



Redakcja:

Wojciech Hermeliński, Beata Tokaj

Opracowanie:

Zespół w Krajowym Biurze Wyborczym

pod kierunkiem Szefa Krajowego Biura Wyborczego Beaty Tokaj

Fotografie:

Janusz Kurowski – fot. nr: 1–17, 19–24, 27–31, 33–38, 48–52, 54–55

Mirosław Kaźmierczak – fot. nr: 18, 25–26, 32, 39–47, 53

Projekt graficzny i skład:

Podpunkt

© Krajowe Biuro Wyborcze

00-902 Warszawa, ul. Wiejska 10

tel. 22 695 25 44; fax 22 622 35 71

ISBN 978-83-939674-5-2

Państwowa Komisja Wyborcza

25 LAT DEMOKRATYCZNEGO PRAWA WYBORCZEGO I ORGANÓW WYBORCZYCH W POLSCE (1991–2016)

Część 2
Warszawa 2016

DOPUSZCZALNOŚĆ OGRANICZANIA CZYNNEGO I BIERNEGO PRAWA WYBORCZEGO ZE WZGLĘDU NA POTRZEBĘ OCHRONY ZDROWIA

Uwagi wstępne

Prawa wyborcze, jako część obywatelskich praw partycypacyjnych (ang. *right to political participation*), należą do jednych z najstarszych i najpowszechniej akceptowanych praw człowieka. Jako część praw politycznych i obywatelskich stanowią treść I generacji praw człowieka¹³⁵. Cechą tych praw jest największy stopień rekognicji oraz możliwość ich wyegzekwowania na drodze prawnej. Swoją mocą ustępują jedynie tzw. fundamentalnym dobrom osobistym, takim jak życie i zdrowie ludzkie będącym komponentami tzw. praw egzystencjonalnych (ang. *existential rights*). Oznacza to *ni plus ni moins*, że jak każde inne prawa i wolności człowieka, prawa wyborcze nie mają charakteru bezwzględnego i absolutnego¹³⁶. Treść tych uprawnień jest

sprecyzowana, a prawa wyborcze, jako tzw. wolności fundamentalne są kategoryczne. Treść substancji chronionej ma charakter wiążący dla organów władzy publicznej, którym zakazuje się inwazyjnego działania w sferę wolnościową człowieka¹³⁷. W konsekwencji obywatele mogą być pozbawiani biernego i czynnego prawa wyborczego jedynie w sytuacji realnego zagrożenia życia i zdrowia publicznego. Wszelkie inne ograniczenia praw wyborczych muszą mieć charakter tymczasowy i ekstraordynaryjny.

Możliwości limitowania praw i wolności ze względu na przesłankę „zdrowia i moralności publicznej” przewidują normy o charakterze *ius cogens*¹³⁸. Dotyczy to również praw wyborczych. Z drugiej strony w literaturze i orzecznictwie dominuje koncepcja wzajemnego ważenia

¹³⁵ M. Nowak, *Trzy generacje praw człowieka. Ich znaczenie w świetle przesłanek ideowych i historycznych oraz w świetle ich genezy*, [w:] *Prawa człowieka. Geneza, koncepcje, ochrona*, red. B. Banaszak, Wrocław 1993, s. 105–107.

¹³⁶ M. Chmaj, *Pojęcie i geneza wolności i praw człowieka*, [w:] *Konstytucyjne wolności i prawa w Polsce*, t. 1, Zasady ogólne, red. M. Chmaj, Kraków 2002, s. 12–13.

¹³⁷ J. Hołda, Z. Hołda, D. Ostrowska, J.A. Rybczyńska, *Prawa człowieka. Zarys wykładu*, Warszawa 2011, s. 11.

¹³⁸ Dopuszczalność taką odnaleźć można w wielu aktach o charakterze *soft law*, chociażby art. 29 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka. Zob. Powszechna Deklaracja Praw Człowieka Paryż, 10 grudnia 1948 r., U.N. Doc. A/810 at 71.

się dóbr prawnych będących pod ochroną¹³⁹. Także międzynarodowa judykatura wypracowała orzecznictwo, w którego świetle w pewnych sytuacjach władze krajowe mogą korzystać z tzw. marginesu uznania¹⁴⁰. Pozwala im to dokonywać oceny *in concreto*, któremu z dóbr obywatelskich czy osobistych należy przyznać pierwszeństwo¹⁴¹. W szczególności prymat takiej ochrony należy przyznać dobrom wyższego rzędu: życiu oraz zdrowiu ludzkiemu, a także konieczności ochrony ładu społecznego i publicznego¹⁴². Dopiero w dalszej kolejności ochrona należy się innym prawom i wolnościom jednostki, w tym prawom wyborczym.

O ile zagadnienie konieczności doprecyzowania norm prawa wyborczego i procedury wyborczej ze względu na przesłankę zdrowia obecnie nie pozostawia zbyt wiele wątpliwości, to w doktrynie prawa międzynarodowego praw człowieka wciąż sporny pozostaje zakres i warunki dopuszczalnej oceny przysługującej władzom krajowym w możliwości ograniczania praw wyborczych ze względu na przesłankę zdrowia¹⁴³. Celem niniejszego artykułu jest ustalenie, do jakich określonych sytuacji należy odnosić ewentualną limitację praw wyborczych ze względu na konieczność ochrony zdrowia ludzkiego, a także określenie poziomu i charakteru tych ograniczeń. Konieczne jest także ustalenie stopnia implementacji zobowiązań międzynarodowych: zakresowo i jakościowo odmiennych w systemie uniwersalnym oraz w podsystemach europejskich¹⁴⁴. W dalszej kolejności badaniu poddana zostanie sfera obligacyjna władz krajowych w zakresie jej tzw. działań negatywnych i pozytywnych oraz zgodność takich działań w świetle polskiego prawa wyborczego. Jest to szczególnie istotne, ponieważ odmiennie przedstawiają się możliwości limitowania biernego i czynnego prawa wyborczego ze względu na konieczność ochrony zdrowia ludzkiego¹⁴⁵.

Ograniczanie praw wyborczych ze względu na ochronę zdrowia

Prawa wyborcze są tymi z politycznych praw człowieka, które posiadają wyjątkowo rozbudowane gwarancje formalnoprawne i instytucjonalne¹⁴⁶. Niezależnie od swojej kategoryczności i sformalizowanych standardów ochrony, prawa wyborcze, jako część tzw. praw uczestnictwa w życiu publicznym, w sytuacji ważenia praw obywatelskich i osobistych, mogą być ograniczane przez silniejsze prawa osobiste, w tym te dotyczące bezpośrednio zdrowia i życia jednostki¹⁴⁷. Sam proces ostatecznej formulacji, czyli nadawania czynnym i biernym prawom wyborczym konkretnej i odpowiedniej postaci substancjalnej, odbywał się długo i był wypadkową stopniowego pozytywnego poszerzania kręgu osób uprawnionych do uczestnictwa w życiu publicznym¹⁴⁸. Od strony negatywnej, na zasadzie przechodzenia od elitarności do najszerszego urzeczywistnienia egalitarności prawa wyborczego, odstępowano od tzw. ograniczeń cenzusowych. Polegały one na wyłączeniach czynnego prawa wyborczego ze względu na brak określonych cech bądź kwalifikacji¹⁴⁹.

