji RP w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP w zakresie, w jakim przewiduje, że Centralny Rejestr Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego jest jawny w odniesieniu do informacji o przyczynie utraty przez osobę wykonującą zawód medyczny uprawnień do wykonywania tego zawodu.

2. Wzorce kontroli

Artykuł 47 Konstytucji RP statuuje prawo jednostki do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz prawo decydowania o swoim życiu osobistym. Przepis ten gwarantuje wolność decydowania o sobie i o swoim życiu, której towarzyszy spoczywający na państwie i podmiotach prywatnych obowiązek nienaruszania tej wolności i nieingerencji w sferę przez nią wyznaczoną. Jak podkreśla się w doktrynie, uprawnienia jednostki wyrażone w art. 47 Konstytucji RP nie ograniczają się jedynie do zakazu ingerencji władzy publicznej w sfery normowane w tym przepisie, ale dają podstawę także do domagania się przez jednostkę od władzy publicznej zapewnienia efektywnej ochrony wartości w nim wyrażonych (tak: M. Safjan, *Konstytucja RP. Komentarz do art. 1-86*, Tom I,

Komentarz do art. 47, Legalis Nb 50).

Artykuł 51 ust. 2 Konstytucji RP uniemożliwia zaś władzy publicznej pozyskiwanie, gromadzenie i udostępnianie innych informacji o obywatelach niż niezbędne w demokratycznym państwie prawnym. Choć ten ostatni przepis jest adresowany przede wszystkim do ustawodawcy zwykłego, to jednak w świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego należy także z niego wywodzić prawo podmiotowe jednostki do ochrony jej autonomii informacyjnej, w tym zwłaszcza ochrony danych osobowych (por. np. wyroki o sygn. akt SK 40/01 i K 45/02). Wspomniana autonomia informacyjna stanowi istotny element składowy konstytucyjnego prawa do prywatności i oznacza prawo do samodzielnego decydowania o ujawnianiu innym informacji dotyczących swojej osoby oraz prawo do sprawowania kontroli nad tymi informacjami, jeżeli znajdują się one w posiadaniu innych podmiotów (por. np. wyroki TK o sygn. akt K 8/04 i K 33/08).

Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 20 stycznia 2015 r., sygn. akt K 39/12, wskazał, że „konstytucyjna ochrona prywatności to w szczególności możliwość samodzielnego decydowania o ujawnianiu innym podmiotom informacji dotyczących własnej osoby, a także sprawowania kontroli nad tymi informacjami, nawet jeżeli znajdują się w posiadaniu innych osób (autonomia informacyjna jednostki) oraz możliwość samostanowienia o swym życiu osobistym w aspekcie przedmiotowym, podmiotowym oraz czasowym (autonomia decyzyjna jednostki). W sferze autonomii informacyjnej normy konstytucyjne gwarantują jednostce ochronę przed pozyskiwaniem, przetwarzaniem, przechowywaniem i ujawnieniem, w sposób naruszający reguły przydatności, niezbędności i proporcjonalności *sensu stricto*, informacji m. in. o: a) stanie zdrowia (...); b) sytuacji majątkowej (...); c) sytuacji rodzinnej (...); d) przeszłości politycznej lub społecznej (...); e) nazwisku lub wizerunku (...) lub f) innych informacji niezbędnych dla działań organów władzy publicznej (...). W sferze

autonomii decyzyjnej normy konstytucyjne gwarantują jednostce ochronę przed - dokonaną z naruszeniem reguły przydatności, niezbędności i proporcjonalności *sensu stricto* - ingerencją w decyzje jednostki m. in. o: własnym życiu lub zdrowiu".

Jak podkreślał Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 20 listopada 2002 r., sygn. akt K 41/02, „istnienie w art. 51 ust. 2 Konstytucji RP odrębnej regulacji dotyczącej proporcjonalności wkraczania w prywatność jednostki należy tłumaczyć tym, że naruszenia autonomii informacyjnej poprzez żądanie niekoniecznych, lecz wygodnych dla władzy publicznej informacji o jednostce, jest typowym dla czasów współczesnych instrumentem, po który władza publiczna chętnie sięga i dzięki któremu uzyskuje potwierdzenie swej pozycji wobec jednostki. Autonomia informacyjna, której wyodrębnienie normatywne z całości ochrony prywatności przewiduje art. 51 Konstytucji RP, jest uzasadniona częstotliwością, uporczywością i typowością wkraczania w prywatność przez władzę publiczną. Normatywne wyodrębnienie, ustanowienie w art. 51 ust. 2 Konstytucji RP odrębnego zakazu - ułatwia dostrzeżenie takiego wkroczenia i upraszcza przedmiot dowodu, iż takie wkroczenie nastąpiło. Przedmiotem dowodu staje się wtedy bowiem tylko to, czy pozyskiwanie informacji było konieczne, czy tylko „wygodne” lub „użyteczne” dla władzy. Dowodu wymaga, że złamanie autonomii informacyjnej było konieczne (niezbędne) w demokratycznym państwie prawnym” (zob. też wyrok TK z dnia 30 lipca 2014 r., sygn. akt K 23/11).

Należy podkreślić, że prawo do prywatności ma charakter szczególny w systemie ochrony praw i wolności konstytucyjnych (por. art. 233 ust. 1 Konstytucji RP). Jak wskazał Trybunał Konstytucyjny w przytaczanym już wyżej wyroku z dnia 20 listopada 2002 r., sygn. akt K 41/02, nawet stan wojenny i wyjątkowy „nie zezwalają ustawodawcy na złagodzenie przesłanek, przy spełnieniu których można wkroczyć w sferę życia

prywatnego, nie narażając się na zarzut niekonstytucyjnej arbitralności".

W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego podkreśla się również na immanentny związek prywatności z ochroną godnością ludzką, zauważając, że „zachowanie przez człowieka godności wymaga bowiem poszanowania jego sfery czysto osobistej, gdzie nie jest narażony na konieczność „bycia z innymi” czy „dzielenia się z innymi” swoimi przeżyciami czy doznaniem o intymnym charakterze. Dlatego sfera prywatna jest zbudowana z różnych kręgów w mniejszym lub większym stopniu otwartych (prawie) na oddziaływanie zewnętrzne, gdzie konstytucyjna aprobata dla władcze go wkroczenia przez władzę nie jest jednakowa” (zob. wyrok TK z dnia 12 grudnia 2005 r., sygn. akt K 32/04).

Trybunał wskazywał także, że art. 51 ust. 2 Konstytucji RP chroni obywateli polskich, wprowadzając dla władz publicznych (władzy ustawodawczej, wykonawczej, sądowniczej) zakaz wkraczania w autonomię informacyjną jednostki w sposób zbędny z punktu widzenia standardów demokratycznego państwa prawa. Ani więc względy celowości, ani wygody władzy nie uzasadniają naruszenia autonomii informacyjnej jednostki. Jej naruszenie może nastąpić, jeżeli jest to konieczne w demokratycznym państwie prawnym. O tym, na co standardy państwa prawa w tym zakresie nie zezwalają, dokładniej jest mowa w art. 31 ust. 3 Konstytucji RP, wprowadzającym zasadę proporcjonalności w zakresie ograniczeń przez władzę w korzystaniu z wszelkich konstytucyjnych wolności i praw - nie tylko tych, których dotyczą art. 47 i art. 51 Konstytucji RP. Wzajemna relacja między tymi dwoma przepisami Konstytucji polega bowiem na tym, że autonomia informacyjna (art. 51 Konstytucji RP) jest jednym z komponentów prawa do prywatności w szerokim, przyjętym w art. 47 Konstytucji RP, tego słowa znaczeniu. Dlatego też ograniczenie korzystania z autonomii informacyjnej podlega rygorom wynikającym z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP (zob. wyrok TK w sprawie o sygn. akt K 41/02).

