

Katarzyna Kubuj

## Opinia prawna w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry<sup>1</sup>

**Legal opinion on a Deputies' bill to amend the Act on the Professions of Doctor and Dentist:** This opinion deals with a bill concerning conscientious objection clause in relation to doctors, contained in Article 39 of the Act on the Professions of Doctor and Dentist. The opinion emphasizes that the said provision (clause) in the current form is a manifestation of Poland's constitutionally guaranteed freedom of conscience and religion. However, in so far as it on the same time imposes – on doctors guided in their professional practice by conscience – a duty to indicate the possible ways of obtaining diagnosis or treatment from another doctor, imposes limitations on their constitutional freedom of conscience and religion (Article 53 of the Constitution). An amendment of Article 39 of the Act, proposed in the bill, aims at strengthening the guarantee of that freedom. The responsibility for ensuring that patients have access to information about the institutions from which they can obtain medical assistance rests with the State.

**Keywords:** freedom of conscience | Constitution | doctors | health benefits  
**Słowa kluczowe:** wolność sumienia | konstytucja | lekarze | świadczenia zdrowotne

Doktor nauk prawnych, ekspert ds. legislacji BAS, Polska Akademia Nauk;  
katarzyna.kubuj@sejm.gov.pl.

### Przedmiot opinii

Przedmiotem opinii jest ocena projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, który przewiduje zmianę art. 39 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2011 r., nr 277, poz. 1634; dalej: u.z.l.) przez nadanie mu następującego brzmienia:

*Lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z zastrzeżeniem art. 30, z tym że ma obowiązek uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej. Lekarz wykonujący*

<sup>1</sup> Opinia sporządzona 2 września 2014 r. na zlecenie Szefa Kancelarii Sejmu; BAS-WAUiP 2093/14.

swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby ma ponadto obowiązek uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego.

## Klauzula sumienia w prawie polskim w świetle standardów międzynarodowych

Unormowanie zawarte w art. 39 u.z.l. stanowi prawne uregulowanie sytuacji, w której w wypadku kolizji norm prawa stanowionego z normami światopoglądowymi lub religijnymi lekarza istnieje możliwość odmowy wykonania obowiązku nałożonego zgodnie z prawem, z powołaniem się na przekonania religijne lub moralne (tzw. klauzula sumienia lub sprzeciw sumienia)<sup>2</sup>. W obowiązującym brzmieniu art. 39, w powiązaniu z art. 30 u.z.l., wyznacza ramy dla działania lekarza zgodnego z jego sumieniem. W myśl tego przepisu lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z wyjątkiem sytuacji, gdy zwłoka w udzieleniu pomocy: *mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki*. Ponadto, zgodnie z art. 39 u.z.l., na lekarzu korzystającym z klauzuli sumienia ciążyą określone obowiązki:

- konieczność wskazania realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym,
- uzasadnienie i odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej,
- uprzednie powiadomienie na piśmie przełożonego, jeśli lekarz wykonuje zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby.

Klauzula sumienia znajduje odzwierciedlenie także w Kodeksie etyki lekarskiej<sup>3</sup>, który w art. 4 przewiduje, że dla wypełnienia swoich zadań lekarz powinien zachować swobodę działań zawodowych, zgodnie ze swoim sumieniem i współczesną wiedzą medyczną<sup>4</sup>. Przywołane przepisy znajdują wyraz w ogólnym

<sup>2</sup> Zob. m.in. A. Mezglewski, H. Misztal, P. Stanisławski, *Prawo wyznaniowe*, Warszawa 2011, s. 118.

<sup>3</sup> Kodeks etyki lekarskiej. Uchwała Nadzwyczajnego II Krajowego Zjazdu Lekarzy z 14 grudnia 1991 r. z późniejszymi zmianami z 2 stycznia 2004 r. Obwieszczenie nr 1/04/IV Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z 2 stycznia 2004 r., Biuletyn NRL z 2004 r., nr 1(81).

<sup>4</sup> W literaturze przedmiotu zauważa się, że przepisy dotyczące prawa do odmowy wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z sumieniem lekarza zawarte w ustawie i zbiorach zasad deontologicznych nie są wystarczająco skorelowane, zwłaszcza w zakresie rodzaju świadczeń zdrowotnych, których lekarz może nie wykonać, korzystając z klauzuli sumienia. *W konsekwencji z jednej strony w stopniu niezadowolającym chronią swobodę wyborów moralnych lekarza, z drugiej zaś często*

nej normie zawartej w art. 4 u.z.l., z której wypływa obowiązek wykonywania zawodu zarówno zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i dostępnymi środkami i metodami, jak też z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.