Obecnie najczęściej spotykanymi cenzusami, jako wyjątkami od zasady powszechności, są cenzusy obywatelstwa oraz cenzusy domicylu, czyli obowiązku zamieszkiwania na określonym terytorium¹⁵⁰. Drugą grupę stanowią cenzusy związane ze stanem świadomości obywateli: koniecznością ukończenia określonego wieku oraz posiadaniem zdolności władz umysłowych do podejmowania decyzji w procesie wyborczym. Ten ostatni, ze względu na konieczność oceny przez władze krajowe subiektywnych czynników dotyczących osobistych przymiotów jednostki, jest najbardziej sporny i wybitnie ocenny. Różnie jest także oceniany w doktrynie, przy czym na gruncie prawa międzynarodowego praw człowieka należy przyjąć, że najczęściej wiąże się go z przesłanką cieszenia się odpowiednim stanem zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu pozwalającego na niczym nieskrępowane, wolne od nacisków ze strony innych podmiotów podejmowanie decyzji wyborczych¹⁵¹.

¹³⁹ Zob. A. Szostek, *Prawo naturalne (prawa człowieka) a prawo stanowione*, „Ethos” 1999, nr 1–2, s. 168.

¹⁴⁰ A. Wiśniewski, *Uwagi o zastosowaniu koncepcji marginesu oceny w prawie międzynarodowym*, [w:] *Prawo międzynarodowe i wspólnotowe wobec wyzwań współczesnego świata*, red. E. Dynia, Rzeszów 2009, s. 330.

¹⁴¹ Zob. Wyrok ETPCz w sprawie Alajos Kiss przeciwko Węgrom z dnia 20 maja 2010 r. (skarga numer 38832/06).

¹⁴² Orzeczenie TK z 28 maja 1997 r., sygn. K 26/96, „OTK” z 1997 r. Nr 2, poz. 19.

¹⁴³ B. Banaszak et al., *System ochrony praw człowieka*, Zakamycze 2003, s. 39–43.

¹⁴⁴ L. Leszczyński, B. Liżewski, *Ochrona praw człowieka w Europie. Szkic zagadnień podstawowych*, Lublin 2008, s. 120.

¹⁴⁵ K. Schriener, L.A. Ochs, T.G. Shields, *The Last Suffrage Movement: Voting Rights for Persons with Cognitive and Emotional Disabilities*, „Publius” 1997, No. 3, p. 75.

¹⁴⁶ A. Patrzałek, L. Gaca, *Prawo wyborcze*, [w:] *Prawa człowieka. Model prawny*, red. R. Wieruszewski, Wrocław 1991, s. 647.

¹⁴⁷ S. P. Marks, *The Emergence and Scope of the Human Right to Health*, [w:] *Advancing the Right to Health*, ed. J.M. Zuniga et al., Oxford 2013, p. 15.

¹⁴⁸ G. Michałowska, *Prawa człowieka i ich ochrona*, Warszawa 2000, s. 87.

¹⁴⁹ B. Banaszak, *Czynne i bierne prawo wyborcze w Polsce*, „Monitor Prawniczy” 2013, Nr 23, s. 1236–1238.

¹⁵⁰ P. Uziębło, *Cenzusy wyborcze w XXI w. – potrzeba nowego podejścia?*, Toruń 2014, s. 8.

¹⁵¹ J.A. Douglas, *Is the Right to Vote Really Fundamental*, „Cornell Journal of Law and Public Policy” 2008, p. 200–201.

Poza cenzusami, czyli wynikającymi z konstytucji i sprecyzowanej na poziomie przepisów prawa materialnego wymogami, które musi spełniać wyborca, aby wziąć udział w elekcji, obecnie istnieją również inne ograniczenia faktyczne, uniemożliwiające pełną realizację przez jednostkę jej czynnego i biernego prawa wyborczego¹⁵². Jednym z takich ograniczeń o charakterze subiektywnym, czyli leżącym po stronie jednostki, jest brak możliwości korzystania przez jednostkę z określonego stanu zdrowia, umożliwiającego jej korzystanie z ustawowego instrumentarium wyborczego. Do władz krajowych należy obowiązek zapewnienia, aby człowiek nieposiadający „odpowiedniego stanu zdrowia”, mógł dysponować pełną swobodą w realizacji swojego prawa wyborczego stosownie do zobowiązań międzynarodowych¹⁵³. W odróżnieniu jednak od przesłanek uwzględniających stan świadomości obywateli, włączając w to minimalny wiek uprawnionych oraz zdolność ich władz umysłowych, obowiązek ten ma charakter pozytywny. Jest to nakaz stworzenia takich warunków, w których jednostka może najpełniej realizować swoje prawa zdrowotne, w tym uzyskać gwarancje normalnego i niezakłóconego jej funkcjonowania jako obywatela¹⁵⁴.

Ograniczenia związane ze sferą zdrowotnych uprawnień jednostkowych nie są jedynymi wyłączeniami o charakterze osobistym uniemożliwiającymi faktyczne uczestniczenie w życiu publicznym¹⁵⁵. Także ze względu na niepełnosprawność, niedołęstwo, analfabetyzm, bezdomność i wykluczenie społeczne jednostki może dochodzić do faktycznego ograniczenia jej konstytucyjnych praw wyborczych. Jeszcze na początku ubiegłego stulecia przesłanką posiadania określonych praw wyborczych było posiadanie określonego statusu: pochodzenia, wyznania, płci, języka, przynależności do określonej grupy, legitymowania się określonym wykształceniem, wykonywanym zawodem, posiadaniem majątku, otrzymanymi orderami i odznaczeniami, czy w uznaniu innych zasług¹⁵⁶. Zdrowie jest więc

jednym z wielu czynników pozwalających organom władzy publicznej modyfikować czynne i bierne prawo wyborcze.

Obecnie, nauka prawa najczęściej wiąże to pojęcie z funkcjonującym na gruncie nauki prawa statusem wyborcy jako jednostki. Koncepcja ta koresponduje z przyjętym w medycynie „statusem zdrowotnym”, rozumianym, jako długoterminowy atrybut, który może ulec szybkiej zmianie jedynie w przypadku nagłego schorzenia bądź urazu prowadzącego do trwałych uszkodzeń¹⁵⁷. Brak legalnej definicji zdrowia w systemie prawa międzynarodowego rekompensowany jest subsydiarnym stosowaniem terminu z preambuły Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia¹⁵⁸. W jej świetle zdrowie „jest stanem zupełnej pomyślności fizycznej, umysłowej i społecznej, a nie jedynie brakiem choroby lub ułomności¹⁵⁹. W prawie międzynarodowym zagwarantowana została ochrona zdrowia, która obejmuje cztery sfery: zdrowia fizycznego, zdrowia psychicznego, możliwości realizacji zdrowia w wymiarze społecznym, a także w wymiarze duchowym¹⁶⁰. Zasadniczo niewielkie nawet braki w jednej tylko sferze mogą implikować podejmowane przez jednostkę decyzje wyborcze (np. skłonność popierania tych kandydatów, którzy deklarują większe przywiązanie dla spraw związanych z ochroną zdrowia i bezpłatnym systemem opieki zdrowotnej), to jednak w ustawodawstwach zwraca się większą uwagę na zdrowie psychiczne jednostki niż na sfery zdrowia fizycznego, duchowego i społecznego, jako podstaw ewentualnej modyfikacji czynnego i biernego prawa wyborczego¹⁶¹. Wynika to z faktu przejęcia z nauk medycznych i o zdrowiu tezy, że deficyty w sferze psychicznej człowieka wpływają w znacznie większym stopniu na niemożność podejmowania racjonalnych i opartych na świadomym wyborze decyzji wyborczych, niż wynikające ze sfery fizycznej i duchowej zdrowia człowieka.

Ograniczenia prawa wyborczego ze względu na konieczność ochrony zdrowia ludzkiego w prawie międzynarodowym

Fakt, że zdrowie głosującego jest jednym z zasadniczych składników wpływających na proces wyborczy implikujący konieczność stosowania odpowiednich cenzusów i organizacji procedur wyborczych znany jest od stuleci. Początki idei ochrony zarówno prawa do

¹⁵² J. Juchniewicz, M. Kazimierczuk, *Wolności i prawa polityczne*, [w:] *Wolności i prawa człowieka w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, red. M. Chmaj, Warszawa 2006, s. 170.

