

78/7/A/2006

WYROK

z dnia 4 lipca 2006 r.
sygn. akt K 43/05*

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Jerzy Stępień – przewodniczący
Teresa Dębowska-Romanowska
Mirośław Wyrzykowski
Marian Zdyb
Bohdan Zdziennicki – sprawozdawca,

protokolant: Krzysztof Zalecki,

po rozpoznaniu, z udziałem wnioskodawcy oraz Sejmu i Prokuratora Generalnego, na rozprawie w dniu 4 lipca 2006 r., wniosku Rzecznika Praw Obywatelskich o zbadanie zgodności:

art. 26 ust. 3 zdanie pierwsze ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231 ze zm.) z art. 45 ust. 1 i art. 77 ust. 2 Konstytucji,

o r z e k a:

Art. 26 ust. 3 zdanie pierwsze ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231 i Nr 167, poz. 1372, z 2003 r. Nr 80, poz. 719 i Nr 122, poz. 1143, z 2004 r. Nr 29, poz. 257, Nr 99, poz. 1001, Nr 152, poz. 1597 i Nr 273, poz. 2703 oraz z 2005 r. Nr 23, poz. 186, Nr 132, poz. 1110, Nr 155, poz. 1298 i Nr 179, poz. 1485) nie jest niezgodny z art. 45 ust. 1 i art. 77 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

UZASADNIENIE:

I

1. Rzecznik Praw Obywatelskich wystąpił do Trybunału Konstytucyjnego z wnioskiem o zbadanie zgodności art. 26 ust. 3 zdanie pierwsze ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231 ze zm.; dalej: ustawa antyalkoholowa) z art. 45 ust. 1 i art. 77 ust. 2 Konstytucji.

Wnioskodawca wskazał, że napływają do niego skargi najbliższych członków rodziny osób uzależnionych od alkoholu, którym w świetle obowiązującego prawa nie służy legitymacja procesowa do samodzielnego zainicjowania przed sądem postępowania

* Sentencja została ogłoszona dnia 10 lipca 2006 r. w Dz. U. Nr 122, poz. 855.

o zastosowanie wobec takiej osoby obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego.

Analiza obowiązujących w tym zakresie przepisów ustawy antyalkoholowej potwierdza, zdaniem Rzecznika, zarzuty wysuwane przez skarżących. Rzecznik podniósł w szczególności, że art. 26 ust. 1 ustawy antyalkoholowej określa wyjątek od zasady dobrowolności poddania się leczeniu odwykowemu. Zgodnie z treścią tego przepisu osoby, o których mowa w art. 24 ustawy antyalkoholowej (tj. osoby, które w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny) można zobowiązać do poddania się leczeniu w stacjonarnym lub niestacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego. O zastosowaniu tego obowiązku orzeka w postępowaniu nieprocesowym sąd rejonowy właściwy według miejsca zamieszkania lub pobytu osoby, której postępowanie dotyczy. W przepisie ust. 3 art. 26 ustawy antyalkoholowej przewidziano, że uprawnienie do wystąpienia z wnioskiem o orzeczenie wobec osoby nadużywającej alkoholu obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu przysługuje gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych oraz prokuratorowi. Inne podmioty, w tym członkowie najbliższej rodziny uzależnionego, nie posiadają legitymacji do wystąpienia z tym wnioskiem. Takie ukształtowanie legitymacji procesowej powinno, według Rzecznika, zostać ocenione przez Trybunał Konstytucyjny z punktu widzenia konstytucyjnego prawa do sądu. Rzecznik przedstawił pogląd, zgodnie z którym, postępowanie w sprawie zobowiązania do poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego ma charakter „sprawy” w rozumieniu art. 45 ust. 1 Konstytucji. Wskazał, że w świetle art. 24 ustawy antyalkoholowej celem poddania uzależnionego leczeniu odwykowemu jest ochrona takich wartości, jak porządek publiczny oraz ochrona rodziny i ochrona praw dziecka, które są chronione nie tylko na poziomie ustawy (odpowiednie odwołania do ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy; Dz. U. Nr 9, poz. 59 ze zm.), ale również na poziomie konstytucyjnym (art. 18, art. 71 ust. 1 i art. 72 ust. 1 Konstytucji). Skoro przepisy prawa materialnego przewidują prawną ochronę wskazanych wartości to postępowanie wszczęte na zasadzie art. 26 ustawy antyalkoholowej ma charakter „sprawy” w rozumieniu art. 45 ust. 1 Konstytucji. Z tego względu, zdaniem Rzecznika, niemożność samodzielnego uruchomienia procedury sądowej przez osoby bliskie uzależnionego od alkoholu powoduje, że art. 26 ust. 3 zdanie pierwsze ustawy antyalkoholowej jest niezgodny z art. 45 ust. 1 Konstytucji. W uzasadnieniu wnioskodawca wskazał na naruszenie prawa do sądu w związku z treścią art. 72 ust. 1 Konstytucji przewidującego gwarancje ochrony praw dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją. Uzależnienie ochrony praw konstytucyjnych (m.in. życia rodzinnego oraz praw dziecka) wyłącznie od aktywności innych podmiotów, niż osoby najbliższe uzależnionego Rzecznik uważa za naruszenie prawa do sądu oraz za naruszenie konstytucyjnego zakazu zamykania drogi sądowej dochodzenia naruszonych wolności i praw (art. 45 ust. 1 i art. 77 ust. 2 Konstytucji).