Klauzula sumienia jest zatem szczególnym rozwiązaniem prawnym, potwierdzającym prawo osoby pełniącej określoną rolę zawodową do odmowy – bez negatywnych konsekwencji – wykonania legalnego działania wchodzącego w zakres jej zawodowych obowiązków, w imię osobistych przekonań o charakterze moralnym. Służy znalezieniu wyjścia z trudnej sytuacji, w której mamy do czynienia z kolizją dwóch fundamentalnych dóbr: integralności moralnej przedstawiciela zawodu medycznego, którego przekonania moralne nie pozwalają na wykonanie danego świadczenia, oraz prawa pacjenta do uzyskania pomocy lekarskiej w postaci świadczenia zdrowotnego, którego potrzebuje, które jest uzasadnione względami medycznymi i legalne w danym kraju<sup>5</sup>. To ugruntowanie klauzuli sumienia w zbiorze zasad deontologicznych, a ponadto w normach ustawowych sprawia, że sumienie lekarza w polskim systemie prawa jest oceniane nie tylko w kategoriach etycznych, lecz także prawnych<sup>6</sup>.

Źródłem unormowań określających prawnopozytywny charakter klauzuli sumienia są gwarancje wolności sumienia i wyznania znajdujące podstawy w aktach prawnych rangi krajowej oraz obowiązujących w Polsce aktach prawa międzynarodowego. Wolność sumienia i wyznania jest synonimem wolności myśli, sumienia, religii lub przekonań. Obejmuje swoim zasięgiem możliwie obszerny katalog poglądów, sądów, ocen oraz wynikających z nich reguł postępowania, jakie przyjmuje jednostka. W swoim założeniu wolność ta ma odzwierciedlać służącą jednostce swobodę określenia jej własnej postawy światopoglądowej i dlatego uznaje się ją za powszechnie przyjętą zasadę, że każdy ma niezbywalne prawo do niezależnego określenia własnej postawy wobec religii jako postawy religijnej, antyreligijnej lub indyferentnej<sup>7</sup>. Wolność sumienia i religii traktuje się też zazwyczaj jako nieodzowny komponent tych wartości, które składają się na pojęcie godności osoby ludzkiej<sup>8</sup>.

---

*prowadzą do ograniczenia dostępu do prawnie dozwolonych świadczeń zdrowotnych, tak E. Zielińska, Komentarz do art. 39 [w:] Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentyści. Komentarz, E. Zielińska (red.), Warszawa 2014, s. 693. Por. też stanowisko Komitetu Bioetyki PAN z 12 listopada 2013 r. w sprawie klauzuli sumienia.*

<sup>5</sup> Zob. W. Chańska, *Klauzula sumienia jako wyraz moralnego kompromisu*, „Prawo i Medycyna” 2013, nr 3–4, s. 46–47.

<sup>6</sup> Tak L. Kubicki, *Sumienie lekarza jako kategoria prawna*, „Prawo i Medycyna” 1999, nr 4, s. 5.

<sup>7</sup> Zob. J. Szymanek, *Wolność sumienia i wyznania w Konstytucji RP*, „Przegląd Sejmowy” 2006, nr 2, s. 45.

<sup>8</sup> Zob. W. Johann, B. Lewaszkiwicz-Petrykowska, *Wolność sumienia i wyznania w orzecznictwie konstytucyjnym – status jednostki*, Biuletyn Trybunału Konstytu-

Konstytucja RP z 1997 r.<sup>9</sup> w art. 53 ust. 1 zapewnia każdemu prawo do wolności sumienia i wyznania. W literaturze zauważa się, że: *Wolność przekonań oraz wolność sumienia i aprobowanego przez daną osobę systemu etycznego wynikającego z przyjętego światopoglądu znajduje się całkowicie poza jurysdykcją demokratycznego państwa prawa, a jedynie władza państwowa jest zobowiązana do strzeżenia i gwarantowania tej wolności. Czyni to także Konstytucja RP w kilku artykułach, z których trzeba wymienić art. 31, art. 35 ust 2, art. 47, art. 48, art. 53<sup>10</sup>. Jeszcze pod rządami Konstytucji z 1952 r. Trybunał Konstytucyjny orzekł, że: Wolność sumienia nie oznacza jedynie prawa do reprezentowania określonego światopoglądu, ale przede wszystkim prawo do postępowania zgodnie z własnym sumieniem, do wolności od przymusu postępowania wbrew własnemu sumieniu<sup>11</sup>.*

Prawo do wolności myśli, sumienia i wyznania zapewnia każdemu art. 9 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (EKPC) z 4 listopada 1950 r. Podobnie stanowi art. 18 Międzynarodowego paktu praw obywatelskich i politycznych (MPPOiP) z 16 grudnia 1966 r. Wolność myśli, sumienia i religii proklamuje także art. 10 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej.