¹⁵³ CCPR General Comment No. 25: *Article 25, The Right to Participate in Public Affairs, Voting Rights and the Right of Equal Access to Public Service*, CCPR/C/21/Rev.1/Add.7, dalej jako: General Comment No. 25.

¹⁵⁴ Na gruncie nauk medycznych i psychologii udowodniono związek pomiędzy przebywaniem w zakładzie psychiatrycznym a podejmowaniem określonych decyzji wyborczych. W tym ujęciu „normę” należy traktować, jako średnią, najbardziej reprezentatywną, najczęstszą wartość, centralną w rozkładzie, charakterystyczną lub optymalną. Zob. M. Blaxter, *Zdrowie*, Warszawa 2009, s. 10; zob. M.M. Klein, S.A. Grossman, *Voting pattern of mental patients in a community state hospital*, „Community Mental Health Journal”, 1967, No. 2, p. 149–152.

¹⁵⁵ G. Michałowska, op. cit., s. 87–88.

¹⁵⁶ Zob. *Right of political participation*, p. 747?

¹⁵⁷ A. Redelbach, *Prawo do korzystania z optymalnego stanu zdrowia*, [w:] *Prawa człowieka. Model...*, op. cit., s. 900.

¹⁵⁸ Konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia, Nowy Jork, 22 lipca 1946 r. (Dz.U. z 1948 r. Nr 61, poz. 477).

¹⁵⁹ E.P. Grand, *The Preamble of the Constitution of the World Health Organisation*, „Bulletin of the World Health Organisation” 2002, No. 12, p. 981 i n.

¹⁶⁰ J. Martin, *Pour la santé publique*, Lausanne 1987, p. 268.

¹⁶¹ M. Dąbrowski, *Ubezpieczeniowość częściowe a prawo wyborcze w świetle standardów europejskich*, „Przegląd Prawa Konstytucyjnego” 2010, nr 2–3, s. 265.

zdrowia, jak i prawa wyborczego sięgają starożytnej Grecji, Rzymu i wiodą do współczesności. W republikańskim Rzymie posiadanie i cieszenie się należyty stanem zdrowia, w szczególności zdrowia psychicznego, determinowało status prawny obywatela¹⁶². Pogorszenie tego stanu mogło wpływać na zakres przyznanych praw i uprawnień wyborczych takiej osoby¹⁶³. Również w kolejnych wiekach zdrowie wpływało na zajmowaną pozycję prawną i posiadanie uprawnień elektoralskich i wyborczych¹⁶⁴. W czasach ancien régime dominowało przekonanie, że zdrowie poddanych nie stanowi wartości dla nich samych, a o życiu i zdrowiu poddanych decyduje monarcha¹⁶⁵. Dopiero wiek XX przyniósł częściową separację obu praw, stąd też realizacja prawa wyborczego nie jest uzależniona od bezwzględnie wymogu cieszenia się określonym stanem zdrowia w wymiarze jednostkowym. Wciąż jednak ograniczenia prawa wyborczego mogą być zastosowane przez wzgląd na zdrowie publiczne¹⁶⁶.

Zgodnie ze standardami uniwersalnymi, do podstawowych obowiązków państwa należy zapewnienie ochrony i pełne urzeczywistnienie wyborczych praw człowieka, w tym dotyczy to także osoby, która nie posiada „odpowiedniego stanu zdrowia”¹⁶⁷. Najmocniejsze gwarancje w tym zakresie zostały zawarte w art. 25 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych¹⁶⁸. Regulacja powyższa zobowiązuje władze krajowe do zapewnienia swoim obywatelom korzystania z biernego i czynnego prawa wyborczego w uczciwych wyborach, przeprowadzanych okresowo, opartych na głosowaniu powszechnym, równym i tajnym, gwarantującym wyborcom swobodne wyrażenie woli¹⁶⁹. W tym sensie jest konkretyzacją postulatu

zawartego w art. 21 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka¹⁷⁰. Komitet Praw Człowieka odnosząc się do zawartego w art. 25 MPPOiP uprawnienia głosowania zwrócił uwagę na konieczność zapewnienia takich samych praw wszystkim obywatelom bez względu na: rasę, kolor skóry, płeć, język, religię, przekonania polityczne i inne, pochodzenie narodowe lub społeczne, majątek, urodzenie bądź ze względu na jakikolwiek inny status, w tym status zdrowotny¹⁷¹.

W ramach systemu uniwersalnego odmiennie uregulowano dopuszczalność ograniczania czynnego prawa wyborczego, niż biernego prawa wyborczego. Ze względu na zdrowie publiczne bardziej dopuszczalne jest ograniczanie tego drugiego. Uczestniczenie w wyborach w charakterze kandydata wiąże się bowiem z wieloma obowiązkami, w tym koniecznością podołania regulacjom prawnym, przepisy prawa krajowego precyzują niekiedy konieczność legitymowania się przez kandydata na określony urząd „odpowiednim stanem zdrowia” fizycznego i/lub psychicznego stosownie do rodzaju określonej funkcji (sądownictwo, wyższe stanowiska oficerskie, służba publiczna)¹⁷². Korzystanie z biernych praw wyborczych przez obywateli może zostać zawieszone lub wyłączone tylko w sytuacji, w której restrykcje i powody wyłączenia są określone przez prawo oraz które są obiektywne i rozsądne¹⁷³. Na przykład, stwierdzona niezdolność psychiczna może stanowić podstawę do odmówienia osobie prawa do sprawowania urzędu¹⁷⁴.

Z kolei czynne prawo wyborcze powinno być jak najszerszej dostępne dla obywateli. Państwa zostały zobowiązane przez Komitet Praw Człowieka ONZ, aby zapewnić efektywne środki, aby zapewnić wszystkim uprawnionym do wzięcia udziału w głosowaniu efektywne skorzystanie z tego prawa¹⁷⁵. Uprawnienia osób niedysponujących pełnią zdrowia powinny być realizowane nie tylko podczas samego aktu oddawania głosu, ale w trakcie publicznej debaty z kandydatami, dialogu z ich przedstawicielami oraz dzięki ich zdolności do organizowania się¹⁷⁶. Konieczne jest zapewnienie przez władze publiczne osobom, które z racji swojego stanu zdrowia potrzebują więcej czasu na powzięcie swobodnej i niczym nieskrępowanej decyzji wolnej od

¹⁶² A. Dębiński, *Rzymskie prawo prywatne. Kompendium*, Warszawa 2008, s. 135–138.

¹⁶³ Na gruncie prawa lennego, brak zdrowia był m.in. przesłanką warunkującą uzyskanie opieki (łac. tutela) automatycznie pozbawiającej prawa wybierania i bycia wybranym, a kalectwo i ciężka choroba fizyczna stanowiły przeszkodę realizacji biernego prawa wyborczego. W. Rozwadowski, *Prawo rzymskie. Zarys wykładu wraz z wyborem źródeł*, Poznań 1992, s. 189.

¹⁶⁴ K. Sójka-Zielińska, *Historia prawa*, Warszawa 2000, s. 101–102, 137.

¹⁶⁵ Ch. Byk, *Prawo do zdrowia jako prawo konstytucyjne*, „PiP” 2000, z. 9, s. 23.

¹⁶⁶ Zob. Decyzja Komitetu Praw Człowieka w sprawie Rafael Rodríguez Castañeda przeciwko Meksykowi, Com. No. 2202/2012, U.N. Doc. CCPR/C/108/D/2202/2012; Decyzja Komitetu Praw Człowieka w sprawie Leonid Sudalenko przeciwko Białorusi, Com. No. 1750/2008, U.N. Doc. CCPR/C/104/D/1750/2008.