Zgodnie z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane wyłącznie 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.

Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie wskazywał na to, że model państwa demokratycznego wymaga zachowania zasady proporcjonalności. Rozważania w tym względzie prowadzą do udzielenia odpowiedzi na trzy pytania: 1) czy wprowadzona regulacja jest w stanie doprowadzić do zamierzonych przez nią skutków, 2) czy regulacja ta jest niezbędna dla ochrony interesu publicznego, z którym jest powiązana, 3) czy efekty wprowadzonej regulacji pozostają w proporcji do ciężarów nakładanych przez nią na obywatela. Zasada proporcjonalności łączy się z zakazem nadmiernej ingerencji w sferę praw i wolności konstytucyjnych jednostki. Przy ocenie, czy zakaz nadmiernej ingerencji został naruszony, tzn. czy ingerencja była wyrazem konieczności i została przeprowadzona tylko w koniecznym wymiarze, uwzględnia się specyfikę poszczególnych praw i wolności; surowsze standardy dotyczą tu praw osobistych i politycznych niż ekonomicznych i socjalnych (zob. wyroki TK: z dnia 26 kwietnia 1995 r., sygn. akt K 11/94; oraz z dnia 31 stycznia 1996 r., sygn. akt K 9/95).

W wyroku z dnia 30 lipca 2014 r., o sygn. akt K 23/11, TK stwierdził, że konstytucyjna regulacja prywatności implikuje w szczególności zakaz domniemywania kompetencji władzy publicznej w zakresie ingerencji w prywatność, nakaz powstrzymania się od niedopuszczalnej konstytucyjnie ingerencji zarówno przez organy władzy publicznej, jak i podmioty prawa prywatnego, oraz nakaz stworzenia przez państwo warunków, w których jednostka może swobodnie i bezpiecznie korzystać ze swych konstytucyjnych praw.

3. Standardy międzynarodowe i europejskie w zakresie prawa do prywatności i ochrony danych osobowych

3.1. Prawo do prywatności i ochrony danych osobowych gwarantowane są również w art. 7 i 8 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej (dalej także jako: KPP UE; Karta). W myśl art. 52 ust. 1 Karty mogą zostać wprowadzone ograniczenia, o ile są one przewidziane ustawą, szanują istotę tych praw i wolności oraz, z zastrzeżeniem zasady proporcjonalności, są konieczne i rzeczywiście odpowiadają celom interesu ogólnego uznawanym przez Unię Europejską lub potrzebom ochrony praw i wolności innych osób.

W ramach Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności (dalej jako: EKPC) ochronę prywatności gwarantuje art. 8 Konwencji. Zgodnie z art. 8 ust. 2 EKPC „[n]iedopuszczalna jest ingerencja władzy publicznej w korzystanie z tego prawa z wyjątkiem przypadków przewidzianych przez ustawę i koniecznych w demokratycznym społeczeństwie z uwagi na [...] ochronę praw i wolności osób”.

W tym miejscu należy zwrócić uwagę, że Trybunał Sprawiedliwości UE (dalej jako: TSUE) wielokrotnie podkreślał, że udostępnianie danych osobowych osobom trzecim w publicznych rejestrach za pomocą Internetu stanowi ingerencję w prawa podstawowe ustanowione w art. 7 i 8 Karty Praw Podstawowych UE, niezależnie od tego, w jaki sposób te dane zostaną później wykorzystane (zob. wyrok TSUE z dnia 22 listopada 2022 r. w połączonych sprawach C-37/20 i C-601/20, a także wyrok z dnia 21 czerwca 2022 r., *Ligue des droits humains*, w sprawie C-817/19, pkt 96 i przytoczone tam orzecznictwo). TSUE wskazał przy tym, że „nie można dążyć do celu interesu ogólnego bez uwzględnienia okoliczności, że należy pogodzić go z prawami podstawowymi, których dotyczy środek, dokonując zapewniającego równowagę wyważenia między celem interesu ogólnego z

jednej strony a rozpatrywanymi prawami z drugiej strony" (zob. wyrok TSUE z dnia 1 sierpnia 2022 r., *Vyriausioji tarnybinės etikos komisija*, w sprawie C-184/20, pkt 112; oraz wyrok z dnia 5 kwietnia 2022 r., *Commissioner of An Garda Siochóna i in.*, w sprawie C-140/20).

Trybunał Sprawiedliwości UE uznał, że doszło do nieproporcjonalnego ograniczenia prawa do prywatności i ochrony danych osobowych w związku z upublicznieniem danych osobowych zawartych w rejestrach publicznych w wyrokach: z dnia 5 czerwca 2023 r., *Komisja przeciwko Polsce*, w sprawie C-204/21, dotyczącym obowiązku składania i upublicznienia przez polskich sędziów oświadczenia o członkostwie w zrzeszeniach; z dnia 22 listopada 2022 r. w połączonych sprawach C-37/20 i C-601/20 w odniesieniu do rejestru beneficjentów rzeczywistych; z dnia 9 listopada 2010 r., *Volker und Markus Schecke i Eifert*, w sprawach C-92/09 i C-93/095, w odniesieniu do obowiązku publikowania na stronie internetowej danych dotyczących beneficjentów pomocy z unijnych funduszy rolnych i rozwoju obszarów wiejskich; wyrok Wielkiej Izby z dnia 22 czerwca 2021 r., *Latvijas Republikas Saeima (Points de penalite)*, w sprawie C-439/19, dotyczącej publicznego rejestru zawierającego informacje na temat punktów karnych za wykroczenia drogowe,

Trybunał Sprawiedliwości UE podkreślał w swoich orzeczeniach, że nieodłącznym elementem publicznego udostępnienia informacji w rejestrach publicznych jest to, że „informacje te są wówczas dostępne dla potencjalnie nieograniczonej liczby osób, tak, że takie przetwarzanie danych osobowych może umożliwić swobodny dostęp do tych informacji również osobom, które ze względów niezwiązanych z celem realizowanym przez ten środek dążą do uzyskania informacji na temat sytuacji w szczególności materialnej i finansowej (...). Wydaje się to łatwe, tym bardziej gdy (...) dane te można przeglądać w Internecie. Ponadto potencjalnie poważne konsekwencje dla zainteresowanych osób

wynikające z ewentualnego niewłaściwego wykorzystania ich danych osobowych powoduje fakt, że po ich publicznym udostępnieniu dane te mogą być nie tylko swobodnie przeglądane, ale także przechowywane i rozpowszechniane, a w przypadku takiego kolejnego przetwarzania trudniejsza, a nawet iluzoryczna staje się dla tych osób skuteczna obrona przed niewłaściwym wykorzystaniem" (wyrok TSUE z dnia 22 listopada 2022 r. w połączonych sprawach C-37/20 i C-601/20, dotyczący rejestru beneficjentów rzeczywistych).

Jak przy tym wskazał TSUE, „zawodowy charakter czynności, których dotyczą dane, nie implikuje braku prawa do prywatności" (wyrok z dnia 9 listopada 2010 r., *Volker und Markus Schecke i Eifert*, w połączonych sprawach C-92/09 i C-93/095). Trybunał Sprawiedliwości UE, odnosząc się do charakteru udostępnianych danych odnośnie do danych dotyczących polskich sędziów, podkreślił także, że „w szczególnym kontekście właściwym danemu państwu członkowskiemu, w którym zostały przyjęte zakwestionowane przepisy krajowe, udostępnienie rozpatrywanych danych osobowych w postaci elektronicznej może na przykład narażać sędziów na ryzyko niezasłużonej stygmatyzacji, wpływając w nieuzasadniony sposób na ich postrzeganie zarówno przez jednostki, jak i przez ogół społeczeństwa, a także na ryzyko niesłusznego utrudnienia rozwoju ich kariery" (wyrok z dnia 5 czerwca 2023 r., *Komisja przeciwko Polsce*, w sprawie C -204/21).

