

SYSTEM PRAWA MEDYCZNEGO

redaktor naczelna
Eleonora Zielińska

REGULACJA PRAWNA
CZYNNOŚCI
MEDYCZNYCH

redakcja naukowa
Maria Boratyńska
Przemysław Konieczniak

TOM II Część 1



Wolters Kluwer

SYSTEM PRAWA MEDYCZNEGO

redaktor naczelna
Eleonora Zielińska

REGULACJA PRAWNA
CZYNNOŚCI
MEDYCZNYCH

redakcja naukowa
Maria Boratyńska
Przemysław Konieczniak

TOM II Część 1

Małgorzata Barzycka-Banaszczyk,
Agnieszka Bielska-Brodziak, Maria Boratyńska,
Urszula Drozdowska, Ewa Guzik-Makaruk,
Beata Janiszewska, Julia Kapelańska-Pręgowska,
Błażej Kmiecniak, Przemysław Konieczniak,
Dorota Krekora-Zajac, Rafał Kubiak, Paweł Łuków,
Wojciech Maczuch, Mirosława Malczewska,
Jacek Malczewski, Joanna Różyńska,
Eleonora Zielińska

Zamów książkę w księgarni internetowej

proinfo.pl
księgarnia internetowa

Maria Boratyńska – doktor habilitowany nauk prawnych; pracownik naukowy Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego (Instytut Prawa Cywilnego), członek Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN oraz Komisji Bioetycznej WUM. Od początku istnienia (1999 r.) związana z kwartalnikiem „Prawo i Medycyna”, obecnie jako redaktor naczelna i naukowa. Współautorka pierwszej monografii poświęconej prawom pacjenta (*Prawa pacjenta*, Warszawa 2001), i popularnego podręcznika prawa medycznego dla lekarzy (*Prawo medyczne*, Wrocław 2003), autorka monografii *Wolny wybór. Gwarancje i granice prawa pacjenta do samodecydowania* (2012) oraz licznych artykułów poświęconych prawu medycznemu; współautorka cyklu sądowego dla lekarzy *Taki sobie kasus... z orzecznictwa Okręgowego Sądu Lekarskiego w Warszawie* („Puls” 2003–2007). Aktywna zwolenniczka dialogu między prawnikami medycznymi, lekarzami i bioetykami zmierzającego do tworzenia interdyscyplinarnych syntez. Podejmuje trudne i wymagające wszechstronnych analiz wykraczających poza ścisłe ramy ustaw tematy: medycyny końca życia, praw reprodukcyjnych, dysforii płci, decyzji medycznych podejmowanych w zastępstwie dzieci, poszanowania autonomii pacjenta oraz rozstrzygania kolizji dóbr i obowiązków w medycynie.

Przemysław Konieczniak – doktor habilitowany nauk prawnych; pracownik naukowy Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego (Instytut Prawa Karnego), kierownik Katedry Prawa Karnego Porównawczego. Współautor pierwszej monografii poświęconej prawom pacjenta (*Prawa pacjenta*, Warszawa 2001) i popularnego podręcznika prawa medycznego dla lekarzy (*Prawo medyczne*, Wrocław 2003), autor licznych publikacji z prawa karnego i medycznego, współautor cyklu sądowego dla lekarzy *Taki sobie kasus... z orzecznictwa Okręgowego Sądu Lekarskiego w Warszawie* („Puls” 2003–2007). Wieloletni (1994–2014) konsultant prawny przy Okręgowym Sądzie Lekarskim w Warszawie. Badacz odniesień prawnych do nauk przyrodniczych i technicznych (interdyscyplinarna monografia *Eksperyment naukowy i techniczny a porządek prawny*, Warszawa 2013).

Eleonora Zielińska – profesor zwyczajny na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego, była wieloletnia dyrektorka Instytutu Prawa Karnego; kierowniczką Katedry Prawa Karnego Porównawczego oraz Kliniki Prawa; aktualnie współkieruje Podyplomowym Studium Prawa Medycznego, Bioetyki i Socjologii Medycyny UW; członek Komitetu Bioetyki przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk. Autorka wielu publikacji m.in. z prawa medycznego, w tym monografii na temat odpowiedzialności zawodowej lekarza i jej związku z odpowiedzialnością karną, redaktor naukowa i współautorka komentarza do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyści.

Poszczególne części napisali:

Małgorzata Barzycka-Banaszczyk – rozdział VI pkt 2.7

Agnieszka Bielska-Brodziak, Maria Boratyńska – rozdział IX pkt 6.7 i 7.1

Maria Boratyńska – rozdział I pkt 6, rozdział VI pkt 2.1, 2.3, 2.4 oraz 2.6,
rozdział VII pkt 1, 2.2, 10, rozdział IX wstęp, pkt 1.3, 6.2, 6.5, 6.6, 7.1, 7.7, 10

Maria Boratyńska, Przemysław Konieczniak – rozdział I pkt 1–5,
rozdział III, rozdział VI pkt 2.2

Maria Boratyńska, Joanna Różyńska – rozdział IX pkt 6.4

Maria Boratyńska, Jacek Malczewski – rozdział IX pkt 7.3, 7.6

Urszula Drozdowska – rozdział VIII

Ewa Guzik-Makaruk – rozdział IX pkt 1.1

Beata Janiszewska – rozdział V

Julia Kapelańska-Pręgowska – rozdział IX pkt 3

Błażej Kmiecik, Przemysław Konieczniak – rozdział VII pkt 5

Przemysław Konieczniak – rozdział IV pkt 1–4.2.5 oraz 4.2.6.2–5,
rozdział VI pkt 1, rozdział VII pkt 6, 9, rozdział IX pkt 1.2, 2

Dorota Krekora-Zajac – rozdział IX pkt 4

Rafał Kubiak – rozdział II, rozdział VII pkt 2.1, 3, 4, 7, 8, rozdział IX pkt 9

Paweł Łuków – rozdział IV pkt 4.2.6.1

Wojciech Maczuch – rozdział IX pkt 5

Mirosława Malczewska – rozdział IX pkt 8

Jacek Malczewski – rozdział IX pkt 7.2, 7.4, 7.5

Joanna Różyńska – rozdział VI pkt 2.5, rozdział IX pkt 6.3

Eleonora Zielińska – Przedmowa, rozdział IX pkt 6.1

Stan prawny na 15 grudnia 2018 r.

Recenzent

Prof. dr hab. Monika Płatek

Wydawca

Izabella Małecka

Redaktor prowadzący

Joanna Ołówek

Opracowanie redakcyjne i łamanie

JustLuk

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

prawolubni


SZANUJMY PRAWO I WŁASNOŚĆ
Więcej na www.legalnakultura.pl
POLSKA IZBA KSIĄŻKI

© Copyright by

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2019

ISBN 978-83-8124-894-5

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 22 535 82 19

e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPIS TREŚCI

TOM II część 1

Wykaz skrótów	17
Przedmowa	21
Rozdział I. Zasady prawa medycznego. Podstawy i przesłanki legalności czynności medycznych	25
1. Wprowadzenie	32
2. Podstawowe zasady ochrony zdrowia i działalności medycznej	34
2.1. Uwagi wprowadzające	34
2.2. Zasady ochrony zdrowia	35
2.2.1. Uwagi ogólne	35
2.2.2. Zasada ochrony zdrowia publicznego	36
2.2.3. Zasada ubezpieczenia zdrowotnego	36
2.2.4. Zasada zaopatrzenia zdrowotnego	37
2.3. Systemowe zasady działalności medycznej	38
2.3.1. Uwagi wprowadzające	38
2.3.2. Zasady nieszkodzenia i dobroczynności	39
2.3.2.1. Pojęcie ogólne	39
2.3.2.2. Użyteczność. Ważenie „dobra” i „zła”	41
2.3.2.3. Kryterium właściwej opieki	42
2.3.2.4. Wiedza i umiejętności	43
2.3.2.5. Leczenie nieobowiązkowe	43
2.3.2.6. Obowiązek niesienia pomocy	45
2.3.2.7. Zakres obowiązku pomocy	46
2.3.2.8. Zasada dobroczynności a paternalizm	48
2.3.3. Zasada szacunku dla autonomii	49
2.3.3.1. Pojęcie	49
2.3.3.2. Zasada szacunku dla autonomii a paternalizm	52
2.3.3.3. Aspekt negatywny i pozytywny	54
2.3.3.4. Aktywne wspieranie	54
2.3.3.5. Zgoda na leczenie jako główny przejaw autonomii	55
2.3.3.6. Informacja a autonomia	58
2.3.3.7. Modele informowania	59
2.3.3.8. Ustawowe gwarancje zapobiegające naruszeniom autonomii	63