¹⁶⁷ M. Balcerzak, *Prawo do wolnych wyborów [w:] Prawa człowieka i ich ochrona*, B. Gronowska et al., Toruń 2010, s. 458.

¹⁶⁸ Międzynarodowy pakt praw obywatelskich i politycznych, Nowy Jork, 16 grudnia 1966 r. (Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 167).

¹⁶⁹ S. Joseph, M. Castan, *The International Covenant on Civil and Political Rights Cases, Materials, and Commentary*, Oxford 2013, p. 27.

¹⁷⁰ „Každy człowiek ma prawo do uczestniczenia w rządzeniu swym krajem bezpośrednio lub poprzez swobodnie wybranych przedstawicieli”.

¹⁷¹ General Comment No. 25, pkt 3.

¹⁷² General Comment No. 25, pkt 16; S. Joseph, M. Castan, *op. cit.*, p. 744–745.

¹⁷³ General Comment No. 25, pkt 7, pkt 9.

¹⁷⁴ General Comment No. 25, pkt 4, pkt 23, pkt 24.

¹⁷⁵ General Comment No. 25, pkt 11.

¹⁷⁶ General Comment No. 25, pkt 8.

przemocy, przymusu, agitacji i manipulacji wyborczych¹⁷⁷. W razie potrzeby powinna być im udzielona pomoc i asysta, zwłaszcza w odniesieniu do osób niewidomych i niepełnosprawnych¹⁷⁸.

Również Komitet Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych ONZ nakazuje uwzględnianie dyrektywy ochrony ludzkiego zdrowia przez władze krajowe w procesie wyborczym. Obowiązek ten wynika bezpośrednio z przepisu art. 12 Międzynarodowego Paktu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych zobowiązującego państwa do uznania i urzeczywistnienia prawa każdego do korzystania z najwyższej osiągalnego poziomu ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego¹⁷⁹. Na państwo nałożone zostały trojaki obowiązki pozytywne w zakresie protekcji, promocji i ochrony, zaś realizacja tych trzech typów zobowiązań związanych z korzystaniem przez każdego człowieka ze swojego prawa wyborczego niezależnie od kondycji zdrowotnej, w jakiej się znajduje ma nastąpić w trakcie całego procesu wyborczego, a nie tylko w ramach samego aktu wyborczego¹⁸⁰. Zdaniem Komitetu urzeczywistnienie tego prawa w krajowych systemach prawnych wymaga w pierwszej kolejności należytej implementacji przepisów¹⁸¹. Nie da się jednak tego osiągnąć bez zapewnienia udziału obywatelom w procesie politycznym obejmującym także system ochrony zdrowia¹⁸².

W wymiarze zbiorowym dopuszczalność ograniczenia praw i wolności, w tym praw wyborczych przewiduje art. 4 MPPOiP. Zdrowie publiczne stanowi jedną z dziewięciu przesłanek umożliwiających ograniczanie praw i wolności przez państwo w celu usunięcia poważnego zagrożenia dla zdrowia całej populacji lub poszczególnych jej członków¹⁸³. W odniesieniu do prawa wyborczego możliwe staje się ograniczenie m.in. bezpośredniej kampanii wyborczej w sytuacji epidemii lub konieczności zwalczania chorób zakaźnych, czy też specjalne procedury wyborcze umożliwiające głosowanie osobom dotkniętym chorobami stygmatyzującymi. Środki te powinny mieć charakter specjalny, powinny być także adekwatne do zamierzonego celu i odpowiednie w państwie demokratycznym. Dopuszczalne

w świetle Zasad z Syrakuz jest zatem głosowanie za pomocą pełnomocnika bądź drogą korespondencyjną w sytuacji, gdy osoba chora nie może udać się do lokalu wyborczego¹⁸⁴.

Również regulacje w poszczególnych regionalnych systemach ochrony nie pozostawiają wątpliwości, że prawa wyborcze mogą być derogowane i delimitowane ze względu na konieczność ochrony zdrowia ludzkiego¹⁸⁵. Ograniczenia czynnego i biernego prawa wyborczego przewidują odpowiednie akty w pozaeuropejskich systemach regionalnych: panamerykańskim, afrykańskim i arabskim będące w mniejszym lub większym zakresie powieleniem prowizji MPPOiP¹⁸⁶. Natomiast na gruncie europejskich systemów ochronnych: Rady Europy (art. 3 Protokołu nr 1 do Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności¹⁸⁷) oraz Unii Europejskiej (art. 40 Karty Praw Podstawowych¹⁸⁸) prawo wyborcze oraz dopuszczalne od niego odstępstwa zostały określone w nieco odmiennej szacie słownej niż w systemie uniwersalnym i wspomnianych wyżej systemach regionalnych, a w konsekwencji regulacje te zawierają przedmiotowo i zakresowo węższy katalog praw wyborczych oraz paradoksalnie zawierają słabsze gwarancje w zakresie prawa do wolnych wyborów¹⁸⁹. Z drugiej strony, powyższe prowizje zostały w znacznym stopniu implementowane do polskiego porządku krajowego, zaś normy polskiego prawa wyborczego zawarte obecnie w polskim Kodeksie Wyborczym (KW) są wyjątkowo spójne z rozwiązaniami prawnymi i zaleceniami Rady Europy oraz Unii Europejskiej¹⁹⁰. Stąd też zostaną one uwzględnione przy analizie prawa krajowego.

¹⁷⁷ General Comment No. 25, pkt 9, pkt 19.

¹⁷⁸ General Comment No. 25, pkt 20.

¹⁷⁹ Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych, Nowy Jork, 16 grudnia 1966 r. (Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 169).

¹⁸⁰ General Comment No. 25, pkt 16. CESCR General Comment No. 14, *The right to the highest attainable standard of health*, U.N. Doc. E/C.12/2000/4, dalej jako: General Comment No. 14.

¹⁸¹ General Comment No. 25, pkt 36.

¹⁸² General Comment No. 25, pkt 16.

¹⁸³ S. Abiola, *The Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant for Civil and Political Rights* (ICCPR), Harvard 2011, p. 2–7.

¹⁸⁴ Zasady z Syrakuz, dotyczące przepisów o ograniczaniu i zawieszaniu praw Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych, Syrakuzy, 28 września 1984 r., U.N. Doc. E/CN.4/1985/4.

¹⁸⁵ A. Patrzalek, L. Gaca, *op. cit.*, s. 649.

¹⁸⁶ Zob. art. 23 (prawo do głosowania oraz prawo bycia wybranym) i art. 27 (dopuszczalne ograniczenia praw i wolności) Amerykańskiej Konwencji Praw Człowieka, San José, 22 listopada 1969 r.; art. art. 16 (prawo do udziału w wyborach) i art. 11 (korzystanie z wolności i dopuszczalne jej ograniczenia, w tym ze względu na przesłankę zdrowia) Afrykańskiej Karty Praw Człowieka i Ludów, Bandżul, 17 czerwca 1981 r.; art. 24 (prawo do wybierania i prawo do bycia wybranym) Zrewidowanej Arabskiej Karty Praw Człowieka, Tunis, 22 maja 2004 r. Ten sam artykuł w pkt 7 określa dopuszczalne odstępstwa od tej zasady ze względu na konieczność ochrony zdrowia.

¹⁸⁷ Dz.U. z 1995 r. Nr 36, poz. 175 ze zm.

¹⁸⁸ Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej, Paryż, 7 grudnia 2000 r. (Dz.Urz. UE z 2010 r. Nr C 83/389).

¹⁸⁹ M. Balcerzak, *op. cit.*, s. 458.

¹⁹⁰ Ustawa z dnia 5 stycznia 2011 r. Kodeks wyborczy (Dz.U. z 2011 r. Nr 21, poz. 112 ze zm.).