Europejski Trybunał Praw Człowieka, odnosząc się do publicznego udostępniania danych w Internecie, wskazał z kolei, że „Internet jest narzędziem komunikacji i przekazu informacji szczególnie odróżniającym się od mediów drukowanych, zwłaszcza jeśli chodzi o możliwości przechowywania i przesyłania informacji. Elektroniczna sieć obsługująca miliardy użytkowników na całym świecie nie jest i potencjalnie nigdy nie będzie podlegała tym samym regulacjom i zasadom kontroli. Ryzyko wyrządzenia szkody przez treści i przekazy zamieszczane w Internecie przy

wykonywaniu i korzystaniu przez jednostki z wolności i praw człowieka - zwłaszcza prawa do poszanowania życia prywatnego - jest z całą pewnością wyższe niż ryzyko pochodzące ze strony prasy. Dlatego też reguły rządzące powielaniem materiałów pochodzących z mediów drukowanych i Internetu mogą się między sobą różnić. Te ostatnie niewątpliwie muszą zostać przystosowane do specyficznych wymogów technologii w celu zapewnienia ochrony odpowiednich praw i wolności" (zob. wyrok ETPCz z dnia 5 maja 2011 r. w sprawach *Pravoye Delo i Shtekel przeciwko Ukrainie*, nr 33014/05, § 63, ECHR 2011, oraz wyrok ETPCz z dnia 16 lipca 2013 r. w sprawie *Węgrzynowski and Smolczewski przeciwko Polsce*, nr 33846/07, § 58).

W wyroku Wielkiej Izby ETPCz z dnia 9 marca 2023 r. w sprawie *L.B. przeciwko Węgrom*, nr 36345/16, Trybunał uznał, że nieproporcjonalną ingerencją w prawo do prywatności, o którym mowa w art. 8 Konwencji, stanowi publikacja na stronie internetowej organu podatkowego listy zawierającej dane osobowe dłużników podatkowych. Trybunał podkreślał, że o ile można powiedzieć, że publikacja wykazu odpowiadała interesowi publicznemu, to nie przeanalizowano, w jakim zakresie publikacja wszystkich danych, o których mowa, a w szczególności adresu zamieszkania dłużnika podatkowego, była konieczna w celu osiągnięcia pierwotnego celu gromadzenia odpowiednich danych osobowych w interesie dobrobytu gospodarczego kraju. Europejski Trybunał Praw Człowieka wskazał, że ochrona danych osobowych ma fundamentalne znaczenie dla korzystania przez osobę z jej prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego, gwarantowanego przez art. 8 Konwencji. Prawo krajowe musi zapewniać odpowiednie gwarancje zapobiegające takiemu wykorzystaniu danych osobowych, które może być niezgodne z gwarancjami zawartymi w art. 8 Konwencji. W ocenie Trybunału, w badanej sprawie, nie wzięto pod uwagę potencjalnego zasięgu medium użytego do rozpowszechniania przedmiotowych informacji, a mianowicie faktu, że publikacja danych

osobowych na stronie internetowej Urzędu Skarbowego oznaczała, że niezależnie od motywów, każdy na świecie, kto miał dostęp do Internetu, miał również nieograniczony dostęp do informacji o nazwisku i adresie zamieszkania każdego dłużnika podatkowego z wykazu, przy czym ryzyko ponownej publikacji było naturalną, prawdopodobną i przewidywalną konsekwencją pierwotnego opublikowania.

3.2. Mając powyższe na uwadze, należy również wskazać, że przetwarzanie danych osobowych osób wykonujących zawód medyczny na podstawie ustawy o niektórych zawodach medycznych powinno odbywać się zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016

r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.2016.119.1 ze sprost.; dalej także jako: rozporządzenie 2016/679 albo RODO). Informacje gromadzone, a także udostępniane w Centralnym Rejestrze Zawodów Medycznych, dotyczą bowiem przetwarzania danych osobowych, o którym mowa w art. 2 ust. 1 rozporządzenia 2016/679.

Należy przy tym zauważyć, że przetwarzane informacje dotyczą szerokiego zakresu danych, tj. danych identyfikujących, danych dotyczących wpisu, wykształcenia lub kwalifikacji, wykonywania zawodu - w tym zgodnie z kwestionowanym przepisem, przyczyn utraty prawa do wykonywania zawodu - a także, odwzorowane cyfrowo, dokumenty. Zgodnie z art. 3 ust. 2 u.n.z.m. administratorem danych zawartych w rejestrze jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Przetwarzanie danych osobowych musi odbywać się zgodnie z zasadami określonymi w art. 5 ust. 1 rozporządzenia 2016/679. W kontekście niniejszej sprawy, w odniesieniu do ujawnienia informacji o

przyczynie utraty uprawnienia do wykonywania zawodu w Centralnym Rejestrze Publicznym, należy w szczególności wskazać na zasadę zgodności z prawem (art. 5 ust. 1 lit. a RODO), zasadę minimalizacji danych - zgodnie z którą dane osobowe muszą być adekwatne, stosowne oraz ograniczone do tego, co niezbędne do celów, w jakich są przetwarzane, i która wyraża zasadę proporcjonalności - (art. 5 ust. 1 lit. c RODO), a także zasadę integralności i poufności (art. 5 ust. 1 lit. f RODO).

W tym miejscu należy wskazać, że art. 6 ust. 1 akapit pierwszy rozporządzenia 2016/679 przewiduje wyczerpujący i zamknięty wykaz przypadków, w których przetwarzanie danych osobowych może zostać uznane za zgodne z prawem. Zgodnie z art. 6 ust. 1 akapit pierwszy lit. c rozporządzenia 2016/679 przetwarzanie danych jest zgodne z prawem wyłącznie w przypadkach, gdy jest ono niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze. Zgodnie z art. 6 ust. 1 akapit pierwszy lit. e RODO zgodne z prawem jest także przetwarzanie, które jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi. W odniesieniu do tych przykładów zgodności przetwarzania z prawem art. 6 ust. 3 rozporządzenia 2016/679 uściśla, że podstawa przetwarzania musi być określona w prawie Unii lub w prawie państwa członkowskiego, któremu podlega administrator danych, oraz że ta podstawa prawna powinna służyć realizacji celu leżącego w interesie publicznym i być proporcjonalna do zamierzonego prawnie uzasadnionego celu. Ponieważ wymogi te stanowią wyraz wymogów wynikających z art. 52 ust. 1 Karty Praw Podstawowych UE, należy je interpretować w świetle tego właśnie postanowienia (por. wyrok TSUE z dnia 1 sierpnia 2022 r., *Vyriausioji tarnybinės etikos komisija*, w sprawie C-184/20, EU:C:2022:601, pkt 69).

W motywie 39 rozporządzenia 2016/679 podkreślono w

szczególności, że wymóg konieczności jest spełniony, jeżeli zamierzonego celu interesu ogólnego nie można racjonalnie osiągnąć w sposób równie skuteczny za pomocą innych środków, w mniejszym stopniu naruszających prawa podstawowe osób, których dane dotyczą, zwłaszcza prawa do poszanowania życia prywatnego i prawa do ochrony danych osobowych zagwarantowanych w art. 7 i 8 Karty Praw Podstawowych UE, ponieważ odstępstwa od zasady ochrony takich danych i jej ograniczenia powinny być stosowane w granicach tego, co jest ściśle konieczne (zob. powołany wyżej wyrok TSUE w sprawie C-204/21).