2.3.4.	Zasada poszanowania prywatności	64
2.3.4.1.	Pojęcie	64
2.3.4.2.	Prywatność a autonomia	65
2.3.4.3.	Szczegółowe konotacje prywatności	66
2.3.5.	Zasada sprawiedliwości	69
2.3.5.1.	Pojęcie	69
2.3.5.2.	Sprawiedliwość formalna i materialna	69
2.3.5.3.	Równy dostęp do leczenia	70
2.3.6.	Podsumowanie	71
2.4.	Zasady prawa medycznego zawarte w ustawach	72
2.4.1.	Uwagi ogólne	72
2.4.2.	Zasada poufności relacji	72
2.4.3.	Zasada leczenia tylko sprawdzonymi metodami	73
2.4.4.	Zasada osobistego podejmowania decyzji zdrowotnych	76
2.4.5.	Zasada wszechstronnego informowania pacjenta	77
2.4.6.	Zasada ochrony pacjenta jako strony słabszej	79
2.4.6.1.	Potrzeba zdrowotna jako stan nadzwyczajny	79
2.4.6.2.	Wyodrębnienie praw pacjenta	80
2.4.6.3.	Subiektywizacja ochrony. Model pacjenta jako osoby szczególnie wrażliwej	81
3.	Typologia czynności medycznych	83
3.1.	Wprowadzenie	83
3.2.	Terminologia. Działanie medyczne	84
3.3.	„Czynność” a „zabieg”	84
3.4.	Wykonywanie zawodu lekarza (czynności zawodowe)	89
3.5.	Świadczenie zdrowotne	93
3.6.	Czynność lecznicza i jej cel. Zagadnienie celu w prawie medycznym	97
3.7.	Czynności nielecznicze – uwagi ogólne	124
4.	Pierwotna bądź wtórna legalność czynności leczniczych	132
4.1.	Spór o „naturę legalności” czynności leczniczych	132
4.2.	Koncepcja pierwotnej legalności czynności leczniczych	133
4.3.	Podejście kontratypowe	158
5.	Dobra prawne pacjenta i ich ochrona. Zarys problematyki	168
5.1.	Prawa pacjenta jako dobra osobiste	168
5.2.	Odpowiedzialność za zdarzenie medyczne	170
5.3.	Zbiorowe prawa pacjentów	172
5.4.	Odwołanie od decyzji lekarskiej	173
5.5.	Sądowa kontrola nad przymusowym leczeniem zamkniętym	174
5.6.	Odpowiedzialność represyjna	175
6.	Mieszany charakter prawny relacji między pacjentem a podmiotem leczniczym. Stosunek opieki medycznej	179
6.1.	Tło systemowe	179
6.2.	Opieka medyczna a prawo cywilne	180
6.3.	Zgoda pacjenta jako samodzielna instytucja prawa medycznego	187
6.4.	Stosunek opieki	189
6.5.	Analiza interesów stron	191
6.6.	Cechy stosunku opieki medycznej	200

6.7. Pozasystemowe klauzule generalne	205
6.8. Autonomizacja	208
6.9. Interdyscyplinarność	209
Rozdział II. Tajemnica medyczna	211
1. Koncepcje uzasadniające obowiązek przestrzegania tajemnicy medycznej	213
1.1. Wprowadzenie	213
1.2. Koncepcja konwencjonalistyczna	213
1.3. Koncepcja obowiązku wierności w stosunkach wzajemnych	214
1.4. Koncepcja ochrony prywatności	215
2. Rozwój unormowań etyczno-deontologicznych i prawnych dotyczących tajemnicy medycznej. Źródła obowiązku zachowania dyskrecji medycznej	219
2.1. Akty etyczno-deontologiczne	219
2.2. Akty prawne	222
3. Podmiotowy zakres tajemnicy medycznej	227
4. Przedmiotowy zakres tajemnicy medycznej	233
5. Zachowanie tajemnicy medycznej po śmierci pacjenta	237
6. Dyspensy od zachowania tajemnicy medycznej	243
6.1. Wprowadzenie	243
6.2. Ogólne dyspensy od obowiązku zachowania tajemnicy medycznej	244
6.2.1. Przypadki uzasadnione interesem pacjenta	244
6.2.1.1. Ujawnienie tajemnicy medycznej za zgodą pacjenta (przedstawiciela ustawowego)	244
6.2.1.2. Ujawnienie tajemnicy medycznej, gdy jej zachowanie może zagrażać zdrowiu lub życiu pacjenta	250
6.2.1.3. Przekazanie informacji innym podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych	252
6.2.2. Przypadki uzasadnione interesem osób trzecich lub interesem publicznym	253
6.2.2.1. Ujawnienie tajemnicy medycznej w celu ochrony zdrowia lub życia osób trzecich	253
6.2.2.2. Dyspensy wynikające z odrębnych ustaw	259
6.3. Szczególne przypadki legalnego ujawnienia tajemnicy medycznej wynikające z przepisów korporacyjnych	262
6.3.1. Udostępnienie informacji podmiotowi zlecającemu badanie	262
6.3.2. Przekazanie informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu	263
6.3.3. Ujawnienie informacji dla celów dydaktyczno-naukowych	264
7. Podsumowanie	265
Rozdział III. Standardy wykonywania zawodu lekarza	267
1. Wprowadzenie	270
2. Kryterium stanu wiedzy	271
2.1. Uwagi ogólne	271
2.2. Wskazania i przeciwwskazania medyczne	272
2.3. Aktualność wskazań	277
2.4. Tworzenie i zmiana wskazań	279
2.5. Konkluzje	280

3.	Kryterium należytej staranności	281
3.1.	Pojęcie	281
3.2.	Reguły staranności (ostrożności)	282
3.3.	Staranność a rezultat w leczeniu	284
3.4.	Rezultat negatywny	288
3.5.	Staranność należyta a podwyższona	292
3.6.	Staranność a niekorzystne skutki przypadkowe (powikłania)	296
3.7.	Źródła zasad ostrożności	298
3.8.	Rekomendacje profesjonalne i standardy <i>ex lege</i>	303
4.	Kryterium dostępności	309
4.1.	Uwagi ogólne	309
4.2.	Niedostępność	310
4.3.	Obowiązki w okolicznościach nadzwyczajnych	315
5.	Podsumowanie	317
6.	Zasady etyki	319
6.1.	Podstawy odesłania normatywnego	319
6.2.	Etyka lekarska a prawo	320
6.3.	Podsumowanie	327
Rozdział IV. Prawa pacjenta		330
1.	Idea praw pacjenta	333
2.	Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – uwagi ogólne	336
3.	Pojęcie pacjenta	341
4.	Katalog praw pacjenta	342
4.1.	Typologia praw pacjenta	342
4.2.	Bezpieczeństwo pacjenta. Należyta jakość świadczeń	343
4.2.1.	Prawo pacjenta do uzyskania świadczenia zdrowotnego	343
4.2.2.	Prawo do świadczenia zdrowotnego odpowiedniej jakości	345
4.2.3.	„Prawo” do żądania opinii innego lekarza lub zwołania konsylium	349
4.2.4.	Prawo do leczenia bólu	351
4.2.5.	Prawo do rzetelnej kolejki	353
4.2.6.	Autonomia pacjenta. Zgoda i informacja	359
4.2.6.1.	Pojęcie autonomii	359
4.2.6.1.1.	Wprowadzenie	359
4.2.6.1.2.	Autonomia decyzji i działania	363
4.2.6.1.3.	Autonomia w alternatywnych koncepcjach świadomej zgody	371
4.2.6.2.	Zgoda i informacja w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – uwagi wstępne	374
4.2.6.3.	Ogólne prawo do informacji o własnym stanie zdrowia	377
4.2.6.4.	Prawo do informacji standardowej i zindywidualizowanej	378
4.2.6.5.	Ograniczone „prawo” małoletniego do informacji	384
4.2.6.6.	Kompetencja do wyłączenia przywileju terapeutycznego	386
4.2.6.7.	Możliwość zrzeczenia się informacji	388
4.2.6.8.	Prawo do „przedstawienia swojego zdania”	391
4.2.6.9.	Prawo do informacji o zamiarze przerwania leczenia	393
4.2.6.10.	Prawo do informacji o prawach pacjenta	395