Wnioskodawca wskazał, że przedstawione przez niego zarzuty zostały podzielone przez Ministra Zdrowia (dołączone do wniosku pismo z 22 grudnia 2004 r. o sygn. MZ-ZPP-073-8384/296/St/04), który zapowiedział podjęcie prac w celu zmiany przepisów naruszających standardy konstytucyjne. W związku z tym, że zmiany w tym zakresie nie zostały wprowadzone Rzecznik zdecydował poddać sprawę pod osąd Trybunału Konstytucyjnego.

2. W piśmie z 3 lutego 2006 r. Prokurator Generalny Rzeczypospolitej Polskiej przedstawił stanowisko w sprawie, podnosząc, że art. 26 ust. 3 zdanie pierwsze ustawy

antyalkoholowej, w zakresie, w jakim wyłącza uprawnienie innych podmiotów, niż gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych lub prokurator, do złożenia wniosku o wszczęcie przed sądem postępowania o zastosowanie wobec osoby uzależnionej od alkoholu, obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, jest niezgodny z art. 45 ust. 1 i art. 77 ust. 2 Konstytucji.

Prokurator Generalny w pełni podzielił zarzuty dotyczące pozbawienia przez ustawodawcę beneficjentów praw określonych w art. 18, art. 71 ust. 1 i art. 72 ust. 1 Konstytucji możliwości autonomicznego uruchomienia przed sądem procedury w sprawie z art. 26 ustawy antyalkoholowej. Prokurator Generalny przedstawił, na przykładzie kilku ustaw (m.in. z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. Nr 111, poz. 535 ze zm.; z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich, Dz. U. z 2002 r. Nr 11, poz. 109 ze zm. i z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, Dz. U. Nr 179, poz. 1485 ze zm.) regulacje, w których ustawodawca dopuszcza możliwość przymusowego leczenia chorego również na wniosek jego przedstawiciela ustawowego, małżonka lub krewnego w linii prostej. Dodał, że przymusowe leczenie odwykowe nie jest sprzeczne z art. 5 ust. 1 lit. e Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.), który dopuszcza zgodne z ustawą pozbawienie wolności osoby w celu zapobieżenia szerszeniu przez nią choroby zakaźnej, osoby umyślowo chorej, alkoholika, narkomana lub włóczęgi. Wskazał na poglądy doktryny (I. Skrzydło-Niżnik, G. Zalas, *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Komentarz*, Kraków 2002, s. 371-372), według których wyjątki od zasady dobrowolności leczenia osób uzależnionych od alkoholu powinny dotyczyć tylko tych osób, u których uzależnienie przyczynia się do rozkładu życia rodzinnego, a w szczególności gdy zagrożone jest dobro małoletnich dzieci. Prokurator Generalny podkreślił, że art. 45 ust. 1 Konstytucji dotyczy dochodzenia przed sądem wszelkich praw, zaś art. 77 ust. 2 