Ograniczenia czynnego prawa wyborczego ze względu na przesłankę ochrony zdrowia w prawie krajowym

W aktualnym stanie prawnym, na gruncie krajowego prawa wyborczego, ze względu na stan zdrowia wyborcy, co do zasady nie mogą być ograniczane jego czynne prawa wyborcze. Podobnie jak w systemie uniwersalnym, także na gruncie krajowym TK przyjął, że prawa wyborcze nie mają charakteru absolutnego¹⁹¹. Konstytucja RP wprowadza jednak dwa wyjątki od powyższej zasady w korzystaniu z czynnego prawa wyborczego, mające na celu ochronę ludzkiego zdrowia w wymiarze indywidualnym oraz publicznym¹⁹². W odniesieniu do tego pierwszego, ograniczenia w stosunku do poszczególnych osób zawiera norma art. 62 ust. 2 Konstytucji, mająca charakter gwarancji proceduralnej¹⁹³. Natomiast bardziej generalny charakter ma norma zawarta w art. 31 ust. 3 Konstytucji, dopuszczająca ograniczenia w zakresie korzystania przez „każdego” z konstytucyjnego prawa wyborczego. Bardziej ekstrapolacyjny charakter dotyczący ewentualnego wyłączenia działania prawa wyborczego m.in. ze względu na przesłankę zdrowia publicznego zawierają przepisy zawarte w Konstytucji, a odnoszące się do stanów nadzwyczajnych¹⁹⁴. Te dwa ostatnie przypadki związane są z publicznoprawnym pojęciem zdrowia publicznego umożliwiającego limitację ze względu na dobro wspólne¹⁹⁵. Również na poziomie ustawowym przewidziano możliwość ograniczania praw wyborczych przez prymat tzw. dóbr wyższego rzędu¹⁹⁶.

W samym Kodeksie Wyborczym bezpośrednie odniesienia do ochrony statusu zdrowotnego jednostki pojawiają się jedenaście razy, zdrowie nie występuje jednak jako samodzielna przesłanka ograniczająca prawa wyborcze. Jedyny przepis, będący rozwinięciem normy rangi konstytucyjnej, dopuszczający na gruncie KW ograni-

czenie czynnych praw wyborczych to przepis art. 10 § 2 KW, w którego świetle nie ma prawa wybierania osoba ubezwłasnowolniona prawomocnym orzeczeniem sądu¹⁹⁷. W KW, podobnie zresztą jak w większości systemów europejskich, przyjęto konstrukcję stricte cywilistyczną z art. 13 KC polegającą na całkowitym pozbawieniu osoby chorej, która ukończyła 13 rok życia zdolności do czynności prawnych. Może to nastąpić, jeśli z powodu choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego albo innego rodzaju zaburzeń psychicznych, w szczególności pijaństwa i narkomanii, nie jest w stanie pokierować swoim postępowaniem¹⁹⁸. Pozbawienie przez sąd okręgowy praw wyborczych, stosownie do normy zawartej w art. 16 KC, może nastąpić także wobec osób jedynie częściowo ubezwłasnowolnionych¹⁹⁹. W obu tych ujęciach zdrowie, psychiczne, jako przedmiot i podstawa ograniczeń, pojawia się jako dobro osobiste jednostki zawarte w katalogu z art. 23 KC, a nie jako dobro chronione z art. 68 Konstytucji²⁰⁰.

W literaturze przyjmuje się, że ubezwłasnowolnienie jest „standardową” instytucją umożliwiającą wyłączenie z procesu podejmowania decyzji wyborczych osoby niemogącej ich podejmować ze względu na określone dysfunkcje w zakresie zdrowia psychicznego²⁰¹. Nie chodzi jednak o każdy rodzaj dysfunkcji, ale jedynie taki, który jest poważny i polegający na braku zdolności w zakresie kierowania swoim postępowaniem. W wielu przypadkach osoby chore psychicznie zachowują prawa wyborcze gdyż nie zachodzi konieczność ich ubezwłasnowolnienia²⁰². Stąd też wciąż sporny pozostaje charakter prawny oraz skutki w sferze praw wyborczych w wypadku zastosowania tej instytucji prawa cywilnego²⁰³. Przykładowo, ubezwłasnowolniony, pomimo pozbawienia go udziału w głosowaniu, wciąż posiada uprawnienia do

¹⁹¹ Wyrok TK 24 listopada 2008 r., sygn. K 66/07, „OTK ZU” z 2008 r. Nr 9A, poz. 158.

¹⁹² Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 ze zm.).

¹⁹³ B. Banaszak, *Komentarz do art. 62*, [w:] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, Warszawa 2012.

¹⁹⁴ Stany nadzwyczajne są wprowadzane w sytuacji szczególnych zagrożeń, gdzie występuje potrzeba ochrony dóbr egzystencjalnych, w tym życia i zdrowia ludzkiego w wymiarze zbiorowym. Z istoty stanu nadzwyczajnego wypływa nakaz ograniczania praw wyborczych, co zostało uwzględnione w przepisie art. 228 ust. 7 Konstytucji określającego, że w czasie stanu nadzwyczajnego oraz w ciągu 90 dni po jego zakończeniu nie mogą być przeprowadzane wybory: do Sejmu, Senatu, organów samorządu terytorialnego oraz wybory Prezydenta Rzeczypospolitej, a kadencje tych organów ulegają odpowiedniemu przedłużeniu. Wybory do organów samorządu terytorialnego są możliwe tylko tam, gdzie nie został wprowadzony stan wojenny.

¹⁹⁵ J. Barcik, *Międzynarodowe prawo zdrowia publicznego*, Warszawa 2013, s. 1–3.

¹⁹⁶ Zob. art. 5 Konstytucji.

¹⁹⁷ S. Jaworski, *Zasady polskiego prawa wyborczego*, [w:] *Prawo Wyborcze i System Partyjny Na Litwie i w Polsce: Teoria i Praktyka*, red. Z. Vaigauskas, Wilno 2012, s. 24.

¹⁹⁸ P. Czarny, *Ubezwłasnowolnienie jako przesłanka utraty praw wyborczych (refleksje konstytucyjne na tle teorii prawa cywilnego)*, [w:] *Iudices electionis custodes – Sędziowie kustoszami wyborów*, red. F. Rymarz, Warszawa 2007, s. 33.

¹⁹⁹ A. Kawałko, H. Witczak, *Prawo cywilne*, Warszawa 2008, s. 84–86; W. Skrzydło, *Komentarz do art. 62 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, Zakamycze, 2002.

²⁰⁰ Regulacjom tym należy przyznać o charakter materialnoprawny, jako *lex specialis* w stosunku do przepisu generalnego zawartego w art. 62 ust. 1 Konstytucji, dotyczy on bowiem szczególnego rodzaju dopuszczalności limitacji praw wyborczych jednostki wskutek jednoczesnego zawężenia jego cywilnoprawnego i publicznoprawnego statusu.

²⁰¹ M. Bartoszewicz, *Komentarz do art. 68 Konstytucji*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*, red. M. Haczowska, Warszawa 2014, s. 133.

²⁰² L. Garlicki, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, t. III, Warszawa 2003, s. 154.

²⁰³ P. Czarny, *op. cit.*, s. 35–37; M. Dąbrowski, *op. cit.*, s. 270.

agitacji wyborczej²⁰⁴. Podobnie, w świetle wyroku ETPCz w sprawie Kiss przeciwko Węgrom ostrza krytyki nie wytrzymuje pogląd, że „odebranie osobom ubezwłasnowolnionym wspomnianych praw politycznych nie stanowi niedopuszczalnej dyskryminacji tych osób”²⁰⁵.