Zagadnienie kierowania się przez jednostkę własnym sumieniem jest szczególnie obecne w systemie ochrony praw człowieka Rady Europy<sup>12</sup>. Problem ten nabiera znaczenia w związku z rozwojem biomedycyny i powiązaną z nim koniecznością podejmowania przez pracowników służby zdrowia działań będących przedmiotem kontrowersji moralnych i etycznych. Waga dylematów towarzyszących podejmowaniu decyzji medycznych (np. odstąpienie od terapii, której konsekwencją będzie śmierć pacjenta, przerwanie ciąży, selekcja ludz-

---

cyjnego 1999, numer specjalny, s. 20; L. Bosek, *Klauzula sumienia – czy ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry jest zgodna z konstytucją. Problem zakresowej niekonstytucyjności art. 39 ustawy o zawodach*, „Medycyna Praktyczna” 2014, nr 1, wraz z cytowaną w przyp. 6 literaturą.

<sup>9</sup> Na temat konstytucyjnych podstaw klauzuli sumienia zob. obszernie J. Lipski, *Opinia prawna na temat zgodności z Konstytucją poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz ustawy o zawodach pielęgniar-ki i położnej*, 15 września 2014 r., BAS-WAL-1757/14, niepubl. Autor zauważa, że znaczna większość autorów omawiających to zagadnienie stoi na stanowisku, iż prawo do sprzeciwu sumienia znajduje podstawę w wyrażonej w art. 53 ust. 1 Konstytucji wolności sumienia i religii, co potwierdził w swych orzeczeniach Trybunał Konstytucyjny (przyp. 57). Można znaleźć jednak głosy odmienne, uznające klauzulę sumienia np. za przywilej lekarza; zob. przyp. 58–59.

<sup>10</sup> A. Zoll, *Charakter prawny klauzuli sumienia*, „Medycyna Praktyczna” 2014, nr 1.

<sup>11</sup> Orzeczenie z 15 stycznia 1991 r., sygn. akt U 8/90, OTK ZU 1991, nr 1, poz. 8.

<sup>12</sup> Zob. m.in. M. Skwarzyński, *Sprzeciw sumienia w europejskim i krajowym systemie ochrony praw człowieka*, „Przegląd Sejmowy” 2013, nr 6, s. 9 i n.

kich embrionów) sprawia, że argumenty na rzecz stosowania klauzuli sumienia w odniesieniu do przedstawicieli zawodów medycznych zdają się być silniejsze niż w przypadku np. osób odmawiających odbycia służby wojskowej czy farmaceutów<sup>13</sup>. Pewnym podsumowaniem stanowiska Rady Europy w kwestii sprzeciwu sumienia pracowników służby zdrowia jest przyjęta przez Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy 7 października 2010 r. uchwała 1763 w sprawie sprzeciwu sumienia w opiece medycznej (uchwała ta nie ma charakteru wiążącego)<sup>14</sup>, która już w pkt 1 rekomenduje państwom członkowskim przyjęcie zasady, w myśl której żadna osoba, szpital ani instytucja nie może być zmuszona, pociągnięta do odpowiedzialności lub dyskryminowana w jakikolwiek sposób z powodu odmowy wykonania lub udzielenia pomocy przy zabiegu przerwania ciąży, wywołaniu poronienia, eutanazji lub jakiegokolwiek działania, które mogłyby spowodować śmierć ludzkiego zarodka lub płodu. Tym samym każdy z przedstawicieli personelu medycznego, a także instytucje ich zatrudniające, zachowują autonomię w zakresie podejmowania lub odstępowania od interwencji medycznych dotyczących kontrowersyjnych kwestii związanych z zapoczątkowaniem i końcem ludzkiego życia. Punkt drugi uchwały zwraca natomiast uwagę na fakt, że prawo do sprzeciwu sumienia powinno iść w parze z przysługującym pacjentowi prawem do opieki medycznej świadczonej w odpowiednim czasie. Na państwie spoczywa zatem obowiązek zabezpieczenia prawa pacjenta.

Przyjęcie, że klauzula sumienia jest przejawem wolności sumienia i religii, wymaga dokonywania oceny sposobu jej ewentualnych ograniczeń. Trzeba jednocześnie podkreślić, że zarówno na gruncie wewnętrznych (krajowych), jak i zewnętrznych (międzynarodowych) uregulowań prawnych jawi się konstatacja, że o ile sfera wolności duchowej – wewnętrznej – nie podlega jakimkolwiek ograniczeniom, o tyle jej uzewnętrznianie musi uwzględniać realia, a zwłaszcza całość systemu wartości, demokratycznego państwa prawnego. W sferze zewnętrznej wolność myśli, sumienia i wyznania może więc podlegać ograniczeniom (zob. art. 31 ust. 3 Konstytucji, art. 9 ust. 2 EKPC, art. 18 ust. 3 MPPOiP)<sup>15</sup>.