4.2.6.11. Prawo do informacji o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych	395
4.2.6.12. Zgoda pacjenta – uwagi wprowadzające	396
4.2.6.13. Kategoryzacja pacjentów i ich uprawnień decyzyjnych	399
4.2.7. Prywatność i godność pacjenta	427
4.2.7.1. Uwagi ogólne	427
4.2.7.2. „Prawo do tajemnicy informacji”	427
4.2.7.3. Prawo do poszanowania intymności i godności	431
4.2.7.4. Prawo do umierania w spokoju i godności	435
4.2.7.5. Prawa pacjenta w zakresie kontaktów z innymi osobami	436
4.2.8. Inne prawa pacjenta	437
4.2.8.1. Prawa pacjenta związane z dokumentacją medyczną	437
4.2.8.2. Prawo do korzystania z depozytu	439
4.2.8.3. „Prawo” do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych	440
4.2.8.4. Prawo do sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarskiego	443
5. Podsumowanie	446

Rozdział V. Zgoda pacjenta jako przesłanka legalności udzielenia świadczenia

zdrowotnego	448
1. Uwagi ogólne	450
2. Wyrażenie i forma zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego	459
3. Charakter prawny zgody medycznej	471
4. Postępowanie z pacjentami niemogącymi (prawnie lub faktycznie) udzielić zgody	476
4.1. Uwagi ogólne	476
4.2. Niezdolność do świadomego wyrażenia zgody	486
4.3. Dostateczne rozeznanie	505
4.4. Przedstawiciel ustawowy pacjenta	510
4.5. Opiekun faktyczny	515
4.6. Wiek pacjenta	520
4.6.1. Wprowadzenie	520
4.6.2. Pacjent małoletni poniżej 16. roku życia	527
4.6.2.1. Małoletni pacjent przed ukończeniem 16. roku życia	532
4.6.2.2. Małoletni pacjent po ukończeniu 16. roku życia	538
4.7. Pacjent ubezwłasnowolniony całkowicie	540
4.8. Pacjent ubezwłasnowolniony częściowo	545
4.9. Pacjent dotknięty chorobą psychiczną lub upośledzeniem umysłowym	551
5. Odmowa zgody, sprzeciw, niewyrażenie zgody	553
5.1. Odmowa zgody pacjenta	553
5.2. Sprzeciw pacjenta wobec udzielenia świadczenia zdrowotnego	557
5.3. Niewyrażenie zgody przez przedstawiciela ustawowego pacjenta	563

Rozdział VI. Lekarski obowiązek udzielenia pomocy a sytuacje kolizyjne w prawie medycznym

1. Kolizja obowiązków	577
2. Kolizja obowiązków lekarskich i praw pacjenta	583
2.1. Uwagi ogólne – mechanizm regulacji	583

2.2. Obowiązek udzielenia pomocy i odstąpienie od leczenia	584
2.2.1. Przesłanki	584
2.2.2. Wyjątki od obowiązku w sytuacjach niecierpiących zwłoki	598
2.2.3. Niepodjęcie lub odstąpienie od leczenia	604
2.2.3.1. Poważne powody	609
2.2.3.2. Gwarancje ochronne dla pacjenta	611
2.2.3.2.1. Obowiązek dostatecznie wczesnego uprzedzenia ..	611
2.2.3.2.2. Obowiązek efektywnego przekierowania	612
2.2.3.2.3. Obowiązek uzasadnienia i odnotowania w dokumentacji	614
2.3. Ratowanie pacjentów niekompetentnych	615
2.3.1. Przesłanki	615
2.3.2. Obowiązki gwarancyjne	619
2.4. Rozszerzenie pola zabiegowego	620
2.4.1. Pojęcie rozszerzenia pola zabiegowego	620
2.4.2. Przesłanka poważnego niebezpieczeństwa	622
2.4.3. Niemożność niezwłocznego uzyskania zgody	625
2.4.4. Zasada minimalizacji	627
2.4.5. Zgoda „domniemana”	628
2.4.6. Gwarancje dla pacjenta	632
2.4.6.1. Obowiązek skonsultowania zamierzonej zmiany z drugim lekarzem	632
2.4.6.2. Odnotowanie w dokumentacji medycznej	633
2.4.6.3. Obowiązek informacyjny	633
2.4.6.4. Podsumowanie	634
2.5. Klauzula sumienia	635
2.5.1. Istota klauzuli sumienia	635
2.5.2. Klauzula sumienia w międzynarodowych standardach prawnych i profesjonalnych	638
2.5.3. Klauzula sumienia w prawie polskim	646
2.5.3.1. Regulacja klauzuli sumienia	646
2.5.3.2. Spór wokół lekarskiej klauzuli sumienia	649
2.5.3.2.1. Wprowadzenie	649
2.5.3.2.2. Klauzula limitacyjna czy gwarancja wolności sumienia	651
2.5.3.2.3. Świadczenia zdrowotne objęte zakresem klauzuli ..	654
2.5.3.2.4. Obowiązek wykonania świadczenia w „innych przypadkach niecierpiących zwłoki”	658
2.5.3.2.5. Obowiązek wskazania realnej możliwości uzyskania świadczenia	662
2.5.3.2.6. Obowiązek odnotowania i uzasadnienia odmowy	666
2.5.3.2.7. Obowiązek uprzedniego powiadomienia przełożonego	668
2.5.4. Uwagi <i>de lege lata</i> i <i>de lege ferenda</i>	670
2.6. Przywilej terapeutyczny	675
2.6.1. Pojęcie	675

2.6.2. Rokowanie niepomysłne	677
2.6.3. Subiektywne przekonanie na temat dobra pacjenta	678
2.6.4. Zasada minimalizacji: wyjątkowość sytuacji i ograniczenie informacyjne	680
2.6.5. Gwarancje dla pacjenta	685
2.6.5.1. Przekazanie pełnej informacji osobie zaufanej	685
2.6.5.2. Żądanie przez pacjenta informacji pełnej	690
2.6.6. Podsumowanie	691
2.7. Prawo pracowników medycznych do strajku	693
Rozdział VII. Postępowanie przymusowe	703
1. Pojęcie przymusu w medycynie – wprowadzenie	711
2. Przymus przeciwepidemiczny	712
2.1. Przymusowe leczenie chorób zakaźnych	712
2.1.1. Wprowadzenie	712
2.1.2. Ewolucja rozwiązań prawnych	713
2.1.3. Rozwiązania prawne przyjęte w obowiązujących przepisach	719
2.1.3.1. Uwagi wstępne	719
2.1.3.2. Przymusowe badania sanitarno-epidemiologiczne	721
2.1.3.3. Hospitalizacja i leczenie ambulatoryjne	723
2.1.3.4. Kwarantanna i nadzór epidemiologiczny	728
2.1.3.5. Przymus bezpośredni przeciwepidemiczny	730
2.1.3.6. Stan zagrożenia epidemicznego i stan epidemii. Obowiązki w stanie klęski żywiołowej lub katastrofy	734
2.2. Szczepienia ochronne	740
2.2.1. Podstawa prawna	740
2.2.2. Badanie kwalifikacyjne	743
2.2.3. Uchylenie się od szczepień	744
2.2.4. Szczepienia a piecza rodzicielska	746
2.2.5. Bilans korzyści i ryzyka	748
2.2.6. Zgoda na szczepienie obowiązkowe dziecka	751
2.2.7. Obowiązki lekarskie	754
2.2.8. Sankcje pośrednie	755
3. Badanie na obecność alkoholu w krwi, w moczu i wydychanym powietrzu	757
3.1. Uwagi wprowadzające	757
3.2. Pobieranie krwi do badań na zasadach Kodeksu postępowania karnego	759
3.3. Przymusowe badanie wydychanego powietrza i pobieranie krwi na gruncie Prawa o ruchu drogowym	765
3.4. Przymusowe pobieranie krwi na gruncie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi	767
3.5. Odpowiedzialność karna osoby pobierającej krew do badań	770
4. Przymusowe badanie oskarżonego w postępowaniu karnym	773
4.1. Uwagi wprowadzające	773
4.2. Rodzaje badań	775
4.3. Przymusowe wyegzekwowanie obowiązku poddania się badaniom	782
5. Przymus leczenia osób uzależnionych od alkoholu	787
5.1. Zjawisko uzależnienia	787