Bez wątpienia ze zjawiskiem dyskryminacji ze względu na stan zdrowia (w tym wypadku zdrowia psychicznego), rozumianej jako niekorzystne określenie przez prawo pozycji jednostki w społeczeństwie poprzez pozbawienie jej praw lub nałożenie dodatkowych obowiązków, mamy do czynienia w sytuacji arbitralnej decyzji i braku wzięcia pod uwagę przez sąd okręgowy aktualnego stanu zdrowia osób objętych procedurą ubezwłasnowolnienia²⁰⁶. Przepis ten ma nie określa natomiast materialnych przesłanek wydania orzeczenia pozbawiającego praw wyborczych. Ustawodawca nie dysponuje bowiem pełnią swobody w tym zakresie. Ustawa określająca w jakich sytuacjach, ze względu na przesłankę zdrowia, sąd może pozbawić obywatela praw wyborczych musi spełniać warunki wymienione w art. 31 ust. 3 Konstytucji²⁰⁷. W oparciu o wspomnianą normę, przez wzgląd na dobro publiczne (zdrowie publiczne) można zatem kreować kolejne wyjątki zezwalające ustawodawcy na ingerowanie w sferę praw i wolności wyborczych ogółu populacji. We wspomnianym orzeczeniu Trybunał zauważył, że w oparciu o przepis art. 62 ust. 2 *de lege lata*, Konstytucji, „nie jest możliwe [...] wprowadzenie innych ograniczeń praw wyborczych, a w szczególności uniemożliwienie korzystania z tych praw”. Oznacza to, że w obecnym stanie prawnym, w wymiarze indywidualnym wszelkie ograniczenia biernego i czynnego prawa wyborczego mogą być dokonywane jedynie w oparciu o instytucję ubezwłasnowolnienia²⁰⁸.

W świetle art. 31 ust. 3 Konstytucji dopuszczalne jest natomiast ograniczanie praw wyborczych ze względu na przesłankę ochrony zdrowia. Wspomniany przepis ma charakter generalny, co oznacza, że wszelkie ewentualne ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnego prawa wyborczego mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla bezpieczeństwa tego państwa lub porządku publicznego, bądź dla

ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty prawa wyborczego²⁰⁹. Odnosząc powyższą regulację do analizowanej materii należy zauważyć, że ustawowe ograniczenia prawa wyborczego znajduje się w Konstytucji, KW oraz pozostałych ustawach. Przesłankami warunkującymi skuteczność ewentualnego ograniczenia prawa wyborczego jest proporcjonalność rozumiana dwojako: jako konieczność wprowadzenia takiego ograniczenia prawa wyborczego oraz jako funkcjonalny związek ograniczenia prawa wyborczego z realizacją konstytucyjnego dobra chronionego jakim jest zdrowie. Spełnienie powyższych postulatów wymaga skonfrontowania *in concreto* wartości i dóbr chronionych daną regulacją z tymi, które w jej efekcie podlegają ograniczeniu, jak również przez ocenę samej metody realizacji ograniczenia²¹⁰.

Z Konstytucji należy również wyprowadzić szereg gwarancji materialnoprawnych i proceduralnych, zarówno o charakterze progresywnym, jak i zobowiązań natychmiastowego rezultatu, a dotyczących obowiązku władz publicznych w zakresie zagwarantowania skutecznego wykonania przez wyborcę, niezależnie od tego, jakim stanem zdrowia się cieszy, jego określonych kompetencji (możliwości) wyborczych²¹¹. Gwarancje te dotyczą obowiązku podjęcia działań związanych z poszanowaniem i ochroną godności chorego chcącego skorzystać z praw wyborczych (art. 30 Konstytucji) oraz działań antydyskryminacyjnych (art. 32 Konstytucji). Kolejny art. 68 Konstytucji, określający obowiązki państwa w zakresie ochrony zdrowia ludzkiego, ze względu na swoją quasi-hybrydową naturę, może być stosowany jedynie subsydiarnie, wraz z art. 31 ust. 3, do art. 62 ust. 1 Konstytucji. Zdaniem TK „możliwość ograniczenia przez ustawodawcę zakresu korzystania z wolności ze względu na ochronę zdrowia może się odnosić zarówno do ochrony zdrowia całego społeczeństwa czy poszczególnych grup, jak i zdrowia poszczególnych osób”²¹².

Obowiązki te zostały rozszerzone w KW, mają one umożliwić także osobom chorym całkowitą realizację swoich praw obywatelskich zgodnie. Polegają one na nałożeniu na władze publiczne obowiązku działań pozytywnych, poczynając od zapewnienia chorym uczestnictwa w debacie i dyskusji wyborczej, poprzez możliwość wzięcia udziału w wyborach, a kończąc na możliwości podjęcia przez nie

204 R.K. Tabaszewski, *Instytucjonalno-prawne uwarunkowania kampanii wyborczych w Polsce. Zagadnienia wybrane*, [w:] *Marketing wyborczy we współczesnych kampaniach wyborczych*, red. E. Kancik, P. Jakubowski, Lublin 2013, s. 24.

205 Wyrok TK z 7 marca 2007 sygn. K28/05, „OTK ZU” z 2007 r. Nr 24, poz. 3/A.

206 B. Banaszak, *Dyskryminacja*, [w:] *Encyklopedia prawa*, red. U. Kalina-Prasznica, Warszawa 2007, s. 146.

207 Wyrok TK z 10 listopada 1998 r., sygn. K 39/97, „OTK” 1998 r. Nr 6, poz. 99.

208 Por. A. Bodnar, *Zmiana konstytucji jako konsekwencja wykonania wyroku ETPCz – glosa do wyroku ETPCz z 20.05.2010 r. w sprawie Alajos Kiss v. Węgry*, „Europejski Przegląd Sądowy”, Nr 10, s. 38–49.

209 Wyrok TK z 18 lipca 2012 r., sygn. K 14/12, „OTK ZU” z 2012 r. Nr 7A, poz. 82.

210 Wyrok TK z 27 kwietnia 1999 r., sygn. P 7/98, „OTK ZU” z 1999 r. Nr 4, poz. 72; Wyrok TK z 14 czerwca 2004 r., sygn. SK 21/03, „OTK ZU” z 2004 r. Nr 6, poz. 56.

211 K. Wojtyczek, *Konstytucyjny status jednostki w państwie polskim. Zagadnienia ogólne*, [w:] *Prawo konstytucyjne Rzeczypospolitej Polskiej*, red. P. Sarnecki, Warszawa 2005, s. 94–95.

212 Wyrok TK z 9 lipca 2009 r., sygn. SK 48/05 (Dz.U. z 2009 r. Nr 114, poz. 956).

aktu wyborczego i składania protestów wyborczych²¹³. Czynności te mogą być podjęte przez każdą osobę, chyba że została ona wyłączona z procesu wyborczego w sposób określony w art. 62 ust. 2 Konstytucji²¹⁴. W ujęciu pozytywnym nakaz poszanowania zdrowia przez władze publiczne oznacza umożliwienie osobom wykluczonym z procesu wyborczego ze względu na stan zdrowia prawo do wzięcia udziału w wyborach w charakterze wyborcy. W ujęciu negatywnym, oznacza obowiązek ochrony społeczeństwa przed osobami, które ze względu na swoje ograniczenia nie mogą i nie powinny sprawować określonej funkcji lub stanowiska. W ujęciu podmiotowym nakaz działania pozytywnego państwa wobec osób pozbawionych zdrowia kierowany jest do osób z grupy vulnerable: pacjentów, chorych terminalnie, stygmatyzowanych, niepełnosprawnych ze względu na stan zdrowia fizycznego i psychicznego, osób ograniczonych w stanie zdrowia ze względu na podeszły wiek²¹⁵. Dotyczy to również osób cierpiących na brak zdrowia w wymiarze społecznym i duchowym.