<sup>13</sup> Zob. O. Nawrot, *Klauzula sumienia w zawodach medycznych w świetle standardów Rady Europy*, „Zeszyty Prawnicze BAS” 2012, nr 3, s. 18–19.

<sup>14</sup> Warto zauważyć, że uchwała stanowi odpowiedź na raport Komitetu ds. Społecznych, Zdrowia i Rodziny „Dostęp kobiet do legalnej opieki medycznej: problem nieuregulowanego korzystania ze sprzeciwu sumienia” i zawarty w nim projekt uchwały, który koncentrował się na problemach związanych z ludzką prokreacją, a zwłaszcza kwestii legalnego przerywania ciąży. Zgodnie z przyjętą w nim koncepcją aborcja stanowić ma formę „opieki medycznej”, a kobieta ma „fundamentalne prawo do aborcji”. Na ten temat O. Nawrot, *Klauzula sumienia*, *op. cit.*, s. 20.

<sup>15</sup> A. Zoll twierdzi, że: *wolność sumienia i prawo postępowania zgodnie z własnym sumieniem nie wymaga wyraźnej podstawy ustawowej. Takiej podstawy wymaga ograniczenie prawa do postępowania zgodnie z własnym sumieniem. Występujące w polskim ustawodawstwie tzw. klauzule sumienia należy w ten sposób rozumieć. To*

W myśl art. 31 ust. 3 Konstytucji ograniczenia zewnętrznych przejawów korzystania z wolności sumienia są dopuszczalne, wymagają jednak spełnienia określonych warunków:

- w aspekcie formalnym – ograniczenia te mogą być ustanawiane tylko w ustawie,
- w aspekcie materialnym – mogą być ustanawiane tylko dla ochrony jednej z wartości wyliczonych w art. 31 ust. 3 Konstytucji: bezpieczeństwa państwa, porządku publicznego, ochrony środowiska, zdrowia publicznego, moralności publicznej, wolności i praw innych osób.

Z punktu widzenia oceny prawidłowości ograniczeń praw i wolności istotnego znaczenia nabiera konieczność wyznaczenia granic, poza którymi ograniczenia takie nie są dopuszczalne<sup>16</sup>. Służy temu zasada proporcjonalności oraz koncepcja istoty poszczególnych praw i wolności. Ogólny wyraz zasadzie proporcjonalności daje art. 31 ust. 3 Konstytucji, stanowiąc, że ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych praw i wolności mogą być ustanawiane tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie. Zgodnie z ustalonym na tle art. 31 ust. 3 Konstytucji orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego, zarzut braku proporcjonalności wymaga przeprowadzenia testu, polegającego na udzieleniu odpowiedzi na trzy pytania dotyczące analizowanej normy: 1) czy jest ona w stanie doprowadzić do zamierzonych przez ustawodawcę skutków (przydatność normy), 2) czy jest ona niezbędna (konieczna) dla ochrony interesu publicznego, z którym jest powiązana (konieczność podjęcia przez ustawodawcę działania), 3) czy jej efekty pozostają w proporcji do nałożonych przez nią na obywatela ciężarów lub ograniczeń (proporcjonalność *sensu stricto*). Wskazane postulaty przydatności, niezbędności i proporcjonalności *sensu stricto* składają się na treść wyrażonej w art. 31 ust. 3 Konstytucji „konieczności”. W dotychczasowym orzecznictwie dotyczącym zasady proporcjonalności Trybunał Konstytucyjny konsekwentnie wskazywał, że jeśli dany cel jest możliwy do osiągnięcia przy zastosowaniu innego środka, nakładającego mniejsze ograniczenia na prawa i wolności, to zastosowanie przez ustawodawcę środka bardziej uciążliwego wykracza poza to, co jest konieczne, a zatem narusza Konstytucję<sup>17</sup>. Ocena odpowiedzi na pytanie, czy zachodzi

---

*nie wolność zachowania się zgodnie z własnym sumieniem może podlegać kontroli z punktu widzenia jej zgodności z Konstytucją. Takiej kontroli powinny podlegać wynikające z normy zawierającej klauzulę sumienia ograniczenia prawa do zachowania się zgodnego z własnym sumieniem. Zob. Charakter prawny, op. cit.*

<sup>16</sup> Zob. m.in. K. Wojtyczek, *Granice ingerencji ustawodawczej w sferę praw człowieka w Konstytucji RP*, Kraków 1999.