Ponadto, w myśl art. 9 ust. 1 rozporządzenia 2016/679 zabrania się przetwarzania danych osobowych ujawniających dane dotyczące zdrowia. Chodzi tu o szczególne kategorie danych osobowych, które w motywie 10 rozporządzenia 2016/679 są również kwalifikowane jako „dane wrażliwe” (w ten sposób były one również określane w polskiej ustawie o ochronie danych osobowych z 1997 r.). Określone wyjątki od takiego zakazu przewidziano w art. 9 ust. 2 rozporządzenia 2016/679.

Art. 10 rozporządzenia 2016/679 przewiduje dodatkowo, że przetwarzania danych osobowych dotyczących wyroków skazujących oraz czynów zabronionych lub powiązanych środków bezpieczeństwa na podstawie art. 6 ust. 1 RODO wolno dokonywać wyłącznie pod nadzorem władz publicznych lub jeżeli przetwarzanie jest dozwolone prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego przewidującymi odpowiednie zabezpieczenia praw i wolności osób, których dane dotyczą. Wszelkie kompletne rejestry wyroków skazujących są prowadzone wyłącznie pod nadzorem władz publicznych.

4. Ocena proporcjonalności rozwiązania przyjętego w art. 4 ust. 1 pkt 12 w zw. z art. 4 ust. 3 ustawy o niektórych zawodach medycznych ograniczającego prawo do prywatności i ochrony danych osobowych

4.1. Przechodząc do oceny proporcjonalności przyjętych przez ustawodawcę rozwiązań, w pierwszej kolejności należy wskazać, że osoby wykonujące zawód medyczny na podstawie ustawy o niektórych zawodach medycznych należy uznać za osoby wykonujące zawód zaufania publicznego. Zakres dopuszczalnej ingerencji w sferę prywatności osób wykonujących ten zawód jest ujmowany szerzej.

Trybunał Konstytucyjny wskazywał, że osoby pełniące funkcje publiczne „ze względu na prawo obywateli do uzyskiwania informacji o działalności organów władzy publicznej, muszą się liczyć z obowiązkiem ujawnienia przynajmniej niektórych aspektów swego życia prywatnego” (wyrok TK z dnia 13 lipca 2004 r., sygn. akt K 20/03). Ustawa zasadnicza wiąże z jego wykonywaniem prawo innych obywateli do dostępu do takiej informacji (art. 61 ust. 1 Konstytucji RP), a więc przewiduje jego ograniczenie ze względu na prawa i wolności innych osób (art. 61 ust. 3 w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP). Uszczuplenie tej płaszczyzny nie może jednak odbywać się w sposób dowolny, zaś granice tej ingerencji wyznaczane są przez przesłanki wynikające z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP. Dodatkowo z art. 51 ust. 2 Konstytucji RP wynika, że „władze publiczne nie mogą pozyskiwać, gromadzić i udostępniać innych informacji o obywatelach niż niezbędne w demokratycznym państwie prawnym”. Upublicznienie informacji o przyczynach utraty uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego powinno zatem mieć miejsce wyłącznie w sytuacji, gdy jest to „niezbędne w demokratycznym państwie prawnym”.

Należy przy tym wskazać, że Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 20 marca 2006 r., sygn. akt K 17/05, w którym badał konstytucyjność art. 5 ust. 2 zd. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r., o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 902) ograniczającego prawo do ochrony prywatności osób pełniących funkcje publiczne w zakresie informacji mających związek z pełnieniem tych funkcji, podkreślał, że „istnienie

gwarancji i realizacja konstytucyjnego prawa do informacji nie mogą prowadzić do wniosku o wyłączeniu w wypadku osób publicznych ochrony innych praw, jakie wszelkim osobom gwarantuje Konstytucja, a których realizacja mogłaby kolidować z prawem do informacji. Dotyczy to przede wszystkim, choć nie tylko, gwarantowanej konstytucyjnie ochrony sfery prywatności".

W tym miejscu, trzeba również zwrócić uwagę na art. 86 rozporządzenia 2016/679, który określa relacje między prawem do ochrony danych osobowych a prawem dostępu do informacji publicznej (prawem dostępu do dokumentów urzędowych). Zgodnie z motywem 154 RODO publiczny dostęp do dokumentów urzędowych można uznać za interes publiczny. Organ publiczny lub podmiot publiczny powinny móc publicznie ujawniać dane osobowe z dokumentów przez siebie przechowywanych, jeżeli takie ujawnienie jest przewidziane przepisami prawa Unii lub prawa państwa członkowskiego, któremu organ ten lub podmiot podlegają. Przepisy takie powinny godzić publiczny dostęp do dokumentów urzędowych i ponowne wykorzystywanie informacji sektora publicznego z prawem do ochrony danych osobowych, i dlatego mogą przewidywać niezbędne uwzględnienie prawa do ochrony danych osobowych na podstawie niniejszego rozporządzenia. Wzmianka o organach i podmiotach publicznych powinna w tym kontekście dotyczyć wszystkich organów lub innych podmiotów objętych prawem państwa członkowskiego dotyczącym publicznego dostępu do dokumentów.

4.2. Celem utworzenia w ustawie o niektórych zawodach medycznych Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego było umożliwienie weryfikacji osób wykonujących zawody medyczne przez pracodawców i pacjentów. Jak wskazuje się w uzasadnieniu projektu, „wpis do rejestru stanowi warunek niezbędny do

wykonywania danego zawodu medycznego, jak również umożliwia identyfikację osoby wykonującej zawód medyczny. Ponadto będzie on cennym narzędziem analitycznym, pozwalającym na uzyskanie informacji o aktualnej liczbie osób wykonujących zawód medyczny, sposobie wykonywania tego zawodu, jak również będzie źródłem informacji o potrzebach kadrowych w tych zawodach w poszczególnych rejonach kraju".

Nie uzasadniono jednak konieczności ujawnienia w Centralnym Rejestrze Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego tak szerokiego zakresu danych. Jak wynika z uzasadnienia ustawy, „w projekcie ustawy określono zakres danych i informacji dotyczących osoby wykonującej zawód medyczny, które są jawne, w tym: numer wpisu, data wpisu, imię (imiona) i nazwisko osoby wykonującej zawód medyczny, informacja o miejscu wykonywania zawodu medycznego, których celem jest szybka identyfikacja osoby wykonującej dany zawód medyczny". Art. 4 ust. 3 u.n.z.m. przewiduje jednak szerszy zakres udostępnionych w rejestrze danych, wskazując oprócz danych identyfikujących (imię, nazwisko; art. 4 ust. 1 pkt 5a u.n.z.m.), danych dotyczących wpisu do rejestru (daty, nr wpisu; art. 4 ust 1 pkt 1-4 u.n.z.m.), miejsca wykonywania zawodu (art. 4 ust. 1 pkt 8 u.n.z.m.), także dane dotyczące: utraty prawa do wykonywania zawodu, w tym wskazania przyczyn (zakwestionowany art. 4 ust. 1 pkt 12 u.n.z.m.) zawieszenia wykonywania zawodu (art. 4 ust. 1 pkt 9 i 13 u.n.z.m.), zaprzestania wykonywania zawodu (art. 4 ust. 1 pkt 10 u.n.z.m.) oraz wznowienia wykonywania zawodu (art. 4 ust. 1 pkt 11 u.n.z.m.).