W samym Kodeksie Wyborczym bezpośrednio odniesienia do zdrowia pojawiają się kilka razy, przy czym w większości zapobiegają one faktycznym ograniczeniom prawa wyborczego ze względu na konieczność ochrony zdrowia. Mają one również charakter funkcjonalny, pośrednio bowiem umożliwiają realizację tego prawa w m.in. w zakładach opieki zdrowotnej oraz domach pomocy społecznej (art. 12 § 4 KW)²¹⁶. W szczególności sposób należy zwrócić uwagę na dwie nowe instytucje prawa wyborczego: pełnomocnika wyborczego oraz głosowania korespondencyjnego, które zapobiegają faktycznym ograniczeniom w korzystaniu z prawa wyborczego²¹⁷. Z głosowania przez pełnomocnika może korzystać wyborca o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, a także wyborca, który najpóźniej w dniu głosowania kończy 75 lat (art. 54 KW). Celem tej instytucji jest pełne urzeczywistnienie woli oddania głosu przez osoby, które w wymiarze fizycznym i społecznym nie mogłyby w pełni realizować

swoich uprawnień ze względu na stan zdrowia, niepełnosprawność, a także konieczność sprawowania opieki nad innymi chorymi²¹⁸. Podobną funkcję odgrywa instytucja głosowania korespondencyjnego, utworzona z myślą o polskich obywatelach przebywających poza granicami kraju oraz osobach dotkniętych niepełnosprawnością (art. 55 KW)²¹⁹. Powyższe rozwiązania przyczyniają się do realizacji pozytywnych zobowiązań państwa, które poprzez wprowadzane ułatwienia wyborcze oddziałuje na społeczny komponent prawa człowieka do zdrowia jako wyborcy.

Ograniczenia biernego prawa wyborczego ze względu na przesłankę ochrony zdrowia w prawie krajowym

Zdrowie, jako przymiot osobisty kandydatów w wyborach, może wpływać na zakres określonego konstytucyjnie biernego prawa wyborczego. Co więcej, w orzecznictwie europejskim przyjmuje się, że biernie prawo wyborcze w wyborach do organów władzy ustawodawczej może być poddane bardziej surowym wymogom niż czynne prawo wyborcze²²⁰. W aktualnym stanie prawnym, krąg osób, którym przysługuje biernie prawo wyborcze, nie jest identyczny z kręgiem osób mających czynne prawo wyborcze. Oznacza to, że również przesłanki ograniczenia prawa wyborczego są odmienne w zależności od tego czy mamy do czynienia z prawem wybierania, czy prawem do bycia wybranym²²¹. Wynika to z przyjętego przez ustrojodawcę założenia, że dobór osób sprawujących mandaty i funkcje w organach władzy publicznej decyduje o jakości władzy, jej wiarygodności, rzetelności i uczciwości²²².

Przedstawione powyżej ograniczenia dotyczące korzystania z czynnego prawa wyborczego przekładają się również na dalszą realizację biernego prawa wyborczego przez potencjalnych kandydatów²²³. Należy się zgodzić, że objęcie przez ustawodawcę określonego

²¹³ B. Naleziński, *Komentarz do art. 62*, [w:] *Konstytucja RP. Tom I. Komentarz do art. 1–86*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016, ver. el.

²¹⁴ A. Ławniczak, *Komentarz do art. 62 Konstytucji*, [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej*, red. M. Haczowska, Warszawa 2014, s. 103–104.

²¹⁵ R. Tabaszewski, *Prawo do zdrowia w systemach ochrony praw człowieka*, Lublin 2016, s. 48–50.

²¹⁶ Zob. Załącznik do uchwały Państwowej Komisji Wyborczej z dnia 25 września 2015 r. w sprawie wytycznych dla obwodowych komisji wyborczych dotyczących zadań i trybu przygotowania oraz przeprowadzenia głosowania w obwodach głosowania utworzonych w kraju w wyborach do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej i do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej, zarządzonych na dzień 25 października 2015 r. (M.P. z 2015 r. Poz. 1008).

²¹⁷ Por. opinia Komisji Rady Europy na Rzecz Demokracji przez Prawo nr 190/2002 z 5 lipca 2002 r. „Kodeks dobrej praktyki w sprawach wyborczych”; Wyrok TK z TK z 20 lipca 2011 r. sygn. K 9/11 (Dz.U. z 2011 r. Nr 149, poz. 889).

²¹⁸ Wyczerpująco na ten temat: J. Zbieranek, *Nowe procedury: głosowanie korespondencyjne i przez pełnomocnika*, [w:] *Kodeks wyborczy. Wstępna ocena*, red. K. Skotnicki, Warszawa 2011, s. 51–60.

²¹⁹ P. Jakubowski, *Współczesne przemiany prawa wyborczego*, [w:] *Człowieka – jego prawa i odpowiedzialność*, red. R.K. Tabaszewski, Lublin 2013, s. 38.

²²⁰ Wyrok ETPCz w sprawie Adamsons przeciwko Łotwie z dnia 24 czerwca 2008 r. (skarga numer 3669/03).

²²¹ J. Buczkowski, *Podstawowe zasady prawa wyborczego III Rzeczypospolitej*, Lublin 1998, s. 75.

²²² Por. Z. Szonert, *Kryteria osobowe (aksjologiczne) w polskim systemie wyborczym*, [w:] *Demokratyczne standardy prawa wyborczego Rzeczypospolitej Polskiej. Teoria i praktyka*, Warszawa 2005, s. 361–385.

²²³ Wyrok TK z 24 listopada 2008 r., sygn. K 66/07, „OTK ZU” z 2008 r. Nr 9A, poz. 158; M. Chmaj, *Zasady polskiego prawa wyborczego*, [w:] *System wyborczy w Rzeczypospolitej Polskiej*, Zakamycze 2002, M. Chmaj, W. Skrzydło, Warszawa 2002, s. 46.

przypadku lub sytuacji skutkami regulacji wyrażonej w art. 62 ust. 2 Konstytucji, a *minori ad maius* oznaczać będzie w konsekwencji pozbawienie danej osoby także biernego prawa wyborczego, „które zostało znacznie bardziej doprecyzowane przez ustrojodawcę”. Konsekwencją tej zasady jest regulacja art. 11 KW w zw. z art. 10 KW, stanowiąca, że biernie prawo wyborcze nie przysługuje osobom ubezwłasnowolnionym. Wynika to z przyjęcia założenia, że „skoro takie osoby z powodu upośledzenia umysłowego, choroby psychicznej lub innych zaburzeń psychicznych nie mogą samodzielnie i racjonalnie kierować swoim postępowaniem i decydować o swoich sprawach osobistych, to nie powinny tym bardziej mieć wpływu na rozstrzyganie spraw publicznych, dotyczących dobra wspólnego, a także na kierowanie sprawami państwa i wspólnot samorządowych”²²⁴.

Kolejne ograniczenia w biernym prawie wyborczym ze względu na stan zdrowia kandydatów wynikają z analizowanej już normy generalnej, wyrażonej w art. 31 ust. 3 Konstytucji. Zdaniem TK, dla osób ubiegających się o wybór lub nominację oznacza ona konieczność w kalkulowania pewnych tego rodzaju ograniczeń i uciążliwości wynikających z faktu, że ustawodawca przyznał pierwszeństwo pewnym innym dobrom prawnym, przy czym konieczne jest ich zharmonizowanie²²⁵. W pewnych sytuacjach powstrzymanie się od angażowania się w działalność publiczną ze względu na jedną z przesłanek wymienionych w art. 31 ust. 3 Konstytucji jest nawet uznawane za wartość²²⁶. Konkretyzacją konstytucyjnego limitowania praw i wolności ludzkich jest np. art. 110 § 5 KW, zgodnie z którym policja lub straż gminna jest obowiązana usuwać na koszt komitetów wyborczych plakaty i hasła wyborcze, których sposób umieszczenia może zagrażać życiu lub zdrowiu ludzi albo bezpieczeństwu mienia bądź bezpieczeństwu w ruchu drogowym²²⁷. Jak widać, zastosowano tu klasyczną klauzulę generalną, zaś zdrowie występuje w alternatywie z przesłanką życia.