<sup>17</sup> Zob. m.in. wyroki TK z: 12 stycznia 2000 r., sygn. akt P 11/98, OTK ZU 2000, nr 1, poz. 3; 10 kwietnia 2002 r., sygn. akt K 26/00, OTK-A ZU 2002, nr 2, poz. 18; 13 marca 2007 r. sygn. akt K 8/07, OTK-A ZU 2007, nr 3, poz. 26.

ta proporcja, czyli, czy zachowano równowagę między interesem publicznym a ochroną praw i wolności, została odniesiona do warunków państwa demokratycznego<sup>18</sup>. Z art. 31 ust. 3 zdanie drugie Konstytucji wynika, że ograniczenia praw i wolności nie mogą też naruszać ich istoty. Koncepcja ta opiera się na założeniu, w myśl którego w ramach każdego konkretnego prawa i wolności można wyodrębnić pewne elementy podstawowe (rdzeń, jądro), bez których takie prawo czy wolność w ogóle nie będzie mogła istnieć, a także te elementy dodatkowe, które mogą być ujmowane i modyfikowane w różny sposób bez zniszczenia tożsamości danego prawa czy wolności. Naruszenie istoty może polegać nie tylko na zniesieniu danego prawa lub wolności, lecz także na ustanowieniu takich ograniczeń, które w praktyce uniemożliwiają korzystanie z tego prawa lub wolności.

W kontekście analizowanego zagadnienia istotne jest podkreślenie, że ustalenie zakresu dopuszczalnych ograniczeń praw i wolności obraca się wokół techniki harmonizowania i balansowania kolidujących ze sobą interesów – z jednej strony interesu jednostki w realizowaniu przysługujących jej praw i wolności, z drugiej zaś interesu publicznego, odnoszącego się do różnych dziedzin życia społecznego. Może też wymagać uzgodnienia kolidujących praw poszczególnych osób prywatnych<sup>19</sup>.

W Polsce wagę oraz aktualność problematyki związanej z powoływaniem się na klauzulę sumienia przez personel medyczny w praktyce zawodowej odzwierciedla w ostatnim czasie debata publiczna, dyskusja doktrynalna oraz stanowiska wyrażone przez przedstawicieli zawodów lekarskich.

Ważny głos w dyskusji prezentuje Komitet Bioetyczny przy Prezydium PAN, który w stanowisku z 12 listopada 2013 r. w sprawie tzw. klauzuli sumienia<sup>20</sup> wypowiedział się w sposób aprobujący dotychczasowe uregulowania ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w tej dziedzinie. W stanowisku tym stwierdzono, że: *Z prawem do wolności sumienia i wyznania skorelowany jest obowiązek państwa do zapewnienia każdemu obywatelowi swobody wyboru religii lub przekonań oraz wyrażania ich indywidualnie i zbiorowo, prywatnie*

<sup>18</sup> Jak zauważa L. Garlicki, należy to rozumieć jako inne określenie demokratycznego państwa prawnego, o którym mówi art. 2 Konstytucji. Tym samym przy dokonywaniu oceny konieczne jest uwzględnienie tych wszystkich elementów materialnych, które określają istotę państwa demokratycznego, bo ograniczenia niepołączalne z aksjologią tego państwa są *a limine* niedopuszczalne. Należy przy tym pamiętać, że problem ograniczeń koniecznych w społeczeństwie demokratycznym znalazł szerokie rozwinięcie w orzecznictwie ETPC, co nadaje formułom art. 31 ust. 3 znacznie konkretniejszą treść. Zob. *idem, Polskie prawo konstytucyjne. Zarys wykładu*, Warszawa 2014, s. 103–104.

<sup>19</sup> Zob. *ibidem*, s. 105.

<sup>20</sup> Stanowisko Komitetu Bioetycznego przy Prezydium PAN nr 4/13 z 12 listopada 2013 r. w sprawie tzw. klauzuli sumienia.