obejmuje jedynie prawa i wolności gwarantowane konstytucyjnie. Wskazał, że oba powołane przez Rzecznika wzorce uważa za adekwatne do kontroli zakwestionowanej regulacji. Zaznaczył, że ustawa antyalkoholowa, poza obowiązkiem dołączenia do wniosku zebranej dokumentacji i opinii biegłego (jeżeli badanie zostało przeprowadzone, na co może nie wyrazić zgody uzależniony), nie reguluje ani procedury poprzedzającej złożenie wniosku, ani uprawnień osób, które inicjowały sprawę i nie godzą się z odmową złożenia wniosku przez podmioty legitymowane. Podniósł, że zakwestionowany przepis, umożliwiający negatywne i definitywne załatwienie sprawy żądania wystąpienia z wnioskiem z art. 26 ust. 3 ustawy antyalkoholowej, wprowadza swoistą kontrolę woli osoby występującej z tym żądaniem przez wskazane w nim dwa podmioty (gminną komisję zapobiegania problemom alkoholowym i prokuratora), przy równoczesnym niedookreśleniu jej uprawnień, co narusza powołane we wniosku prawa konstytucyjne tego kręgu osób.

3. Marszałek Sejmu w piśmie z 23 lutego 2006 r. przedstawił w imieniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej stanowisko w sprawie wnosząc o stwierdzenie, że art. 26 ust. 3 zdanie pierwsze ustawy antyalkoholowej jest niezgodny z art. 45 ust. 1 i art. 77 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Marszałek podzielił pogląd wnioskodawcy, iż zakres ochrony takich wartości, jak „życie rodzinne” i „ochrona praw dziecka”, w tym „ochrona moralności małoletnich” stanowiących zasady ustrojowe zawarte w art. 18 oraz art. 71 ust. 1 i art. 72 ust. 1 Konstytucji, jest w kontekście zakwestionowanej ustawy antyalkoholowej niewystarczający. Podniósł, że gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych i prokurator powinny jedynie uzupełniać krąg podmiotów uprawnionych do złożenia wniosku w sprawie zobowiązania do poddania się przymusowemu leczeniu przez osobę uzależnioną od alkoholu. Głównymi uprawnionymi

do zainicjowania takiego postępowania powinni być członkowie rodziny (osoby najbliższe) uzależnionego.

II

Na rozprawie 4 lipca 2006 r. stawili się wszyscy uczestnicy postępowania. Rzecznik Praw Obywatelskich poparł wnioski. Przedstawiciel Sejmu podtrzymał stanowisko wyrażone na piśmie. Przedstawiciel Prokuratora Generalnego zaznaczył, że modyfikuje stanowisko w ten sposób, że art. 26 ust. 3 zdanie 1 ustawy antyalkoholowej w zakresie, w jakim przepis ten wyłącza uprawnienie do złożenia wniosku o poddanie przymusowemu leczeniu osób bliskich uzależnionego oraz ich przedstawicieli ustawowych, powinien być uznany za niezgodny z art. 45 ust. 1 i art. 77 ust. 2 Konstytucji.