4.3. W tym miejscu należy podkreślić, że Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie wskazywał, odnosząc się do badania przydatności i niezbędności wprowadzanych ograniczeń praw i wolności, że jeśli dany cel da się osiągnąć przy wykorzystaniu środka nakładającego mniejsze ograniczenia na wolności i prawa, to zastosowanie przez ustawodawcę

zwykłego środka bardziej uciążliwego wykracza poza to, co jest konieczne, a zatem wiąże się z naruszeniem Konstytucji RP (zob. wyrok TK z dnia 12 lutego 2000 r., sygn. akt P 11/98, wyrok TK z dnia 13 marca 2007 r., sygn. akt K 8/07 oraz wyrok TK z dnia 18 lipca 2007 r., sygn. akt K 25/07).

Należy również przypomnieć, że Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 20 stycznia 2015 r., sygn. akt K 39/12, wskazał, że „w wypadku ingerencji prawodawczej w autonomię informacyjną spełnienie wymogu proporcjonalności *sensu stricto* oznacza: a) istnienie ustawowo determinowanych gwarancji proceduralnych i technicznych bezpiecznego przetwarzania danych osobowych; b) ograniczenie katalogu podmiotów przetwarzających dane do minimum podyktowanego rodzajem danych i celem ich przetwarzania; c) określenie ram czasowych przetwarzania danych; d) wprowadzenie efektywnego mechanizmu anonimizacji; e) wprowadzenie przepisów umożliwiających stabilne finansowanie i konserwację baz danych celem zapewnienia ich niezakłóconego funkcjonowania w dobie dynamicznego rozwoju nowoczesnych technologii i różnego rodzaju ryzyka z tym związanego”.

4.4. Mając powyższe na uwadze, w ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich, wprowadzone rozwiązanie nie jest konieczne dla osiągnięcia celu publicznego, jakim miałyby być weryfikacja osób wykonujących zawód medyczny przez pacjentów czy pracodawców. Co istotne, ustawodawca zwykły, przewidując publiczny dostęp do danych ustanowionych zakwestionowanym przepisem, pozbawił osoby wykonujące zawód medyczny gwarancji ochrony tych danych.

Na wstępie należy bowiem podkreślić, że udostępnianie danych osobowych w rejestrach publicznych za pomocą Internetu powoduje, że informacje te są dostępne dla potencjalnie nieograniczonej liczby osób i mogą być wykorzystywane w innych celach niż potrzeba wyszukania czy

zidentyfikowania osoby wykonującej zawód medyczny. Podążając w ślad za orzecznictwem Trybunału Sprawiedliwości UE należy wskazać, iż już samo udostępnienie danych w Internecie stanowi naruszenie prawa do prywatności, a ponadto po publicznym udostępnieniu danych, w przypadku kolejnego przetwarzania, trudniejsza, a nawet wręcz iluzoryczna staje się dla tych osób skuteczna obrona przed niewłaściwym wykorzystaniem (zob. wyrok TSUE z dnia 22 listopada 2022 r. w połączonych sprawach C-37/20 i C-601/20, dotyczący rejestru beneficjentów rzeczywistych).

Trybunał Sprawiedliwości UE zwracał również uwagę, że ewentualne istnienie trudności w dokładnym określeniu przesłanek i warunków, na jakich każda osoba/podmiot może uzyskać dostęp do informacji o osobach, nie może uzasadniać tego, że prawodawca przewiduje publiczny dostęp do tych informacji. W ocenie Trybunału, konieczności takiej ingerencji nie uzasadnia również okoliczność, że „publiczny dostęp do informacji o osobach (...) umożliwia zwiększoną kontrolę informacji przez społeczeństwo obywatelskie”, gdyż jak wskazywał, „zarówno prasa, jak i organizacje społeczeństwa obywatelskiego (...) mają uzasadniony interes w dostępie do informacji o [osobach] (...)”. (wyrok TSUE z dnia 22 listopada 2022 r. w połączonych sprawach C-37/20 i C-601/20).

Trybunał Konstytucyjny nawiązywał zaś do kwestii udostępniania danych osobowych przez Internet w wyroku z dnia 30 lipca 2014 r., sygn. akt K 23/11, dotyczącym zbierania informacji o jednostce za pomocą środków technicznych w działaniach operacyjnych. Trybunał zwrócił uwagę, że „choć na podstawie pojedynczych danych, w tym danych telekomunikacyjnych, zebranych w toku czynności operacyjno-rozpoznawczych, nie sposób jeszcze zrekonstruować całej społecznej aktywności jednostek, to po szczegółowej ich analizie możliwe jest zbudowanie profilu osobowego osób uczestniczących w procesie komunikacji (...). Gromadzenie i przetwarzanie danych w rozmaitych

zautomatyzowanych bazach rodzi jeszcze inne zagrożenie konstytucyjnych wolności i praw człowieka i obywatela. Istnieje bowiem niebezpieczeństwo wycieku informacji spowodowanego zachowaniami podmiotów odpowiedzialnych za ich gromadzenie, jak też ograniczonymi możliwościami zabezpieczeń technicznych". Należy również zauważyć, że już w wyroku z dnia 11 maja 2007 r. o sygn. akt K 2/07, Trybunał Konstytucyjny, odnosząc się do kwestii publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej oświadczeń lustracyjnych, wskazał, że „nie jest konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób (art. 31 ust. 3 Konstytucji RP) publikowanie oświadczeń w Biuletynie Informacji Publicznej IPN w formie elektronicznej, z natury rzeczy w dzisiejszych warunkach powszechnie dostępnej”.

4.5. Odnosząc się do zakresu udostępnianych informacji należy wskazać, że zakwestionowany art. 4 ust. 1 pkt 12 u.n.z.m. w zw. z art. 4 ust. 3 u.n.z.m. dotyczy ujawnienia danych osobowych osób wykonujących zawód medyczny o przyczynach utraty prawa do wykonywania zawodu medycznego, wynikających z art. 10 u.n.z.m. Należy przy tym podkreślić, że każda z przesłanek wymieniona w art. 10 u.n.z.m. odnosi się do kategorii danych podlegających szczególnej ochronie.

Po pierwsze, zgodnie z art. 10 ust. 1 pkt 1 u.n.z.m. osoba wykonująca zawód medyczny traci uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego w przypadku utraty albo ograniczenia zdolności do czynności prawnych. Utrata lub ograniczenie zdolności do czynności prawnych jest przedmiotem regulacji ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U z 2023 r. poz. 1610 ze zm.; dalej jako: kodeks cywilny), tj. art. 12, 13, 15, 16 kodeksu cywilnego. Następuje w przypadku ubezwłasnowolnienia całkowitego lub

częściowego. Zgodnie z art. 13 § 1 kodeksu cywilnego osoba, która ukończyła lat trzynaście, może być ubezwłasnowolniona całkowicie, jeżeli wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii, nie jest w stanie kierować swym postępowaniem. W myśl art. 16 § 1 kodeksu cywilnego osoba pełnoletnia może być ubezwłasnowolniona częściowo z powodu choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa lub narkomanii, jeżeli stan tej osoby nie uzasadnia ubezwłasnowolnienia całkowitego, lecz potrzebna jest pomoc do prowadzenia jej spraw.