Niezależnie od przywołanych powyżej przepisów, regulacje rangi konstytucyjnej i ustawowej wielu krajów zawierają dopuszczalne ograniczenia biernego prawa wyborczego w odniesieniu do kandydatów, którzy nie cieszą się „należyty”, „odpowiednim”, czy „wła-

ściwym” stanem zdrowia²²⁸. W szczególności dotyczy to osób ubiegających się o urząd prezydenta, mandat posła i senatora, a także innych mandatów przedstawicielskich. Od potencjalnego kandydata wymaga się wówczas, aby przed podjęciem kampanii wyborczej ujawnić opinii publicznej określone dane osobowe, często o charakterze wrażliwym, objęte ochroną konstytucyjną wyrażoną w jej art. 51, aby urzeczywistnić społeczeństwu pełne prawo do informacji²²⁹. W ten sposób, w sytuacji kolizji konstytucyjnie zagwarantowanych praw: indywidualnego prawa do prywatności potencjalnego kandydata (art. 47 Konstytucji) z prawem do pełnej i rzetelnej informacji przysługującej opinii publicznej (art. 61 ust. 1 i ust. 3 Konstytucji) konflikt tych dwóch dóbr należałoby rozstrzygnąć na rzecz dobra ogółu²³⁰.

Często spotykane są również obostrzenia wymagające od ubiegających się o urząd prezydenta danego państwa legitymowania się określonym stanem zdrowia: fizycznego i psychicznego. Wynika to ze specyfiki ustroju danego państwa, jak i wymogów i walorów osobistych, jakie wiążą się ze sprawowaniem określonej funkcji²³¹. W odniesieniu do prezydenta niektóre choroby stanowią wręcz przeszkodę w ewentualnym objęciu tego urzędu. Należy zatem oczekiwać od osób sprawujących najwyższe funkcje państwowe, aby legitymowały się „odpowiednim stanem” zdrowia. Trudno bowiem wymagać od osób, które nie potrafią się zająć prowadzeniem własnych spraw, w tym dbaniem o własne zdrowie, aby prowadzili sprawy innych ludzi, całych społeczności, a nawet narodu. Rozwiązania ustawowe, zobowiązujące kandydatów do poddania się badaniom lekarskim lub ujawnienia określonych danych medycznych spotykane są stosunkowo rzadko, częściej podawanie takich informacji opinii publicznej należy do zwyczaju politycznego, albo jest elementem strategii wyborczej.

Wprowadzenie obligatoryjności w tym zakresie byłoby też wątpliwe z punktu widzenia konwencyjnego. W przypadku ich ewentualnego wprowadzenia przez ustawodawcę konieczne byłoby ustanowienie takich procedur, które umożliwiłyby wersyfikację stanu zdrowia

²²⁴ B. Banaszak, *Komentarz do art. 62, op. cit.*; B. Naleziński, *Komentarz do art. 62, op. cit.*; zob. S. Grabowska, K. Skłodowski, *Prawo wyborcze do parlamentu w wybranych państwach europejskich*, Zakamycze 2006, s. 16.

²²⁵ Wyrok TK z 10 listopada 1998 r., sygn. K 39/97, „OTK ZU” z 1998 r. Nr 6, poz. 99.

²²⁶ Wyrok TK z 2002 r., sygn. K 26/00, „OTK ZU” z 2002 r. Nr 2A/2002, poz. 18.

²²⁷ Zob. R.K. Tabaszewski, *Instytucjonalno...*, op. cit., s. 17.

²²⁸ Zob. D. Dziewulak, D. Łukasz, *Informacja na temat sposobów rozwiązania problematyki poruszanej w projekcie ustawy o zmianie ustawy o dostępie do informacji publicznej (druk nr 2748) – traktowanie informacji o stanie zdrowia osób piastujących najwyższe urzędy państwowe jako informacji publicznej – w systemach prawnych państw Unii Europejskiej, Ameryki Łacińskiej i USA*, Warszawa 24 czerwca 2010, BAS-WAP-1068/10.

²²⁹ J.M. Post, *The health of president and presidential candidates: dilemmas and controversies*, „Political Psychology” 1995, No. 4, p. 759.

²³⁰ Zob. P. Czarny, *Opinia prawna w sprawie zgodności z Konstytucją RP projektu ustawy o dostępie do informacji publicznej (druk nr 2748)*, Warszawa 25 marca 2010, s. 2.

²³¹ W aktualnym stanie prawnym szereg obostrzeń dotyczy osób sprawujących funkcje publiczne, szczególnie obostrzenia dotyczące legitymowania się odpowiednim stanem zdrowia dotyczą m.in. sędziów i prokuratorów.

kandydatów, w tym mechanizmów weryfikacyjnych i procedur odwoławczych w przypadku dojścia przez niedoszonego kandydata do określonego stanu zdrowia²³². Natomiast coraz częściej w ustawodawstwach funkcjonują ograniczenia w odniesieniu do stanu zdrowia osób w podeszłym wieku, które uniemożliwiają sprawowanie danego mandatu bądź pełnienie funkcji publicznych, co w literaturze przedmiotu określane jest nawet mianem „politycznej eutanazji”²³³. Z drugiej strony, brak legitymowania się odpowiednim stanem zdrowia przez kandydata, w warunkach istniejącego procesu profesjonalizacji kampanii wyborczej, jest stosunkowo łatwo dostrzegalne, nawet przez przeciętnego wyborcę. Fakt ten może być także wykorzystany przez przeciwnika wyborczego. Dla istoty sprawnie funkcjonującego procesu wyborczego ważne jest przede wszystkim, aby wyborca mógł podjąć w pełni racjonalną decyzję wyborczą, w oparciu o wszystkie znane mu faktory tym wykorzystując informację o tym, czy dana osoba podoła określonej funkcji ze względu na jej aktualną kondycję zdrowotną.

Uwagi końcowe

Prawa wyborcze to fundamentalne, obywatelskie prawa człowieka. Stanowią również podstawę porządku prawnego i systemu politycznego Rzeczypospolitej Polskiej. W świetle polskiego orzecznictwa prawa wyborcze nie mają jednak charakteru absolutnego. Pośród innych konstytucyjnych wartości, prawa wyborcze jako uprawnienia obywatelskie jednostki, ustępują jedynie tzw. wartościom egzystencjonalnym, czyli dotyczącym bezpieczeństwa i przetrwania narodu i państwa. W wymiarze zaś indywidualnym, dopuszczalna jest limitacja praw wyborczych, ze względu na wartości ważne dla ogółu, takie jak życie i zdrowie publiczne. Równie istotny jest status zdrowotny wyborcy, jako osoby racjonalnie podejmującej decyzje powinien umożliwiać jej w pełni świadome kierowanie się sprawami państwa, tak jak ważny jest status i kondycja zdrowotna samego kandydata. Niezależnie jednak od tego, w jaki sposób ustawodawca zdefiniuje katalog osób uprawnionych do głosowania, ważne jest, aby w procesie wyborczym mogły wziąć udział wszystkie uprawnione do tego osoby, bez względu na to jakim cieszą się stanem zdrowia fizycznego, psychicznego, społecznego i duchowego.

²³² Por. P. Czarny, *op. cit.*, s. 8.

²³³ A. Ławniczak, *Komentarz do art. 62 Konstytucji*, *op. cit.*, s. 105.