III

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Postępowanie wobec osób uzależnionych od alkoholu reguluje ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. (Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1231 ze zm.; dalej: ustawa antyalkoholowa). Ustawa ta wprowadziła szereg rozwiązań dotyczących postępowania z osobami, które „w związku z nadużywaniem alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od pracy albo systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny” (art. 24 ust. 1 ustawy). Zgodnie z ówczesnym stanem wiedzy na temat choroby alkoholowej oraz celami ustawodawcy właściwymi dla okresu jej powstania odniosła się do kwestii alkoholizmu poprzez przepisy o dobrowolnym oraz przymusowym leczeniu w stacjonarnych i niestacjonarnych zakładach lecznictwa odwykowego. Przymusowe leczenie określono w art. 26 ust. 1 w związku z art. 24 tej ustawy jako „wyjątek od zasady dobrowolności poddania się leczeniu odwykowemu przez osoby uzależnione od alkoholu” (I. Skrzydło-Niżnik, G. Zalas, *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Komentarz. Doktryna. Orzecznictwo*, Kraków 2002, s. 382). Osoby, wskazane w art. 24 ust. 1 ustawy antyalkoholowej, gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych kieruje na ich wniosek lub z własnej inicjatywy na badanie przez biegłego w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu i wskazania rodzaju zakładu leczniczego. Wobec tych osób, jeżeli są uzależnione od alkoholu, na wniosek gminnej komisji lub prokuratora może być orzeczony obowiązek poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego (art. 26 ust. 1 zdanie 1 ustawy). Ustawa nie legitymuje innych podmiotów do wystąpienia z tym wnioskiem. O zastosowaniu obowiązku poddania się leczeniu orzeka właściwy sąd rejonowy (jeden sędzia bez udziału ławników) w formie postanowienia, od którego przysługuje apelacja; możliwe jest także wniesienie skargi kasacyjnej. Sprawa o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu należy do kategorii „spraw z zakresu prawa osobowego” (zob. I. Skrzydło-Niżnik, G. Zalas, *op.cit.*, s. 389).

Alkoholizm jest, jak wskazuje się we współczesnej literaturze dotyczącej tej materii, „chorobą chroniczną, postępującą i potencjalnie śmiertelną. Nie jest możliwe całkowite jej wyleczenie, a jedynie zahamowanie narastania jej objawów i szkód zdrowotnych z nią związanych (...) uzależnienie od alkoholu jest chorobą wieloczynnikową, bio-psycho społeczną, uszkadzającą funkcjonowanie człowieka w sferze somatycznej, psychologicznej, społecznej i duchowej. Model leczenia tego schorzenia

musi być dostosowany do takiego sposobu postrzegania tej choroby” (tak: W. Ratyński, *Problemy i dylematy polityki społecznej w Polsce*, Warszawa 2003, t. 1, s. 588).

2. Rzecznik Praw Obywatelskich wniósł o stwierdzenie niezgodności art. 26 ust. 3 zdanie 1 ustawy antyalkoholowej z powołanymi w *petitum* wniosku art. 45 ust. 1 i art. 77 ust. 2 Konstytucji. W istocie wnioskodawca wystąpił o zbadanie konstytucyjności zakwestionowanej regulacji w zakresie, w jakim ustawodawca pominął podmioty inne, niż prokurator i gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych nie przyznając im legitymacji procesowej do wystąpienia z wnioskiem o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu. W opinii Rzecznika Praw Obywatelskich także inne osoby, w tym w szczególności członkowie najbliższej rodziny osoby uzależnionej od alkoholu, powinny być uprawnione do wystąpienia z takim wnioskiem ze względu na zagrożenie rozpadem więzi rodzinnych przez alkoholizm. W uzasadnieniu wniosku Rzecznik wskazał, że Konstytucja gwarantuje ochronę takich wartości jak porządek publiczny, ochrona rodziny i praw dziecka.