Informacje ujawnione w Centralnym Rejestrze Zawodów Medycznych dotyczą zatem stanu zdrowia (psychicznego lub fizycznego, nałogów). Zgodnie z art. 4 pkt 15 rozporządzenia 2016/679, „dane dotyczące zdrowia” oznaczają dane osobowe o zdrowiu fizycznym lub psychicznym osoby fizycznej - w tym o korzystaniu z usług opieki zdrowotnej - ujawniające informacje o stanie jej zdrowia. Są to więc dane wrażliwe podlegające szczególnym wymogom wynikającym z art. 9 rozporządzenia 2016/679. Artykuł 9 ust. 1 rozporządzenia 2016/679 wprowadza bowiem zakaz przetwarzania danych osobowych, art. 9 ust. 2 RODO natomiast wyjątki od tego zakazu - podstawy dopuszczalności przetwarzania szczególnych kategorii danych. Jak wskazuje motyw 51 preambuły RODO, dane osobowe, które z racji swego charakteru są szczególnie wrażliwe w świetle podstawowych praw i wolności, wymagają szczególnej ochrony, gdyż kontekst ich przetwarzania może powodować poważne ryzyko dla podstawowych praw i wolności. Trzeba przy tym podkreślić, że szczególne kategorie danych osobowych powinny być przetwarzane do celów zdrowotnych wyłącznie w przypadkach, gdy jest to niezbędne do realizacji tych celów z korzyścią dla osób fizycznych i ogółu społeczeństwa (zob. motyw 53 i art. 9 ust. 2 rozporządzenia 2016/679).

W doktrynie zwraca się uwagę, że Trybunał Konstytucyjny „uzależnia poziom ochrony danych osobowych od ich charakteru, wprowadzając przy tym kategorię szczególnie chronionych informacji, jakimi są dane (informacje) wrażliwe. Wrażliwość danych jest powiązana z ich przynależnością do sfery intymności osoby. Przyjmuje się, że wkroczenie w sferę intymną jednostki może się wiązać z naruszeniem jej godności, co uzasadnia wysoki poziom ochrony danych. Trybunał zauważa, że godność człowieka może wyznaczać dopuszczalną konstytucyjnie miarę ingerowania w dobra osobiste jednostki ze względu na interes wspólny. W ocenie TK ochrona interesu wspólnego, nawet najbardziej ewidentnego, nie może przybierać postaci, która polegałaby na naruszeniu niezbywalnejgodności człowieka" (zob. K. Łakomiec, *Konstytucyjna ochrona prywatności. Dane dotyczące zdrowia*, Warszawa, 2020).

Po drugie, w myśl art. 10 ust. 1 pkt 2 u.n.z.m. osoba wykonująca zawód medyczny traci uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego w przypadku pozbawienia praw publicznych. Zgodnie z art. 40 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. 2022 r. poz. 1138 ze zm.; dalej jako: kodeks karny) pozbawienie praw publicznych następuje w wyniku orzeczenia sądu karnego i obejmuje utratę czynnego i biernego prawa wyborczego do organu władzy publicznej, organu samorządu zawodowego lub gospodarczego, utratę prawa do udziału w sprawowaniu wymiaru sprawiedliwości oraz pełnienia funkcji w organach i instytucjach państwowych i samorządu terytorialnego lub zawodowego, jak również utratę posiadanego stopnia wojskowego i powrót do stopnia szeregowego, utratę orderów, odznaczeń i tytułów honorowych oraz utratę zdolności do ich uzyskania w okresie trwania pozbawienia praw.

Zgodnie z art. 40 § 2 kodeksu karnego sąd może orzec pozbawienie praw publicznych w razie skazania: 1) na karę pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3 za przestępstwo popełnione w wyniku motywacji

zasługującej na szczególne potępienie; 2) za przestępstwa określone w art. 228 § 1 i 3-6, art. 229 § 1 i 3-5, art. 230 § 1, art. 230a § 1, art. 250a § 1 i 2, art. 271 § 3, art. 296a § 1,2 i 4, art. 305 § 1-4 oraz art. 306b. Jak stanowi art. 40 § 3 kodeksu karnego sąd orzeka pozbawienie praw publicznych w razie skazania za przestępstwa określone w art. 130 § 1-5 lub 7-9 kodeksu karnego.

W doktrynie wskazuje się, że orzeczenie tego środka prawnego przez sąd powoduje pozbawienie uprawnień polityczno-społeczno-ekonomicznych, zaś ich orzeczenie będzie skutkować bezpośrednią lub pośrednią limitacją możliwości korzystania z niektórych uprawnień zagwarantowanych konstytucyjnie (A. Ziółkowska [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. V. Konarska-Wrzosek, LEX/el. 2023, art. 40).

Po trzecie, osoba wykonująca zawód medyczny traci uprawnienia do wykonywania zawodu medycznego w przypadku prawomocnego skazania za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe.

W tym miejscu należy zwrócić uwagę, jak słusznie wskazuje również Wnioskodawca, że zgodnie z art. 1 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1068; dalej jako: ustawa o Krajowym Rejestrze Karnym, KRK) dane o osobach prawomocnie skazanych za przestępstwa lub przestępstwa skarbowe są gromadzone w Krajowym Rejestrze Karnym (dalej: KRK). Należy podkreślić, że dostęp do Krajowego Rejestru Karnego jest ograniczony. Nielimitowane prawo do zasięgania informacji o danych zgromadzonych w KRK przysługuje jedynie samemu wnioskodawcy (art. 7 ust. 1 i 2 ustawy o Krajowym Rejestrze Karnym). Uzyskiwanie informacji o osobach trzecich jest podwójnie ograniczone: do enumeratywnie wymienionych podmiotów do tego

uprawnionych oraz zakresu tego żądania np. (np. Marszałek Sejmu RP posiada uprawnienie tylko w odniesieniu do posłów na Sejm RP). Poza tym nieuprawnione uzyskanie informacji z KRK jest objęte odpowiedzialnością na podstawie art. 25 ustawy o Krajowym Rejestrze Karnym. Dodatkowo, art. 14 ustawy określa, że usuwanie danych z KRK następuje z powodu zatarcia skazania oraz śmierci.

W Rejestrze Zawodów Medycznych ustawodawca nie tylko nakazał udostępnienie nieograniczonemu kręgowi osób informacji o prawomocnym skazaniu - jak stanowi zakwestionowana norma - ale także uniemożliwił usunięcie tych informacji z przedmiotowego rejestru. Należy bowiem zauważyć, że pomimo tego, że ustawodawca w art. 10 ust. 2 u.n.z.m. przewidział wykreślenie osoby z rejestru w przypadku zaistnienia okoliczności powodujących utratę uprawnień do wykonywania zawodu medycznego (podobnie wskazuje w art. 77 ust. 3 u.n.z.m.), to jednak z art. 4 ust. 4 i 5 ustawy wynika, że informacje te nie podlegają usunięciu z rejestru, a są przechowywane w celach archiwalnych. Żaden inny przepis ustawy nie określa przy tym terminu, w jakim dane z rejestru są usuwane, co również budzi poważne wątpliwości z punktu widzenia wymogów co do przetwarzania danych osobowych określonych w rozporządzeniu 2016/679 (zob. zasady minimalizacji danych i ograniczenia przechowywania, prawo do usunięcia danych). Informacje o utracie prawa do wykonywania zawodu medycznego mają być bowiem przechowywane i udostępniane bez ograniczenia czasowego. Treść i konstrukcja powyższych przepisów wzbudzają więc także dalsze poważne zastrzeżenia, w tym dotyczące naruszenia art. 51 ust. 4 Konstytucji RP.