5.2. Leczenie uzależnień i przymus leczenia – uwagi wprowadzające	790
5.3. Przesłanki przymusowego leczenia	798
5.4. Przymus leczenia – procedura i wykonanie	802
5.5. Podsumowanie	804
6. Izby wytrzeźwień	805
6.1. Wprowadzenie	805
6.2. Doprowadzenie i przyjęcie do izby	807
6.3. Leczenie na terenie izby (w tym czynności przymusowe)	810
6.4. Przymus bezpośredni	812
6.5. Bezpieczeństwo	813
6.6. Zwolnienie z izby wytrzeźwień	813
6.7. Sądowa kontrola legalności doprowadzenia	814
6.8. Podsumowanie	814
7. Przymusowe leczenie w ramach środków zabezpieczających	815
7.1. Wprowadzenie	815
7.2. Ogólne przesłanki stosowania środków zabezpieczających	817
7.3. Przymusowe leczenie w ramach środków zabezpieczających sprawców uzależnionych od alkoholu, środka odurzającego lub innego podobnie działającego środka	822
7.3.1. Ewolucja rozwiązań prawnych	822
7.3.2. Przesłanki szczególne orzeczenia środka w postaci terapii uzależnień ...	825
7.3.3. Wykonanie środka zabezpieczającego stosowanego wobec osób uzależnionych	829
7.3.4. Uchylenie środka w postaci terapii uzależnień	833
7.3.5. Środki przymusu pośredniego stosowane wobec osób uzależnionych ...	835
7.4. Środek zabezpieczający polegający na umieszczeniu w zakładzie psychiatrycznym (tzw. internacja psychiatryczna)	838
7.4.1. Ewolucja rozwiązań	838
7.4.2. Przesłanki szczególne internacji psychiatrycznej	841
7.4.3. Wykonanie środka	848
8. Przymusowe badania i leczenie osób osadzonych	853
8.1. Wprowadzenie. Ewolucja rozwiązań prawnych	853
8.2. Prawo osadzonego do świadczeń zdrowotnych i jego ograniczenia	857
8.3. Przymusowe badanie psychiatryczno-psychologiczne	862
8.4. Przymusowe leczenie i rehabilitacja osób uzależnionych	865
8.5. Przymusowe wykonanie zabiegu ratującego życie	869
8.6. Przymusowe leczenie osadzonych stosujących głodówki	872
8.7. Obciążenie kosztami leczenia	875
9. Przymus psychiatryczny	877
9.1. Uwagi wprowadzające	877
9.2. Przymusowe badanie psychiatryczne	878
9.3. Przymus bezpośredni	884
9.4. Przymusowe przyjęcie do szpitala psychiatrycznego lub domu pomocy społecznej	889
9.5. Leczenie przymusowe	896
9.6. Wypisanie ze szpitala psychiatrycznego osoby przebywającej tam bez jej zgody	898

10. Potrzeba użycia przymusu w przypadkach granicznych	900
10.1. Wstęp	900
10.2. Zaburzenia pozabiegowe	901
10.3. Przełamywanie oporu pacjentów niekompetentnych	909
10.4. Ratowanie samobójców	914
10.5. Leczenie na granicy prawa: anoreksja i inne zaburzenia odżywiania	917
Rozdział VIII. Dokumentacja medyczna	929
1. Pojęcie i rodzaje dokumentacji medycznej	935
1.1. Dokument medyczny	935
1.2. Dokumentacja medyczna – ustawowe i doktrynalne próby ujęcia desygnatu ...	940
1.3. Kategorie dokumentacji medycznej	948
1.4. Znaczenie dokumentacji medycznej	956
2. Zasady przetwarzania dokumentacji medycznej	963
2.1. Uwagi systemowe i terminologiczne	963
2.2. Sporządzanie i utrwalenie dokumentacji medycznej. Prawa podmiotu danych	971
2.3. Udostępnianie dokumentacji medycznej	983
2.3.1. Prawo do dokumentacji medycznej	983
2.3.2. Dostęp do dokumentacji medycznej pacjenta, przedstawiciela ustawowego pacjenta oraz osób przez nich upoważnionych	993
2.3.3. Dostęp do dokumentacji medycznej innych podmiotów prawa	1008
2.3.4. Sposób udostępnienia dokumentacji medycznej	1027
2.4. Przechowywanie, archiwizacja i niszczenie dokumentacji medycznej	1034
3. Uwagi podsumowujące	1041
Skorowidz	1045

TOM II część 2 (skrócony spis)

Wykaz skrótów	17
Rozdział IX. Szczególne dziedziny prawa medycznego	21
Wstęp	21
1. Transplantacja	23
2. Eksperyment medyczny	64
3. Prawo wobec rozwoju genetyki	113
4. Biobanki	124
5. Medycyna na odległość (telemedycyna)	147
6. Ochrona zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego oraz praw z nim związanych ...	160
7. Prawo wobec medycyny końca życia	571
8. Stwierdzanie zgonu i postępowanie ze zwłokami	764
9. Czynności kosmetyczne (estetyczne)	776
10. Indywidualne preferencje pacjenta a celowość leczenia	824
Skorowidz	845

WYKAZ SKRÓTÓW

Akty prawne

- d.u.o.d.o. – ustawa z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.)
- dyrektywa 95/46/WE – dyrektywa 95/46/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 24.10.1995 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych i swobodnego przepływu tych danych (Dz.Urz. UE L 281, s. 31, ze zm.) – uchylona
- dyrektywa 2001/83/WE – dyrektywa 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 6.11.2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz.Urz. UE L 311, s. 67, ze zm.)
- EKPC – Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzona w Rzymie 4.11.1950 r., zmieniona następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełniona Protokołem nr 2 (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.)
- k.c. – ustawa z 23.04.1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2018 r. poz. 1025 ze zm.)
- KEL – Kodeks Etyki Lekarskiej
- k.k. – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r. poz. 1600 ze zm.)
- k.k. z 1969 r. – ustawa z 19.04.1969 r. – Kodeks karny (Dz.U. Nr 13, poz. 94 ze zm.) – uchylony
- Konstytucja RP – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.)
- k.p.a. – ustawa z 14.06.1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 2096 ze zm.)
- k.p.c. – ustawa z 17.11.1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1360 ze zm.)
- k.p.k. – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1987 ze zm.)
- KPP – Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej (Dz.Urz. UE C 202 z 2016 r., s. 389)
- k.r.o. – ustawa z 25.02.1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 2017 r. poz. 682 ze zm.)
- k.z. – rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 27.10.1933 r. – Kodeks zobowiązań (Dz.U. Nr 82, poz. 598 ze zm.) – uchylone

Wykaz skrótów

MPPGSiK	– Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych otwarty do podpisu w Nowym Jorku 19.12.1966 r. (Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 169)
MPPOiP	– Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych otwarty do podpisu w Nowym Jorku 19.12.1966 r. (Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 167)
p.a.s.c.	– ustawa z 28.11.2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 2224)
p.o.p.c.	– ustawa z 18.07.1950 r. – Przepisy ogólne prawa cywilnego (Dz.U. Nr 34, poz. 311 ze zm.) – uchylona
p.p.s.a.	– ustawa z 30.08.2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2018 r. poz. 1302 ze zm.)
pr. farm.	– ustawa z 6.09.2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2017 r. poz. 2211 ze zm.)
r.d.m.	– rozporządzenie Ministra Zdrowia z 9.11.2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. poz. 2069)
RODO	– rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1, ze zm.)
rozporządzenie nr 726/2004	– rozporządzenie (WE) nr 726/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z 31.03.2004 r. ustanawiające wspólnotowe procedury wydawania pozwoleń dla produktów leczniczych stosowanych u ludzi i do celów weterynaryjnych i nadzoru nad nimi oraz ustanawiające Europejską Agencję Leków (Dz.Urz. UE L 136, s. 1, ze zm.)
rozporządzenie z 1928 r.	– rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 22.03.1928 r. o zakładach leczniczych (Dz.U. Nr 38, poz. 382 ze zm.) – uchylone
r.s.z.	– rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 3.08.1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz.U. Nr 39, poz. 202)
TUE	– Traktat o Unii Europejskiej (wersja skonsolidowana: Dz.Urz. UE C 202 z 7.06.2016, s. 13)
u. diag.	– ustawa z 27.07.2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz.U. z 2016 r. poz. 2245 ze zm.)
u.c.ch.z.	– ustawa z 31.01.1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U. z 2017 r. poz. 912 ze zm.)
u.ch.z.	– ustawa z 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2018 r. poz. 151 ze zm.)
u.d.l.	– ustawa z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.)
u.d.u.r.	– ustawa z 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2018 r. poz. 999 ze zm.)
u.i.a.	– ustawa z 19.04.1991 r. o izbach aptekarskich (Dz.U. z 2016 r. poz. 1496 ze zm.)
u.i.l.	– ustawa z 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.)