W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego wielokrotnie odnoszono się do gwarancji konstytucyjnego prawa do sądu oraz związanego z nim zakazu zamykania drogi sądowej. Należy jednak odróżnić kwestię ustawowej legitymacji do wszczęcia postępowania sądowego od sprawy konstytucyjnego prawa do sądu. Konstytucyjne prawo do sądu jest prawem osobistym jednostki, gwarantującym człowiekowi „jego godność, wolnościowy status, poczucie bezpieczeństwa” (tak: P. Sarnecki w uwagach do art. 45 Konstytucji [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. III, red. L. Garlicki, Warszawa 2003, s. 2), przyznającym jednostce prawo do tego, by jej status prawny był ostatecznie określony przez sąd, nie zaś do tego, by sąd rozwiązywał jej problemy życiowe, które nie mają bezpośredniego związku z jej sytuacją prawną.

Prawo do sądu jako prawo osobiste przysługuje temu, kto ma być poddany przymusowemu leczeniu. Postępowanie o poddanie obowiązkowi leczenia jest więc dla osoby uzależnionej od alkoholu sprawą dotyczącą jej praw i wolności. Inne osoby, a w szczególności współmałżonek, dzieci, krewni, sąsiedzi, koledzy mogą mieć wielkie czy wręcz dramatyczne problemy życiowe związane z zachowaniem osoby odmawiającej poddania się dobrowolnemu leczeniu odwykowemu, jednakże odmowa ta nie wpływa bezpośrednio na ich status prawny w taki sposób, by konieczne było jego określenie przez sąd. Odmowa dobrowolnego poddania się leczeniu odwykowemu przez osobę, która w związku z nadużywaniem alkoholu powoduje zdarzenia wskazane w ustawie, nie rodzi zatem czyjegokolwiek konstytucyjnego prawa do sądu. Fakt ten może natomiast w niektórych sytuacjach wyczerpywać znamiona czynu zabronionego (znęcanie się, rozpijanie małoletniego) i powodować konsekwencje przewidziane przez prawo karne. Może również skłaniać współmałżonka do podjęcia starań o rozwiązanie małżeństwa przez rozwód lub separację.

Ustawowa legitymacja do wszczęcia postępowania sądowego o poddanie osoby uzależnionej obowiązkowi leczenia (nie można jej mylić z konstytucyjnym prawem do sądu) została przyznana tylko podmiotom publicznym: prokuratorowi i gminnej komisji rozwiązywania problemów alkoholowych. Ma to swoje uzasadnienie w tym, że chodzi o realizację określonych ustawowo celów publicznych (przeciwdziałanie rozkładowi życia rodzinnego, demoralizacji małoletnich, uchylaniu się od pracy, czy systematycznemu zakłócaniu spokoju lub porządku publicznego). Stąd nie uzyskały legitymacji procesowej do występowania z wnioskiem o zastosowanie obowiązku poddania się leczeniu odwykowemu podmioty prywatne. Mogą one zwracać się w tej sprawie do wskazanych podmiotów publicznych, które mając na uwadze określone ustawowo cele są w stanie

obiektywnie ocenić istniejącą sytuację i dopiero wtedy zdecydować o konieczności albo braku konieczności uruchomienia postępowania sądowego.

Stworzenie innym podmiotom, aniżeli należące do systemu władzy publicznej, możliwości bezpośredniego występowania z przedmiotowym wnioskiem do sądu mogłoby pogłębiać istniejące trudności w życiu rodzinnym osoby nadużywającej alkoholu i powodować nowe konflikty, wywołując tym samym następstwa zasadniczo sprzeczne z celami ustawy, zwłaszcza że „warunkiem podjęcia skutecznej terapii jest wyrażenie zgody przez wszystkich członków rodziny na włączenie się w proces leczenia uzależnionego”, a ponadto „im bardziej alkoholik związany jest z rodziną (...) tym łatwiej jest mu zerwać z nałogiem” (W. Ratyński: *op.cit.*, t. 2, s. 121 i 131).