W tym miejscu należy również przypomnieć, że szczególne wymagania dotyczące przetwarzania danych osobowych dotyczących wyroków skazujących wynikają z art. 10 rozporządzenia 2016/679. Artykuł 10 RODO ma na celu zapewnienie zwiększonej ochrony przed

przetwarzaniem, które ze względu na szczególną wrażliwość danych, może stanowić szczególnie poważną ingerencję w prawa podstawowe do poszanowania życia prywatnego i do ochrony danych osobowych, zagwarantowane w art. 7 i 8 Karty [zob. podobnie wyrok z dnia 24 września 2019 r. w sprawie C-136/17, GC i in. (Usunięcie linków do danych wrażliwych), EU:C:2019:773, pkt 44]. Jak wskazał Trybunał Sprawiedliwości UE w wyroku z dnia 22 czerwca 2021 r. w sprawie C-439/19 dotyczącej publicznego rejestru zawierającego informacje na temat punktów karnych za wykroczenia drogowe, skoro dane, do których odnosi się art. 10 RODO, dotyczą zachowań powodujących dezaprobatę społeczeństwa, udzielenie dostępu do takich danych może stygmatyzować osobę, której dane dotyczą, a tym samym stanowić poważną ingerencję w jej życie prywatne lub zawodowe.

Należy przy tym podkreślić, że w przytaczanym już powyżej wyroku z dnia 22 czerwca 2021 r. TSUE wskazał, że „o ile bowiem publiczny dostęp do dokumentów urzędowych stanowi, jak wynika z motywu 154 tego rozporządzenia, interes publiczny mogący uzasadniać ujawnienie danych osobowych zawartych w takich dokumentach, o tyle dostęp ten należy jednak pogodzić z prawami podstawowymi do poszanowania życia prywatnego i ochrony danych osobowych, jak zresztą wyraźnie tego wymaga wspomniany art. 86. Biorąc pod uwagę w szczególności wrażliwość danych dotyczących punktów karnych nakładanych za wykroczenia drogowe i wagę ingerencji w prawa podstawowe do poszanowania życia prywatnego i ochrony danych osobowych osób, których dane dotyczą, należy uznać, że prawa te są nadrzędne wobec interesu publicznego polegającego na uzyskaniu dostępu do dokumentów urzędowych, w szczególności do krajowego rejestru pojazdów i ich kierowców. Ponadto z tego samego powodu prawo do wolności informacji, o którym mowa w art. 85 RODO, nie może być interpretowane w ten sposób, że uzasadnia ono

ujawnienie każdej osobie, która o to wnosi, danych osobowych dotyczących punktów karnych nakładanych za wykroczenia drogowe". Trybunał w sprawie tejorzekł, że „przepisy RODO, a w szczególności art. 5 ust. 1, art. 6 ust. 1 lit. e i art. 10 tego rozporządzenia, należy interpretować w ten sposób, że sprzeciwiają się one przepisom krajowym, które nakładają na organ publiczny prowadzący rejestr, w którym wpisywane są punkty karne nakładane na kierowców pojazdów za wykroczenia drogowe, obowiązek publicznego ujawniania tych danych, nie przewidują zaś obowiązku wykazania przez osobę żądającą dostępu szczególnego interesu w ich uzyskaniu".

Po czwarte, utrata uprawnień do wykonywania zawodu medycznego, następuje w wyniku postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej osób wykonujących zawód medyczny jako kara za przewinienie zawodowe, o której mowa w art. 68 pkt 5 u.n.z.m.

Zgodnie z art. 76 u.n.z.m. prawomocne ukaranie karą pozbawienia uprawnień do wykonywania zawodu medycznego powoduje skreślenie z rejestru bez prawa ubiegania się o ponowny wpis do rejestru przez okres 10 lat od dnia uprawomocnienia się orzeczenia. Art. 77 ust. 1 pkt 2 ustawy wskazuje zaś na zatarcie skazania po upływie 5 lat od dnia wykonania orzeczenia o ukaraniu. W myśl art. 77 ust. 3 ustawy w przypadku osoby wpisanej do rejestru zatarcie ukarania następuje przez usunięcie z rejestru wpisu o ukaraniu.

Należy więc wskazać, że w Centralnym Rejestrze Medycznym mają zostać ujawnione informacje, które dotyczą kary orzeczonej w wyniku prowadzonego wobec osoby wykonującej zawód medyczny postępowania dyscyplinarnego, o której mowa w art. 68 pkt 5 u.n.z.m., tj. utraty prawa do wykonywania zawodu. Trzeba przy tym podkreślić, że pomimo tego, że ustawodawca przewiduje możliwość zatarcia ukarania oraz usunięcia z rejestru, to jednak z treści art. 4 ust. 4 i 5 ustawy wynika, że informacje te

nie podlegają usunięciu z rejestru, a są przechowywane w celach archiwalnych. Jak już wyżej było wskazywane, taka konstrukcja przepisów prowadzi do dalszych zastrzeżeń z punktu widzenia art. 51 ust. 4 Konstytucji RP.

W tym miejscu, należy wskazać, że w odniesieniu do innych zawodów medycznych ustawodawca wprowadził ograniczenia w odniesieniu do udostępniania informacji zawartych w rejestrach publicznych. W zakresie informacji odnoszących się do orzeczeń wydanych w postępowaniu dyscyplinarnym ustawodawca przewiduje prowadzenie odrębnych rejestrów osób ukaranych, do których dostęp jest ograniczony. Art. 110 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2021 r. poz. 1342; dalej jako: ustawa o izbach lekarskich albo u.i.l.) przewiduje rejestr ukaranych lekarzy - jawny dla osób i podmiotów, które wykażą interes prawny. W tym rejestrze znajdują się informacje o dacie, rodzaju orzeczonej kary, dacie wykonania kary, zatarciu czy postanowieniach. Zatarcie kary następuje przez usunięcie z Rejestru Ukaranych Lekarzy wzmianki o ukaraniu (jedynie kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu lekarza nie podlega zatarciu; art. 110 ust. 5 u.i.l.). Podobne regulacje odnośnie do rejestru ukaranych, w tym ograniczenia udostępniania danych, zakresu udostępnianych danych oraz kwestii zatarcia kary i usunięcia z rejestru, występują w przypadku innych zawodów medycznych, np. fizjoterapeutów (zob. art. 132 i 133 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, Dz. U. z 2023 r. poz. 1213; dalej jako: ustawa o zawodzie fizjoterapeuty; przy czym zgodnie z art. 132 ust. 1 tej ustawy istnieje konieczność wykazania interesu prawnego do uzyskania dostępu do rejestru), diagnostów laboratoryjnych (zob. art. 138, art. 139 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej; Dz. U. z 2023 r. poz. 2125; dalej jako: ustawa o medycynie laboratoryjnej; zgodnie z art. 138 ust. 1 tej ustawy dane z rejestru są udostępniane na wniosek sądu,

organów ścigania, organu administracji rządowej w zakresie niezbędnym do realizacji zadań ustawowych).

4.6. Konstrukcja przepisów u.n.z.m. prowadzi do uznania, że ujawnione informacje w Centralnym Rejestrze Osób Wykonujących Zawód Medyczny dotyczą zarówno danych osób wykonujących, jak i niewykonujących zawodu medycznego (art. 4 ust. 4 w zw. z art. 4 ust. 3 u.n.z.m.) wraz z podaniem przyczyn niewykonywania zawodu, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 9-13 u.n.z.m., w tym przyczyn utraty prawa do wykonywania zawodu (art. 10 w zw. z art. 4 ust. 1 pkt 12 u.n.z.m.).

Należy przy tym zwrócić uwagę, że zgodnie z art. 2 ust. 1 u.n.z.m. do wykonywania zawodu medycznego jest uprawniona osoba, która spełnia łącznie warunki wskazane w pkt 1-6, w tym posiada wpis do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego. Jak stanowi dodatkowo art. 2 ust. 3 zd 2 u.n.z.m. zawód medyczny można wykonywać od dnia uzyskania tego wpisu. Tym samym, brak wpisu do CRZM uniemożliwia wykonywanie zawodu medycznego.