Wykaz skrótów

u.l.n.	– ustawa z 25.06.2015 r. o leczeniu niepłodności (Dz.U. z 2017 r. poz. 865)
u.o.d.o.	– ustawa z 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. poz. 1000 ze zm.)
u.o.z.p.	– ustawa z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1878)
u.p.k.t.n.	– ustawa z 1.07.2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. z 2017 r. poz. 1000 ze zm.)
u.p.p.	– ustawa z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2017 r. poz. 1318 ze zm.)
u.p.r.o.p.	– ustawa z 7.01.1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz.U. Nr 17, poz. 78 ze zm.)
u.p.s.k.	– ustawa z 22.08.1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. z 2017 r. poz. 1371 ze zm.)
u.r.l.	– ustawa z 12.05.2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1844 ze zm.)
u.r.s.z.	– ustawa z 23.05.1991 r. o rozwiązywaniu sporów zbiorowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 399 ze zm.)
u.s.i.o.z.	– ustawa z 28.04.2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2017 r. poz. 1845 ze zm.)
u.s.p.p.	– ustawa z 1.07.2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 916)
ustawa o PRM	– ustawa z 8.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r. poz. 2195 ze zm.)
u.ś.o.z.	– ustawa z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1510 ze zm.)
u.w.m.	– ustawa z 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 211 ze zm.)
u.z.f.	– ustawa z 25.09.2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz.U. z 2018 r. poz. 505 ze zm.)
u.z.l.	– ustawa z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2018 r. poz. 617 ze zm.)
u.z.l. z 1950 r.	– ustawa z 28.10.1950 r. o zawodzie lekarza (Dz.U. Nr 50, poz. 458 ze zm.) – uchylona
u.z.o.z.	– ustawa z 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.) – uchylona
u.z.p.p.	– ustawa z 15.07.2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2018 r. poz. 123 ze zm.)

Czasopisma, zbiory orzecznictwa

Biul. SN.	– Biuletyn Sądu Najwyższego
CPKiNP	– Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych
Dz.Urz. MZ	– Dziennik Urzędowy Ministerstwa Zdrowia
Dz.Urz. MZiOS	– Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej
JAMA	– Journal of the American Medical Association

Wykaz skrótów

KPP	– Kwartalnik Prawa Prywatnego
M. Praw.	– Monitor Prawniczy
M.P.Pr.	– Monitor Prawa Pracy
NP	– Nowe Prawo
ONSA	– Orzecznictwo Naczelnego Sądu Administracyjnego
OSA	– Orzecznictwo Sądów Apelacyjnych
OSNC	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Cywilna
OSNCK	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izby Cywilnej i Izby Karnej
OSNC-ZD	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Cywilna – Zbiór Dodatkowy
OSNKW	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Karna i Izba Wojskowa
OSNP	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych
OSNPG	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Wydawnictwo Prokuratury Generalnej
OSP	– Orzecznictwo Sądów Polskich
OSPiKA	– Orzecznictwo Sądów Polskich i Komisji Arbitrażowych
OTK	– Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego
OTK-A	– Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego; zbiór urzędowy, Seria A
PiM	– Prawo i Medycyna
PiP	– Państwo i Prawo
PiZS	– Praca i Zabezpieczenie Społeczne
Prok. i Pr.	– Prokuratura i Prawo
Prz. Sejm.	– Przegląd Sejmowy
PS	– Przegląd Sądowy
RPEiS	– Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny
SP	– Studia Prawnicze
ZNSA	– Zeszyty Naukowe Sądownictwa Administracyjnego
ZNUJ	– Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego

Inne

BGH	– Federalny Trybunał Sprawiedliwości (Bundesgerichtshof)
ETPC	– Europejski Trybunał Praw Człowieka
NFZ	– Narodowy Fundusz Zdrowia
NSA	– Naczelnny Sąd Administracyjny
NSL	– Naczelnny Sąd Lekarski
OSL	– okręgowy sąd lekarski
POSN	– Portal Orzeczeń Sądu Najwyższego (www.sn.pl)
POSP	– Portal Orzeczeń Sądów Powszechnych (https://orzeczenia.ms.gov.pl)
SA	– sąd apelacyjny
SN	– Sąd Najwyższy
SO	– sąd okręgowy
SOKiK	– Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów
SR	– sąd rejonowy
SW	– sąd wojewódzki
TK	– Trybunał Konstytucyjny
TS	– Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej
WSA	– wojewódzki sąd administracyjny

PRZEDMOWA

Tom II *Systemu Prawa Medycznego* poświęcony jest regulacjom prawnym czynności medycznych. Najważniejszym celem przyświecającym autorom tego tomu jest przedstawienie – w oparciu o źródła prawa, literaturę przedmiotu i orzecznictwo – pogłębionej analizy uregulowań, które wytyczają przedstawicielom zawodów medycznych obszar ich dozwolonej działalności oraz warunki, które muszą być spełnione, żeby w razie niepowodzenia w leczeniu nie być pociągniętym do odpowiedzialności prawnej.

Współcześnie dominuje przekonanie, że tradycyjne normy etyczne i zasady deontologii zawodowej nie stwarzają wystarczających gwarancji prawidłowości wykonywania czynności medycznych. Dlatego też prawo coraz częściej wkracza w dziedzinę medycyny, czego efektem jest multum regulacji, które osoby wykonujące zawody medyczne powinny znać i których są zobowiązane przestrzegać. Zawarcie pogłębionej analizy wszystkich przepisów odnoszących się do czynności medycznych w jednym tomie nie byłoby możliwe. W związku z tym konieczne okazało się dokonanie wyboru zagadnień podlegających omówieniu, którego podjęli się redaktorzy naukowcy tego tomu. Oni też sporządzili ogólną koncepcję jego zawartości treściowej, a także są autorami wielu istotnych części. Do współpracy autorskiej zostali zaproszeni również inni eksperci zajmujący się prawem medycznym (w sumie na tom składają się teksty 12 osób). Dzięki licznemu zespołowi autorskiemu Czytelnik otrzymuje wszechstronną i wieloaspektową analizę prawną, opartą na prezentacji różnych poglądów doktryny i doświadczeń praktyki, uwzględniającą wiele perspektyw poznawczych, która nieraz jest również wyrazem oryginalnego czy nawet nowatorskiego spojrzenia na wybrane problemy.

Systematyka zagadnień omówionych w niniejszym tomie została zdeterminowana założeniem, że najpierw należy poddać analizie zagadnienia ogólne, wspólne dla wszystkich czynności medycznych, by następnie przejść do przedstawienia warunków prawnych wykonywania niektórych z nich. Zasadniczym kryterium wyboru podlegających omówieniu regulacji prawnych odnoszących się do poszczególnych dziedzin medycyny była ich aktualność, waga społeczna, a także kontrowersyjność związana z potrzebą odpowiedniej

ochrony pozostających często w konflikcie dóbr i interesów. Publikacja ukazuje różne możliwości wykorzystania prawa jako skutecznego narzędzia rozwiązywania tych konfliktów. Pokazano też prawo jako źródło (przyczynę) ich eskalacji. Podobnie jak w pozostałych tomach tego *Systemu Prawa Medycznego*, ideą przeświecającą autorom proponującym różne sposoby interpretacji obowiązujących przepisów czy też zgłaszających postulaty ich zmian są odniesienia systemowe, w tym do prawa konstytucyjnego, z użyciem argumentacji i wykładni zgodnej z prawem unijnym oraz międzynarodowymi standardami ochrony praw człowieka.

Patrząc na treść poszczególnych jednostek redakcyjnych niniejszego tomu, można podsumować, że kwestie najbardziej ogólne ujęto w rozdziale I, gdzie omówiono podstawowe zasady ochrony zdrowia i działalności medycznej. W rozdziale tym przedstawiono ponadto typologię czynności medycznych, zasadnicze przesłanki legalności poszczególnych ich rodzajów i standardy wykonywania. Szczególną uwagę poświęcono czynnościom leczniczym, a zwłaszcza kwestii pierwotnej lub wtórnej ich legalności. Problem ten tylko z pozoru wydaje się być teoretyczny. Sposób rozstrzygnięcia kwestii, czy ingerencja w organizm człowieka w celu leczniczym z założenia jest legalna, czy też stanowi naruszenie prawa, którego bezprawność dopiero podlega wyłączeniu, ma istotne znaczenie dla samooceny lekarzy oraz społecznej percepcji tego zawodu. W rozdziale I zarysowano też ogólną charakterystykę relacji pacjenta z podmiotem leczniczym, która została rozwinięta w dalszej części tomu.