*i publicznie. Państwo nie może wprowadzać rozwiązań prawnych faworyzujących jeden wybrany system wartości, a tym samym zmuszać części obywateli do działań niezgodnych z ich sumieniem. Obowiązkiem państwa jest ponadto zapewnienie każdemu człowiekowi ochrony przed zakusami ze strony innych jednostek i grup, pragnących narzucić mu swoje przekonania światopoglądowe (pkt 6). Jednocześnie zauważa się, że: Regulacja klauzuli sumienia chroni integralność moralną profesjonalisty medycznego w sposób, który da się pogodzić ze szczególnym statusem i powołaniem wykonywanego przez niego zawodu. Zawody medyczne są zawodami zaufania publicznego. Dotyczą fundamentalnych dóbr takich jak życie i zdrowie człowieka. Podstawowym zadaniem przedstawicieli tych zawodów jest troska o dobro pacjenta. Prawo wykonywania zawodów medycznych jest społecznie reglamentowane, a zasady kształcenia ich przedstawicieli oraz zasady ich wykonywania szczegółowo unormowane w ustawach i kodeksach etyk zawodowych. Przedstawiciele zawodów medycznych mają monopol na wykonywanie określonych świadczeń zdrowotnych. Przyznanie im bezwarunkowego prawa do odmowy wykonania procedur niezgodnych z ich sumieniem w połączeniu z brakiem działań instytucji odpowiedzialnych za zdrowie obywateli zapewniających dostępność do tych procedur mogłyby zatem prowadzić do pozbawienia pacjentów dostępu do należytej im pomocy lekarskiej bądź innego należytego świadczenia zdrowotnego. Dlatego też ustawowa regulacja klauzuli sumienia określa okoliczności, w których przedstawiciel zawodu medycznego może skorzystać z prawa odmowy wykonania świadczenia ze względów moralnych, a także obowiązki, jakie musi on spełnić, jeśli chce to zrobić (pkt 8).*

Następnie głos w sprawie zabrało Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, które w stanowisku z 6 grudnia 2013 r. w sprawie korzystania z klauzuli sumienia w praktyce lekarskiej<sup>21</sup> zawarło następujące tezy:

- 1. Lekarz ma prawo do odmowy udziału w procedurach niezgodnych z jego sumieniem (obejmuje ono w szczególności takie czynności jak wykonywanie, uczestnictwo, pomoc, orzekanie o stanie zdrowia mające na celu zakwalifikowanie do zabiegu niezgodnego z sumieniem lekarza).*
- 2. Korzystając z klauzuli sumienia lekarz powinien przekazać swoje stanowisko pacjentowi oraz odnotować je w dokumentacji medycznej. Nie można jednak oczekiwać od lekarza korzystającego z klauzuli sumienia, aby oświadczał, jaki reprezentuje światopogląd i z jakich względów świadczenie uznał za niezgodne ze swoim sumieniem.*
- 3. Korzystając z klauzuli sumienia lekarz nie powinien wywierać wpływu na decyzję pacjenta, ani narzucać mu swojego poglądu. Odmowa wykonania świadczenia zdrowotnego ze względu na niezgodność z sumieniem nie po-*

<sup>21</sup> Stanowisko nr 74/13/P-VI Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z 6 grudnia 2013 r. w sprawie korzystania z klauzuli sumienia w praktyce lekarskiej.



*winna także przyjmować formy uzasadniania medycznego (w szczególności co do skuteczności lub bezpieczeństwa procedury).*

4. *Lekarz nie ma obowiązku wcześniejszego określania swoich poglądów. W związku z tym całkowicie niezasadnione są propozycje ustalania list lekarzy o określonych przekonaniach i ewentualna dyskryminacja ich przy zatrudnianiu.*
5. *Samorząd lekarski powinien udzielać pomocy we wszystkich przypadkach nieuprawnionego nacisku na autonomię lekarzy deklarujących wolę skorzystania z klauzuli sumienia.*

Tezy te znalazły rozwinięcie we wniosku Naczelnej Rady Lekarskiej z 11 marca 2014 r. do Trybunału Konstytucyjnego o stwierdzenie niezgodności art. 39 u.z.l. z Konstytucją<sup>22</sup>.

A. Zoll, analizując stanowiska Komitetu Bioetycznego przy Prezydium PAN oraz Naczelnej Rady Lekarskiej, konstatuje, że w zakresie kwestii fundamentalnych są one całkowicie rozbieżne. Taką właśnie kwestią fundamentalną jest charakter prawny klauzul sumienia wyrażonych w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej. Autor stwierdza, że sposób interpretacji charakteru prawnego klauzul sumienia przyjęty przez Komitet Bioetyczny PAN zakłada, że przepisy ustawowe stanowią podstawę prawną dla wymienionych w nich zawodów medycznych do powoływania się na klauzulę sumienia. Z kolei u podstaw stanowiska zajętego przez Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej leży sposób interpretacji, w myśl którego wolność sumienia i brak przymusu do zachowania wbrew własnemu sumieniu jest wolnością podstawową, a określone w ustawach tzw. klauzule sumienia stanowią jedynie podstawę ograniczenia powoływania się na tę wolność<sup>23</sup>.