Ponadto należy zauważyć, że za nieuprawnione posługiwanie się tytułem zawodowym przewidziana jest odpowiedzialność karna (art. 84 u.n.z.m.). Dodatkowo, ukaranie karą, nałożoną w wyniku postępowania dyscyplinarnego, o której mowa w art. 68 pkt 4 albo 5 u.n.z.m. stanowi podstawę do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika albo umowy cywilnoprawnej, na podstawie, której osoba wykonująca zawód medyczny wykonuje ten zawód. Należy również zauważyć, że art. 10 u.n.z.m. wskazuje negatywne przesłanki utraty prawa do wykonywania zawodu. Ustawa nie przewiduje przy tym innych okoliczności, takich jak chociażby zrzeczenie się prawa wykonywania zawodu medycznego.

W związku z powyższym, w ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich, przewidziany w zakwestionowanej ustawie zakres danych w postaci elektronicznej podlegających ujawnieniu w rejestrze publicznym należy uznać za nadmierny. Udostępnienie informacji w rejestrze ma bowiem służyć weryfikacji osób wykonujących zawody medyczne przez pracodawców i pacjentów. Biorąc więc pod uwagę okoliczność, że ustawa przewiduje, że jedynie osoby wpisane do rejestru mogą wykonywać zawód medyczny, a osoba pozbawiona prawa wykonywania zawodu medycznego zostaje z niego usunięta, tym samym informacja o wpisie do rejestru wydaje się być przesłanką wystarczającą do potwierdzenia tożsamości osoby wykonującej zawód medyczny. Ujawnienie dodatkowych informacji odnoszących się do przyczyn utraty tego prawa, które to informacje należą do szczególnie chronionej sfery życia tych osób, wykracza więc poza zakres niezbędnych informacji, które mogą być udostępniane przez władze publiczne.

4.7. Dodatkowo trzeba zwrócić uwagę, że sposób skonstruowania przepisów ustawowych prowadzi również do wniosku, że informacje podlegające ujawnieniu na podstawie art. 4 ust. 5 u.n.z.m. mają być przechowywane w rejestrze w celach archiwalnych, a zatem nie będą usuwane z rejestru. Pomimo bowiem tego, że ustawodawca wskazuje w przepisach ustawy, że dane te są usuwane, to art. 4 ust. 5 u.n.z.m. wprost wskazuje na przetwarzanie tych danych w celach archiwalnych. W ocenie Rzecznika, z uwagi na to, że dane te dotyczą informacji o prawomocnym skazaniu, a także ukaraniu w postępowaniu dyscyplinarnym, nie da się pogodzić tych regulacji z instytucją zatarcia skazania (zob. art. 77 u.n.z.m., art. 10 ust. 2 u.n.z.m.). Wymóg jasności i precyzyjności podstawy prawnej przetwarzania danych osobowych podkreśla dodatkowo art. 6 RODO (zob. motyw 41 RODO).

W tym miejscu, tytułem przykładu, należy wskazać, że zakres

udostępnianych informacji w innych jawnych rejestrach publicznych osób wykonujących zawody medyczne, jest ograniczony, np.: w Krajowym Rejestrze Fizjoterapeutów do informacji dotyczących: imienia i nazwiska, stopnia naukowego i tytułu naukowego oraz nazwy pracodawcy (art. 30 ust. 2 ustawy o zawodzie fizjoterapeuty); w rejestrze diagnostów laboratoryjnych - do informacji dotyczących: imienia, nazwiska, nr dokumentu potwierdzającego prawo do wykonywania zawodu, specjalizacji, wykonywania zawodu (miejsce, datę rozpoczęcia i zakończenia zatrudnienia, stanowisko, prowadzenie indywidualnej praktyki lub grupowej praktyki diagnostów, nr wpisu do podmiotów wykonujących działalność leczniczą, skreślenia z rejestru (art. 68 ust. 4 ustawy o medycynie laboratoryjnej).

Należy zatem podkreślić, że charakter przetwarzanych w zakwestionowanym przepisie danych osobowych, dotyczących zdrowia, wyroków skazujących, dyscyplinarnych, odnosi się do wrażliwej sfery życia prywatnego, która zgodnie ze standardem konstytucyjnym oraz europejskim podlega szczególnej ochronie. Ustawodawca nie przewidział jednak żadnych gwarancji ochrony tych danych osobowych, takich jak np. ograniczony dostęp do danych, czy ograniczony czas ich przetwarzania. Co istotne, przepisy ustawy zostały skonstruowane w sposób niejasny, nieprecyzyjny, wykluczający się nawzajem (np. z jednej strony ustawa przewiduje możliwość usunięcia danych - art. 10 ust. 2 u.n.z.m., z drugiej zaś dalsze przechowywanie ich w celach archiwalnych - art. 4 ust. 5 u.n.z.m.). Wbrew zatem wymogom zapewnienia realnych gwarancji ochrony danych osobowych, w tym wynikających z rozporządzenia 2016/679 (art. 9 i 10 RODO), ustawodawca ustanowił nieograniczony, publiczny dostęp do tych danych. Doszło w ten sposób do nieproporcjonalnej ingerencji w prawo do prywatności osób wykonujących zawód medyczny na podstawie

analizowanej ustawy.

Udostępnienie informacji przy użyciu medium, jakim jest Internet, powoduje dodatkowo, że informacje te podlegają udostępnieniu nieograniczonej liczbie osób, co wiąże się jednocześnie z ryzykiem posłużenia się tymi danymi w innych celach niż związanych z interesem ogólnym. Rejestr ujawnia bowiem zarówno dane identyfikujące daną osobę, miejsce wykonywania zawodu medycznego, a także przyczyny utraty wykonywania tego prawa. W ocenie Rzecznika, udostępnienie tak szerokiego zakresu danych, w tym danych identyfikujących wraz z dodatkowymi danymi dotyczącymi zdrowia (np. zdrowia psychicznego, nałogów) oraz wyroków karnych i dyscyplinarnych (te dane mogą powodować dezaprobatę społeczeństwa), w jednym miejscu, rodzi ryzyko stygmatyzacji, a także naraża te osoby na utrudnienia rozwoju ich ścieżki zawodowej.

4.8. Biorąc pod uwagę powyższe, wrażliwość danych przewidzianych w zakwestionowanych przepisach i wagę ingerencji w prawa do poszanowania życia prywatnego i ochrony danych osobowych osób, których dane dotyczą, w ocenie Rzecznika należy uznać, że ustawodawca w sposób nieproporcjonalny ograniczył te prawa przyznając prymat prawu dostępu do informacji publicznej. Zdaniem Rzecznika Praw Obywatelskich, w rozpatrywanym przypadku, należy jednak uznać jako nadrzędne, wobec interesu publicznego, prawo do prywatności.

Podsumowując, zdaniem Rzecznika Praw Obywatelskich, art. 4 ust. 1 pkt 12 u.n.z.m. w związku z art. 4 ust 3 u.n.z.m. w zakresie, w jakim przewiduje, że Centralny Rejestr Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego jest jawny w odniesieniu do informacji o przyczynie

utrąty przez osobę wykonującą zawód medyczny uprawnienia do wykonywania tego zawodu jest niezgodny - ze wskazanych wyżej względów - z art. 47 Konstytucji RP oraz art. 51 ust. 2 Konstytucji RP w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP.

(-) Marcin Wiącek

(podpis na oryginale)