Chodzi więc nie tyle o konstytucyjne prawo do sądu (żaden element osobistego statusu prawnego podmiotów prywatnych zainteresowanych przymusowym leczeniem uzależnionego od alkoholu nie wymaga określenia przez sąd), ale o to czy istnieją racjonalne przesłanki do tego, aby rozszerzyć o określone osoby fizyczne krąg podmiotów mających legitymację do wszczęcia omawianego postępowania sądowego. Jest to zagadnienie, którego rozwiązanie należy do kompetencji ustawodawcy, a nie do Trybunału Konstytucyjnego.

3. Poddanie przymusowemu leczeniu odwykowemu przewiduje także prawo karne. Umieszczenie w zamkniętym zakładzie leczenia odwykowego jest w myśl art. 96 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 ze zm.; dalej: k.k.) środkiem zabezpieczającym stosowanym w przypadku kumulatywnego spełnienia przez podlegającego umieszczeniu następujących przesłanek: a) skazanie na karę pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, b) popełnienie przez skazanego przestępstwa związanego z uzależnieniem od alkoholu, c) kara pozbawienia wolności orzeczona za to przestępstwo nie może przekroczyć 2 lat, d) musi zachodzić wysokie prawdopodobieństwo ponownego popełnienia przestępstwa związanego z tym uzależnieniem (tak: red. *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz*, A. Zoll, Kraków 2004, s. 1281). Sąd zalicza na poczet orzeczonej kary pobyt skazanego w zamkniętym zakładzie leczenia odwykowego, gdyż „niewątpliwie bowiem pobyt sprawcy w takim zakładzie jest połączony z efektywnym pozbawieniem go wolności” (*op.cit.*, s. 1284), chociaż sprawcy przysługują również prawa pacjenta (*op.cit.*, s. 1285). Zarazem jednak komentatorzy podkreślają, że „Niemożliwe jest leczenie pacjenta bez jego zgody. Jeśli więc nie wyraża on takiej zgody, to pomoc terapeutyczna nie jest możliwa pod przymusem. Brak woli wyleczenia się z nałogu powoduje, że zastosowany środek traci swój sens, a pobyt w zakładzie sprowadza się do izolacji” (*op.cit.*, s. 1286).

Model przymusowego leczenia osób uzależnionych od alkoholu został wprowadzony w Polsce w latach pięćdziesiątych wobec osób, które swym postępowaniem powodowały rozkład życia rodzinnego, demoralizowały nieletnich, zagrażały bezpieczeństwu otoczenia albo zakłócały systematycznie spokój lub porządek publiczny (tak: B. Jaworska-Dębska, *Spór wokół modelu polskiej regulacji alkoholowej. Zagadnienia administracyjnoprawne*, Łódź 1995, s. 142). Wynikający z obowiązującej ustawy antyalkoholowej obowiązek leczenia odwykowego stanowi „prawną formę ochrony społecznej przed kwalifikowaną grupą osób uzależnionych od alkoholu, których postępowanie godzi w interesy otoczenia” (*op.cit.*, s. 150). Posługiwanie się tym środkiem ze względu na powodowanie przez osobę uzależnioną rozkładu życia rodzinnego budziło wątpliwości części doktryny co do posługiwania się przymusem dla osiągnięcia właściwego kształtu stosunków rodzinnych (tak: A. Gubiński, *Przymusowe leczenie alkoholików – czy i kiedy?*, „Problemy alkoholizmu”, nr 2/1992, s. 5). Wskazywano także na nikłe efekty terapeutyczne uzyskiwane u pacjentów pozbawionych pozytywnej