Rozdział II poświęcony jest kwestii fundamentalnej dla stosunku łączącego podmiot leczniczy z pacjentem, jaką jest tajemnica medyczna. Dla lepszego zrozumienia tej problematyki przedstawiono różne racje uzasadniające obowiązek zachowania poufności i przestrzegania tajemnicy, jej podmiotowy i przedmiotowy zakres, a także dopuszczalne wyjątki od tej zasady.

W rozdziale III przedstawiono poszczególne standardy zawodu lekarza – zarówno te wyraźnie zapisane w prawie, jak też inne wynikające z zasad etyki i deontologii zawodowej. Omówiono też wzajemną relację obu systemów normatywnych: etycznego i prawnego.

Lektura tych rozdziałów, których zasadniczym adresatem są osoby wykonujące zawody medyczne, powinna dostarczyć im niezbędną wiedzę na dany temat i tym samym dać poczucie bezpieczeństwa prawnego.

Kolejne rozdziały – IV i V – poświęcone są prawom pacjenta, ze szczególnym uwzględnieniem pojęcia autonomii jednostki i kwestii *poinformowanej* zgody jako zasadniczej przesłanki legalności świadczenia zdrowotnego. Pogłębiona kompleksowa analiza tego zagadnienia, uwzględniająca w szerokim

zakresie orzecznictwo sądowe, stanowi dla wszystkich Czytelników doskonały przewodnik po tej niezwykle zawiłej regulacji prawnej.

W rozdziale VI analizowany jest wieloaspektowo obowiązek lekarski udzielania pomocy, z uwzględnieniem sytuacji kolizyjnych. Omówiono tu także wyjątki od tego obowiązku, wiele miejsca poświęcając zwłaszcza tzw. klauzuli sumienia jako podstawie odmowy udzielenia pomocy medycznej, ukazując jej istotę, zakres podmiotowy (tzn. które zawody medyczne mają prawo się na nią powoływać) oraz przedmiotowy (tj. jakich świadczeń zdrowotnych może dotyczyć). Wskazano przy tym na różne możliwości interpretacji obowiązujących w tym zakresie przepisów, przy uwzględnieniu m.in. standardów konstytucyjnych i międzynarodowych. W rozdziale tym przedstawiono również prawo do strajku pracowników medycznych z perspektywy zarówno ustaw zawodowych, jak i prawa pracy oraz ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych.

W rozdziale VII przedstawiono przewidziane w prawie przypadki dopuszczalnego działania bez zgody pacjenta. Omówiono tu uregulowania ustawowe dotyczące przymusu epidemiologicznego, szczególnie kontrowersyjnego obecnie zagadnienia obowiązkowych szczepień ochronnych, a także kwestię warunków legalności przymusowych badań na obecność alkoholu we krwi czy też leczenia odwykowego. Uwzględniono też dopuszczalność wykonywania w prawie karnym czynności medycznych bez zgody osoby, której dotyczą. Prezentację zagadnień związanych z przymusem psychiatrycznym uzupełniono ponadto przykładami użycia przymusu bezpośredniego w innych sytuacjach granicznych.

Przedmiotem rozważań w rozdziale VIII jest skomplikowana materia dokumentacji medycznej, uwzględniająca też zasady jej udostępniania m.in. pacjentom czy członkom ich rodzin, a także zasady przetwarzania danych osobowych zawartych w tej dokumentacji m.in. w związku z wejściem w życie RODO.

W ostatnim rozdziale IX znalazła się analiza prawna wybranych dziedzin prawa medycznego. Ta specyficzna „część szczególna” tomu II *Systemu* uwzględnia problematykę transplantologii, w tym biobanków, regulacje prawne i deontologiczne eksperymentu medycznego, genetyki, medycyny rozrodu i tanatologii (rozumianej jako medycyna końca życia). Tu też znalazło się omówienie dopuszczalności wykonywania zabiegów kosmetycznych, rytualnego okaleczenia narządów płciowych, a także bardziej ogólne kwestie z zakresu uwzględniania indywidualnych preferencji pacjenta w czynnościach medycznych.

Przedstawiona panorama zagadnień prawa medycznego omówionych w tomie II *Systemu* świadczy o dążeniu autorów do możliwie najbardziej kom-

pleksowego ujęcia ich prawnych i etycznych aspektów. Mamy jednak świadomość, że z uwagi na złożoność oraz wielopłaszczyznowość nie zawarto tu odpowiedzi na wszystkie pytania prawne związane z wykonywaniem czynności medycznych. Tym niemniej mamy nadzieję, że zarówno pacjenci, jak i osoby wykonujące zawody medyczne, a także prawnicy teoretycy specjalizujący się w prawie medycznym oraz praktycy występujący w różnym charakterze w medycznych procesach sądowych – znajdą tu omówienie większości interesujących ich zagadnień, a także uznają niniejszy tom *Systemu Prawa Medycznego* za pomocne narzędzie w pracy zawodowej.

Eleonora Zielińska

SYSTEM PRAWA MEDYCZNEGO

redaktor naczelna
Eleonora Zielińska

REGULACJA PRAWNA
CZYNNOŚCI
MEDYCZNYCH

redakcja naukowa
Maria Boratyńska
Przemysław Konieczniak

TOM II Część 2

Małgorzata Barzycka-Banaszczyk,
Agnieszka Bielska-Brodziak, Maria Boratyńska,
Urszula Drozdowska, Ewa Guzik-Makaruk,
Beata Janiszewska, Julia Kapelańska-Pręgowska,
Błażej Kmiecniak, Przemysław Konieczniak,
Dorota Krekora-Zajac, Rafał Kubiak, Paweł Łuków,
Wojciech Maczuch, Mirosława Malczewska,
Jacek Malczewski, Joanna Różyńska,
Eleonora Zielińska

Maria Boratyńska – doktor habilitowany nauk prawnych; pracownik naukowy Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego (Instytut Prawa Cywilnego), członek Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN oraz Komisji Bioetycznej WUM. Od początku istnienia (1999 r.) związana z kwartalnikiem „Prawo i Medycyna”, obecnie jako redaktor naczelna i naukowa. Współautorka pierwszej monografii poświęconej prawom pacjenta (*Prawa pacjenta*, Warszawa 2001), i popularnego podręcznika prawa medycznego dla lekarzy (*Prawo medyczne*, Wrocław 2003), autorka monografii *Wolny wybór. Gwarancje i granice prawa pacjenta do samodecydowania* (2012) oraz licznych artykułów poświęconych prawu medycznemu; współautorka cyklu sądowego dla lekarzy *Taki sobie kasus... z orzecznictwa Okręgowego Sądu Lekarskiego w Warszawie* („Puls” 2003–2007). Aktywna zwolenniczka dialogu między prawnikami medycznymi, lekarzami i bioetykami zmierzającego do tworzenia interdyscyplinarnych syntez. Podejmuje trudne i wymagające wszechstronnych analiz wykraczających poza ścisłe ramy ustaw tematy: medycyny końca życia, praw reprodukcyjnych, dysforii płci, decyzji medycznych podejmowanych w zastępstwie dzieci, poszanowania autonomii pacjenta oraz rozstrzygania kolizji dóbr i obowiązków w medycynie.

Przemysław Konieczniak – doktor habilitowany nauk prawnych; pracownik naukowy Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego (Instytut Prawa Karnego), kierownik Katedry Prawa Karnego Porównawczego. Współautor pierwszej monografii poświęconej prawom pacjenta (*Prawa pacjenta*, Warszawa 2001) i popularnego podręcznika prawa medycznego dla lekarzy (*Prawo medyczne*, Wrocław 2003), autor licznych publikacji z prawa karnego i medycznego, współautor cyklu sądowego dla lekarzy *Taki sobie kasus... z orzecznictwa Okręgowego Sądu Lekarskiego w Warszawie* („Puls” 2003–2007). Wieloletni (1994–2014) konsultant prawny przy Okręgowym Sądzie Lekarskim w Warszawie. Badacz odniesień prawnych do nauk przyrodniczych i technicznych (interdyscyplinarna monografia *Eksperyment naukowy i techniczny a porządek prawny*, Warszawa 2013).