Jednym z zarzutów podważających trafność obowiązującego art. 39 u.z.l., odnoszącego się do klauzuli sumienia, podnoszonych w literaturze oraz toczącej się dyskusji w tym obszarze, jest konieczność wskazywania przez lekarza odmawiającego wykonania świadczenia zdrowotnego realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym. Problem ten znalazł odzwierciedlenie w pkt II wniosku Naczelnej Rady Lekarskiej do Trybunału Konstytucyjnego o stwierdzenie niezgodności art. 39 zdanie pierwsze u.z.l. w części określonej słowami: *z tym, że ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym*, z art. 2, art. 53 ust. 1 oraz art. 65 ust. 1 w związku z art. 30 i art. 31 ust. 3 Konstytucji. W uzasadnieniu wniosku podnosi się, że już sama kwalifikacja niektórych świadczeń jako leczniczych bądź nieleczniczych rodzi wątpliwości, a zwłoka w ich udzieleniu nie zawsze powoduje niebezpieczeństwo utraty ży-

<sup>22</sup> NRL/ZRP/MK/129-1/411/2014.

<sup>23</sup> Zob. A. Zoll, *Charakter prawny, op. cit.*

cia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Obowiązek ten czyni zatem iluzorycznym ochronę sumienia lekarza, a nadto nie jest konieczny w demokratycznym państwie prawnym. Wnioskodawca zwraca także uwagę, że art. 39 u.z.l. nakłada na określone podmioty obowiązek niemożliwy do wykonania, czym narusza wynikającą z art. 2 Konstytucji zasadę poprawnej legislacji. Ustawodawca błędnie bowiem zakłada, że lekarz odmawiający wykonania świadczenia kolidującego z jego sumieniem zna jednocześnie światopogląd innych lekarzy i może pacjenta do nich skierować. Wnioskodawca podkreśla, że przepisy prawa nie powinny nakładać na obywateli obowiązków niemożliwych do spełnienia lub obowiązków, do których wykonania konieczne jest naruszenie jakiegoś innego przepisu prawa. Tymczasem, aby wykonać wynikający z art. 39 u.z.l. obowiązek wskazania innego lekarza, który wykona świadczenie niezgodne z sumieniem, lekarz musiałby najpierw zgromadzić bazę danych o światopoglądzie innych lekarzy. W literaturze podkreśla się również, że omawiana regulacja ustawowa wprowadza prawny obowiązek pomocnictwa w uzyskaniu świadczenia niegodziwego<sup>24</sup>, lekarz zmuszany jest bowiem do współdziałania w czynie, który uznaje, zgodnie ze swoim sumieniem, za niegodziwy<sup>25</sup>.

### **Ocena proponowanej zmiany art. 39 u.z.l. w świetle poczynionych ustaleń**

Przyjmując za punkt wyjścia, że klauzula sumienia stanowi przejaw gwarantowanej w prawie wolności sumienia i religii, trafna wydaje się konstatacja, iż dotychczasowe unormowanie, przez nałożenie na osoby kierujące się w praktyce zawodowej sprzeciwem sumienia obowiązku wskazywania możliwości uzyskania świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym, stanowi ograniczenie konstytucyjnego prawa podmiotowego. Uzasadnione jest zatem poddanie przesłanki tego obowiązku ocenie w kategoriach proporcjonalności wobec chronionej konstytucyjnie wolności sumienia i religii.

<sup>24</sup> Zob. L. Bosek, *Klauzula sumienia – czy ustawa, op. cit.* Autor stwierdza, że: *przepis art. 39 u.z.l. nakazujący zapewnienie przez lekarza realnych możliwości uzyskania świadczenia niegodziwego jest rażąco dysfunkcyjny i nieproporcjonalny, ponieważ w każdym przypadku jego zastosowania aktualizuje się przymus działania sprzecznego z sumieniem lekarza. Oznacza to, że przepis ten tylko pozornie chroni wolność sumienia, a faktycznie zawsze ją narusza. Znosi tym samym całkowicie wymaganą konstytucyjnie ochronę wolności sumienia.*

<sup>25</sup> Zob. A. Zoll, *Charakter prawny, op. cit.* Zob. także J. Pawlikowski, *Prawo do wyrażania sprzeciwu sumienia przez personel medyczny – problemy etyczno-prawne*, „Prawo i Medycyna” 2009, nr 3, s. 37; M. Świeca, *Klauzula sumienia – jako rozwiązanie kolizji norm prawa stanowionego z normami światopoglądowymi*, „Prawo i Medycyna” 2013, nr 3–4, s. 56.