motywacji (B. Woronowicz, *Nie można leczyć wbrew woli pacjenta*, „Problemy alkoholizmu”, nr 2/1992, s. 3), znaczenie dobrowolności leczenia (M. Safjan, *O przymusie leczenia odwykowego*, „Problemy alkoholizmu”, nr 10/1982, s. 5 i n.), negatywne konsekwencje leczenia odwykowego podejmowanego wbrew woli uzależnionych (J. Morawski, *Podstawy antropologiczne i aksjologiczne. Prawo o leczeniu uzależnień*, „Problemy alkoholizmu”, nr 8-9/1992, s. 5). We współczesnej literaturze poświęconej zagadnieniu leczenia odwykowego wskazuje się, że przymus leczenia uzależnienia od alkoholu jest nie do przyjęcia w nowoczesnym państwie demokratycznym jako działanie „szkodliwe zarówno społecznie, jak i z terapeutycznego punktu widzenia” (tak: B. Jaworska-Dębska, *op.cit.*, s. 153 i n.), a jeśli „zachowaniu osoby uzależnionej można przypisać cechy czynu zabronionego, to powinna ona ponosić odpowiedzialność prawną za swe działanie na ogólnych zasadach przewidzianych w kodeksie karnym bądź w kodeksie wykroczeń” (*ibidem*).

Żądanie przymusowego leczenia wobec osoby uzależnionej od alkoholu w okolicznościach wskazanych w ustawie antyalkoholowej jest w istocie domaganiem się zastosowania sankcji, o której decyduje sąd w sytuacjach określonych w art. 96 k.k. stosując środek zabezpieczający po przeprowadzeniu właściwego postępowania. Członkowie rodziny osoby uzależnionej od alkoholu oraz osoby dotknięte postępowaniem uzależnionego mogą domagać się sądowej ochrony swoich praw we właściwych procedurach (m.in. w postępowaniu karnym w związku z popełnianiem przestępstw lub wykroczeń przez uzależnionego). Ustawa antyalkoholowa przewiduje, że ewentualne domaganie się przymusowego poddania leczeniu podlega obiektywizacji w rezultacie możliwości skierowania takiego żądania do właściwego sądu tylko za pośrednictwem organów publicznych wskazanych w ustawie.

Należy podkreślić, że odmowa leczenia nie jest zachowaniem bezprawnym. Osoba uzależniona ma prawo do wolności osobistej i ochrony godności. Sposób życia osoby odmawiającej leczenia odwykowego wymaga interwencji władzy publicznej z innych powodów, które ustawa antyalkoholowa traktuje jako przesłanki wystąpienia organów ze sfery władzy publicznej (gminnej komisji lub prokuratora) do sądu, mającego orzec o ograniczeniu praw tej osoby ze względu na bezpieczeństwo i porządek publiczny oraz prawa i wolności innych osób. Uznanie, że prawo wystąpienia z odpowiednim wnioskiem bezpośrednio do sądu przysługuje także osobom prywatnym, mogłoby wzmacniać konflikty i napięcia między uzależnionym a jego środowiskiem i tym samym zmniejszać szanse poprawy.

Trybunał Konstytucyjny dostrzega wagę i złożoność problemu alkoholizmu i jego skutków społecznych. Nie należy także pomijać oczywistej konstatacji, że ustawa antyalkoholowa, jakkolwiek wielokrotnie nowelizowana, jest aktem, który powstał w innych realiach społecznych i politycznych oraz konstytucyjnych. Regulacja prawna dotycząca alkoholizmu wymaga kompleksowego rozważenia i uwzględnienia wszystkich współczesnych aspektów tej materii. Rola Trybunału Konstytucyjnego, będącego tylko „negatywnym” ustawodawcą sprowadza się do oceny konkretnych, przedstawionych mu aktów normatywnych w granicach powołanych przez wnioskodawcę wzorców kontroli konstytucyjności. Trybunał Konstytucyjny nie jest zatem powołany do zastępowania ustawodawcy przez określanie nowych zasad przeciwdziałania alkoholizmowi ani zmian w trybie postępowania w sprawach związanych z leczeniem odwykowym.

Z powyższych względów Trybunał Konstytucyjny orzekł jak w sentencji.