Eleonora Zielińska – profesor zwyczajny na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego, była wieloletnia dyrektorka Instytutu Prawa Karnego; kierowniczką Katedry Prawa Karnego Porównawczego oraz Kliniki Prawa; aktualnie współkieruje Podyplomowym Studium Prawa Medycznego, Bioetyki i Socjologii Medycyny UW; członek Komitetu Bioetyki przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk. Autorka wielu publikacji m.in. z prawa medycznego, w tym monografii na temat odpowiedzialności zawodowej lekarza i jej związku z odpowiedzialnością karną, redaktor naukowa i współautorka komentarza do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyści.

Poszczególne części napisali:

Małgorzata Barzycka-Banaszczyk – rozdział VI pkt 2.7

Agnieszka Bielska-Brodziak, Maria Boratyńska – rozdział IX pkt 6.7 i 7.1

Maria Boratyńska – rozdział I pkt 6, rozdział VI pkt 2.1, 2.3, 2.4 oraz 2.6,
rozdział VII pkt 1, 2.2, 10, rozdział IX wstęp, pkt 1.3, 6.2, 6.5, 6.6, 7.1, 7.7, 10

Maria Boratyńska, Przemysław Konieczniak – rozdział I pkt 1–5,
rozdział III, rozdział VI pkt 2.2

Maria Boratyńska, Joanna Różyńska – rozdział IX pkt 6.4

Maria Boratyńska, Jacek Malczewski – rozdział IX pkt 7.3, 7.6

Urszula Drozdowska – rozdział VIII

Ewa Guzik-Makaruk – rozdział IX pkt 1.1

Beata Janiszewska – rozdział V

Julia Kapelańska-Pręgowska – rozdział IX pkt 3

Błażej Kmiecik, Przemysław Konieczniak – rozdział VII pkt 5

Przemysław Konieczniak – rozdział IV pkt 1–4.2.5 oraz 4.2.6.2–5,
rozdział VI pkt 1, rozdział VII pkt 6, 9, rozdział IX pkt 1.2, 2

Dorota Krekora-Zajac – rozdział IX pkt 4

Rafał Kubiak – rozdział II, rozdział VII pkt 2.1, 3, 4, 7, 8, rozdział IX pkt 9

Paweł Łuków – rozdział IV pkt 4.2.6.1

Wojciech Maczuch – rozdział IX pkt 5

Mirosława Malczewska – rozdział IX pkt 8

Jacek Malczewski – rozdział IX pkt 7.2, 7.4, 7.5

Joanna Różyńska – rozdział VI pkt 2.5, rozdział IX pkt 6.3

Eleonora Zielińska – Przedmowa, rozdział IX pkt 6.1

Stan prawny na 15 grudnia 2018 r.

Recenzent

Prof. dr hab. Monika Płatek

Wydawca

Izabella Małecka

Redaktor prowadzący

Joanna Ołówek

Opracowanie redakcyjne i łamanie

JustLuk

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

prawolubni


SZANUJMY PRAWO I WŁASNOŚĆ
Więcej na www.legalnakultura.pl
POLSKA IZBA KSIĄŻKI

© Copyright by
Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2019

ISBN 978-83-8124-894-5

Dział Praw Autorskich
01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33
tel. 22 535 82 19
e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl
księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPIS TREŚCI

TOM II część 1 (skrócony spis)

Wykaz skrótów	17
Przedmowa	21
Rozdział I. Zasady prawa medycznego. Podstawy i przesłanki legalności czynności medycznych	25
1. Wprowadzenie	32
2. Podstawowe zasady ochrony zdrowia i działalności medycznej	34
3. Typologia czynności medycznych	83
4. Pierwotna bądź wtórna legalność czynności leczniczych	132
5. Dobra prawne pacjenta i ich ochrona. Zarys problematyki	168
6. Mieszany charakter prawny relacji między pacjentem a podmiotem leczniczym. Stosunek opieki medycznej	179
Rozdział II. Tajemnica medyczna	211
1. Koncepcje uzasadniające obowiązek przestrzegania tajemnicy medycznej	213
2. Rozwój unormowań etyczno-deontologicznych i prawnych dotyczących tajemnicy medycznej. Źródła obowiązku zachowania dyskrecji medycznej	219
3. Podmiotowy zakres tajemnicy medycznej	227
4. Przedmiotowy zakres tajemnicy medycznej	233
5. Zachowanie tajemnicy medycznej po śmierci pacjenta	237
6. Dyspensy od zachowania tajemnicy medycznej	243
7. Podsumowanie	265
Rozdział III. Standardy wykonywania zawodu lekarza	267
1. Wprowadzenie	270
2. Kryterium stanu wiedzy	271
3. Kryterium należytej staranności	281
4. Kryterium dostępności	309
5. Podsumowanie	317
6. Zasady etyki	319
Rozdział IV. Prawa pacjenta	330
1. Idea praw pacjenta	333
2. Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – uwagi ogólne	336
3. Pojęcie pacjenta	341

4. Katalog praw pacjenta	342
5. Podsumowanie	446

Rozdział V. Zgoda pacjenta jako przesłanka legalności udzielenia świadczenia zdrowotnego	448
1. Uwagi ogólne	450
2. Wyrażenie i forma zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego	459
3. Charakter prawny zgody medycznej	471
4. Postępowanie z pacjentami niemogącymi (prawnie lub faktycznie) udzielić zgody ...	476
5. Odmowa zgody, sprzeciw, niewyrażenie zgody	553

Rozdział VI. Lekarski obowiązek udzielenia pomocy a sytuacje kolizyjne w prawie medycznym	570
1. Kolizja obowiązków	577
2. Kolizja obowiązków lekarskich i praw pacjenta	583

Rozdział VII. Postępowanie przymusowe	703
1. Pojęcie przymusu w medycynie – wprowadzenie	711
2. Przymus przeciwepidemiczny	712
3. Badanie na obecność alkoholu we krwi, w moczu i wydychanym powietrzu	757
4. Przymusowe badanie oskarżonego w postępowaniu karnym	773
5. Przymus leczenia osób uzależnionych od alkoholu	787
6. Izby wytrzeźwień	805
7. Przymusowe leczenie w ramach środków zabezpieczających	815
8. Przymusowe badania i leczenie osób osadzonych	853
9. Przymus psychiatryczny	877
10. Potrzeba użycia przymusu w przypadkach granicznych	900

Rozdział VIII. Dokumentacja medyczna	929
1. Pojęcie i rodzaje dokumentacji medycznej	935
2. Zasady przetwarzania dokumentacji medycznej	963
3. Uwagi podsumowujące	1041

Skorowidz	1045
------------------------	------

TOM II część 2

Wykaz skrótów	17
----------------------------	----

Rozdział IX. Szczególne dziedziny prawa medycznego	21
Wstęp	21
1. Transplantacja	23
1.1. Pobranie <i>ex mortuo</i>	27
1.2. Pobranie <i>ex vivo</i>	39
1.2.1. Problem subsydiarności leczenia transplantacyjnego	41
1.2.2. Ograniczenia podmiotowe	45
1.2.3. Informacja, zgoda pacjenta i zezwolenie sądu	50
1.3. Uwagi podsumowujące	59