Nie podlega kwestii, że klauzula sumienia dąży do zrównoważenia prawa personelu medycznego do sprzeciwu sumienia z prawem pacjenta do uzyskania usług medycznych gwarantowanych przez prawo. Trzeba jednak zwrócić uwagę, że obowiązek zabezpieczenia wspomnianego prawa pacjenta spoczywa na państwie, a nie na osobach wykonujących zawody medyczne. Zgadzam się z twierdzeniem, że ograniczenie korzystania z klauzuli sumienia w omawianym zakresie, w myśl dotychczasowej regulacji nie jest konieczne. Można bowiem wskazać rozwiązania alternatywne, zgodnie z którymi państwo przejmie w całości rolę informowania pacjentów o przysługujących im świadczeniach (zakontraktowanych przez NFZ usługach). Obecne ograniczenie prowadzi *de facto* do sytuacji, w której skorzystanie z przysługującego uprawnienia staje się pozorne. Trybunał Konstytucyjny stoi na stanowisku, że regulacje prawne, które prowadzą do tego, że prawa konstytucyjne stają się teoretyczne i iluzoryczne, a przestają być konkretne i skuteczne, naruszają konstytucyjny standard proporcjonalności<sup>26</sup>.

W świetle poczynionych ustaleń zmiana art. 39 u.z.l. przedstawiona w poselskim projekcie ustawy rozwiązuje pewien problem związany z reglamentacją prawną lekarskiej klauzuli sumienia. Nie można jednak abstrahować od tego, że proponowana zmiana reguluje tylko jeden aspekt omawianej sprawy – wątpliwości związane z uprawnieniami osób korzystających z klauzuli sumienia. Jej wprowadzenie pozostawi otwartą kwestię zagwarantowania pacjentom prawa dostępu do informacji o miejscach (placówkach), w których wykonywane są określone świadczenia medyczne<sup>27</sup>.

Poza zakresem niniejszych rozważań pozostają inne zagadnienia dotyczące prawnego uregulowania klauzuli sumienia w zawodach medycznych, podnoszone w literaturze przedmiotu oraz praktyce lekarskiej, czego wyrazem jest wspomniany wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej do Trybunału Konstytucyjnego.

## Podsumowanie

Klauzula sumienia jest przejawem gwarantowanej w prawie wolności sumienia i religii, co wymaga dokonywania oceny sposobu jej ewentualnych ograniczeń. Na gruncie wewnętrznych (krajowych), jak i zewnętrznych (międzynarodowych) uregulowań prawnych jawi się konstatacja, że o ile sfera wol-

<sup>26</sup> Zob. m.in. orzeczenie TK z 13 marca 2007 r. sygn. akt K 8/07, OTK-A ZU 2007, nr 3, poz. 26.

<sup>27</sup> Warto przypomnieć, że praktyczna niemożność uzyskania świadczenia zdrowotnego stanowiła przedmiot zarzutów uznanych za zasadne w wyrokach ETPC z: 20 marca 2007 r. w sprawie *Tysiąc v. Polska*, skarga nr 5410/03, oraz 26 maja 2011 r. w sprawie *R.R. v. Polska*, skarga nr 27617/04.

ności duchowej – wewnętrznej – nie podlega jakimkolwiek ograniczeniom, o tyle jej uzewnętrznianie musi uwzględniać realia, a zwłaszcza całość systemu wartości demokratycznego państwa prawnego.

Ustalenie zakresu dopuszczalnych ograniczeń korzystania z klauzuli sumienia wymaga harmonizowania i balansowania kolidujących ze sobą interesów – z jednej strony interesu personelu medycznego do odmowy danego działania, z drugiej zaś interesu pacjenta do otrzymania określonego legalnego świadczenia zdrowotnego.

W obowiązującym stanie prawnym unormowania art. 39, w powiązaniu z art. 30 u.z.l., wyznaczają ramy dla działania lekarza zgodnego z jego sumieniem. Zasadne wydają się jednak twierdzenia, że przepisy art. 39, nakładając na osoby chcące skorzystać z klauzuli sumienia obowiązek wskazania realnej możliwości uzyskania świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym, stanowią ograniczenie prowadzące *de facto* do sytuacji, w której skorzystanie z przysługującego uprawnienia staje się pozorne.

Zmiana art. 39 u.z.l. przedstawiona w poselskim projekcie ustawy odpowiada zatem na pewne uzasadnione wątpliwości dotyczące uprawnień osób korzystających z klauzuli sumienia. Trzeba jednak mieć na względzie, że jej uchwalenie pozostawi otwartą kwestię zagwarantowania pacjentom prawa dostępu do informacji o miejscach (placówkach), w których mogą uzyskać określone świadczenia medyczne. Nie można przy tym zapominać, że na państwie spoczywa obowiązek zabezpieczenia wspomnianego prawa pacjenta.