

**Oświadczenie złożone
przez senatora Rafała Muchackiego
na 53. posiedzeniu Senatu
w dniu 29 kwietnia 2010 r.**

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Ewy Kopacz

Szanowna Pani Minister!

Zgodnie z art. 30 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, „lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki”. W przypadku gdy pacjent jest świadomy, nieubezwłasnowolniony, dorosły, ma prawo się nie zgodzić na przeprowadzenie zabiegu, nawet ratującego mu życie, a lekarz jest w zasadzie zobowiązany uszanować taką decyzję. W praktyce sytuacja taka wywołuje jednak spore kontrowersje, gdyż de facto może zostać rozpatrzona pod kątem stosowania eutanazji. Lekarz, który uszanuje wolę pacjenta, naraża się na napiętnowanie przez media i na postępowanie karne, jeśli zaś podejmie leczenie wbrew jego woli, naraża się na odpowiedzialność z art. 192 kodeksu karnego oraz odpowiedzialność cywilną. Mając na uwadze wzmiankowane zagrożenia, w sytuacjach kryzysowych lekarze niejednokrotnie zwracają się do sądu opiekuńczego o wydanie zgody na leczenie w trybie art. 34 ust. 3 lub ust. 6 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

Zgodnie z art. 34 ust. 3 przywołanej ustawy lekarz może wykonać zabieg albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta, jeśli chodzi o pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia pisemnej zgody, po uzyskaniu zgody jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela lub gdy porozumienie się z nim jest niemożliwe – po uzyskaniu zezwolenia sądu opiekuńczego. W przypadku zaś gdy przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na wykonanie przez lekarza tych czynności, a są one niezbędne do usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała bądź ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz może wykonać takie czynności po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego (art. 34 ust. 6). W efekcie stosowania przedmiotowych przepisów ciężar odpowiedzialności za wydanie prawidłowych rozstrzygnięć medycznych przesuwają się na podmiot, który co do zasady pozbawiony jest specjalistycznej wiedzy medycznej, czyli na sędziego.

Przepisy kodeksu postępowania cywilnego umożliwiają sędziom skorzystanie z pomocy biegłych, co nie oznacza, iż są oni związani ich opiniami. W praktyce uzyskanie opinii trwa jednak bardzo długo. Wydaje się, iż z uwagi na szczególnie krótki czas na wydanie rozstrzygnięcia w sprawach kluczowych, jakimi są życie i zdrowie człowieka, sądy powinny uzyskać legislacyjne wsparcie w postaci możliwości skorzystania z opinii biegłych, wydawanych na potrzeby takiego wyjątkowego postępowania. Celowe jest zatem rozważenie wprowadzenia zmian prawnych umożliwiających sądom skorzystanie, w razie zaistnienia takiej potrzeby, z opinii biegłych lekarzy specjalizujących się w danych dziedzinach medycyny, wydawanych w czasie adekwatnym do potrzeb danego postępowania. Wprowadzenie takich zmian umożliwiłoby szybkie wydawanie opinii, co wiąże się z kwestią pewnej dyspozycyjności biegłych lekarzy lub też stworzeniem pewnego rodzaju pogotowia biegłych na potrzeby sądów. Zmiany takie umożliwiłyby wydanie w przedmiotowych sytuacjach prawidłowych orzeczeń sądowych w oparciu o obiektywnie potwierdzone przesłanki medyczne.

Łączę wyrazy szacunku
Rafał Muchacki