2.	Eksperyment medyczny	64
2.1.	Uzasadnienie eksperymentu medycznego	65
2.2.	Specyfika normatywna eksperymentu	71
2.3.	Terminologia	77
2.4.	Eksperymenty medyczne „lecnicze” i „badawcze”	89
2.5.	Przedmiotowe warunki dopuszczalności eksperymentu medycznego	92
2.6.	Dopuszczalność uczestnictwa w eksperymencie	102
2.7.	Wymagania podmiotowe wobec eksperymentatora	104
2.8.	Zgoda i informacja	107
2.9.	Warunki proceduralne	111
3.	Prawo wobec rozwoju genetyki	113
3.1.	Uwagi wprowadzające	114
3.2.	Ludzki genom w świetle wybranych standardów międzynarodowych	115
3.3.	Problem prawnej regulacji testów genetycznych	117
3.4.	Regulacje krajowe – uwagi <i>de lege lata</i>	121
4.	Biobanki	124
4.1.	Uwagi wprowadzające	127
4.2.	Biobanki transplantacyjne	128
4.2.1.	Tworzenie banków	128
4.2.2.	Kontrola nad biobankami. Odpowiedzialność za nieprawidłowe przechowywanie ludzkich tkanek i komórek	132
4.3.	Banki komórek rozrodczych i ludzkich zarodków	134
4.3.1.	Tworzenie banku i zakres jego działalności	134
4.3.2.	Odpowiedzialność biobanku za niewłaściwe przechowywanie komórek i wydanie niewłaściwych komórek płciowych lub zarodków	137
4.4.	Biobanki badawczo-naukowe	139
5.	Medycyna na odległość (telemedycyna)	147
5.1.	Uwagi wstępne	148
5.2.	Historia powstania i kierunki rozwoju telemedycyny	149
5.2.1.	Dzieje początków telemedycyny	149
5.3.	Aktualne zastosowania telemedycyny	150
5.3.1.	Teleradiologia	150
5.3.2.	Telekardiologia	151
5.3.3.	Telechirurgia	152
5.4.	Rozumienie pojęcia telemedycyny przez polskiego ustawodawcę (ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia)	152
5.4.1.	Zakres przedmiotowy – świadczenie zdrowotne	153
5.4.2.	Systemy informatyczne i środki łączności (TIK)	153
5.4.3.	System Informacji Medycznej jako publiczny „korytarz” telemedycyny	154
5.4.4.	Zakres podmiotowy (lekarz, pielęgniarka, położna, farmaceuta)	155
5.5.	Legalność użycia aparatury telemedycznej	155
5.5.1.	Stan po nowelizacji ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia	155
5.5.1.1.	Rezygnacja z zasady nadrzędności bezpośredniego kontaktu	156

5.5.1.2.	Elektroniczna preskrypcja	156
5.5.1.3.	Potrzeba standardów	157
5.5.1.4.	Podsumowanie	158
6.	Ochrona zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego oraz praw z nim związanych	160
6.1.	Antykoncepcja	174
6.1.1.	Wstęp	174
6.1.2.	Standardy międzynarodowe (ponadnarodowe): ich ewolucja i stan obecny	175
6.1.2.1.	Uwagi wprowadzające	175
6.1.2.2.	Dokumenty konferencyjne i pokonferencyjne	176
6.1.2.3.	Prawo traktatowe i jego interpretacja	180
6.1.2.4.	Antykoncepcja farmaceutyczna w świetle prawa unijnego ...	186
6.1.3.	Obowiązujące uregulowania w Polsce	190
6.1.3.1.	Antykoncepcja	190
6.1.3.1.1.	Regulacje prawne	190
6.1.3.1.2.	Dostępność środków antykoncepcyjnych w Polsce	191
6.1.3.1.3.	Status prawny sterylizacji do celów antykoncepcji	196
6.1.3.1.4.	Obowiązki edukacyjne i informacyjne w zakresie planowania rodziny wobec młodzieży	208
6.2.	Badania prenatalne i przedimplantacyjne	216
6.2.1.	Badania prenatalne	216
6.2.1.1.	Prawo do badań prenatalnych	216
6.2.1.2.	Uprawnieni	222
6.2.1.3.	Skierowanie na badania	225
6.2.1.4.	Zatajenie wyników lub niestaranne wykonanie badania	228
6.2.1.5.	Znaczenie informacji. Osoby uprawnione do jej otrzymania	232
6.2.1.6.	Sens i funkcja badań	236
6.2.2.	Badania przedimplantacyjne	240
6.2.2.1.	Cele badań	240
6.2.2.2.	Podstawa prawna i wskazania	241
6.2.2.3.	Funkcje badania. Zgoda uprawnionych i dostęp do diagnostyki	245
6.3.	Przerywanie ciąży	248
6.3.1.	Wprowadzenie	248
6.3.2.	Historia regulacji przerywania ciąży w Polsce	248
6.3.2.1.	Od odzyskania niepodległości do upadku komunizmu	248
6.3.2.2.	Burzliwy przełom lat 80. i 90.	256
6.3.2.3.	Ustawa o planowaniu rodziny z 1993 r. i jej nowelizacja z 1996 r.	262
6.3.2.4.	Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 1997 r.	267
6.3.2.5.	Bieżące spory o regulację aborcji	273
6.3.3.	Warunki dopuszczalności przerywania ciąży w aktualnym stanie prawnym	275
6.3.3.1.	Wstęp. Definicja ciąży	275

6.3.3.2.	Przesłanki dopuszczalności przerwania ciąży	280
6.3.3.2.1.	Zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety	281
6.3.3.2.2.	Upośledzenie lub choroba płodu	287
6.3.3.2.3.	Pochodzenie ciąży z czynu zabronionego	299
6.3.3.3.	Pozostałe warunki legalnego przerwania ciąży	308
6.3.3.3.1.	Granice czasowe przerwania ciąży	308
6.3.3.3.2.	Zgoda na przerwanie ciąży	314
6.3.3.3.3.	Kwalifikacje lekarza dokonującego przerwania cięży	315
6.3.3.3.4.	Miejsce dokonania przerwania ciąży	316
6.3.3.3.5.	Finansowanie przerywania ciąży	316
6.3.4.	Przerwanie ciąży – czyn niekarany, kontrakt czy realizacja prawa podmiotowego	317
6.3.5.	Polska regulacja przerywania ciąży i praktyka jej stosowania w świetle międzynarodowych standardów ochrony praw człowieka	324
6.3.5.1.	Wstęp. Skutki restrykcyjnej regulacji przerywania ciąży . . .	324
6.3.5.2.	Dostęp do aborcji w Polsce w świetle standardów ochrony praw człowieka ONZ	328
6.3.5.3.	Dostęp do aborcji w świetle standardów ochrony praw człowieka Rady Europy	340
6.3.6.	Uwaga końcowa	343
6.4.	Medycyna wspomaganego rozrodu	344
6.4.1.	Wprowadzenie	344
6.4.2.	Leczenie niepłodności a ochrona praw reprodukcyjnych i zdrowia reprodukcyjnego	346
6.4.3.	Historia i zakres regulacji ustawy o leczeniu niepłodności	351
6.4.4.	Sposoby leczenia niepłodności	357
6.4.5.	Ogólne zasady leczenia niepłodności	360
6.4.5.1.	Wprowadzenie	360
6.4.5.2.	Zasada zgodności z aktualną wiedzą medyczną	360
6.4.5.3.	Zasada leczenia na warunkach określonych w ustawie	365
6.4.5.4.	Zasada poszanowania godności, praw i dóbr zaangażowanych podmiotów	377
6.4.5.5.	Zasada niekomercjalizacji	378
6.4.6.	Warunki pobierania komórek rozrodczych oraz stosowania komórek rozrodczych albo zarodków w procedurze medycznie wspomaganego rozrodu	380
6.4.6.1.	Wprowadzenie	380
6.4.6.2.	Zasadność medyczna i akceptowalność ryzyka	381
6.4.6.3.	Zakres obowiązku informacyjnego	382
6.4.6.4.	Zgoda	387
6.4.7.	Poszanowanie autonomii reprodukcyjnej	395
6.4.7.1.	Wprowadzenie	395
6.4.7.2.	Ograniczenia w dostępie do medycznie wspomaganego rozrodu	396
6.4.7.3.	Przymusowe ojcostwo	399
6.4.7.4.	Przymusowa anonimowość dawstwa	400
6.4.7.5.	Przymusowe „dawstwo” zarodków	404

6.4.8.	Ochrona zarodka <i>in vitro</i>	406
6.4.9.	Ochrona praw dziecka urodzonego w wyniku procedury medycznej wspomaganego rozrodu	412
6.4.10.	Podsumowanie	417
6.5.	Obrzezanie rytualne	419
6.5.1.	Wstęp. Charakterystyka czynności	419
6.5.2.	Obrzezanie a wolność religijna i wychowanie	423
6.5.3.	Obrzezanie a najlepszy interes dziecka	425
6.5.4.	Kaleczenie narządów płciowych kobiet jako przemoc ze względu na płeć	429
6.6.	Opieka okołoporodowa	434
6.6.1.	Wstęp	436
6.6.2.	Charakter prawny standardów opieki okołoporodowej	439
6.6.2.1.	Uwagi wprowadzające	439
6.6.2.2.	Standardy opieki w ciąży fizjologicznej	441
6.6.2.2.1.	Założenia wyjściowe	441
6.6.2.2.2.	Plan opieki przedporodowej i plan porodu	447
6.6.2.2.3.	Inne obowiązki personelu medycznego	449
6.6.2.3.	Znieczulenie do porodu	451
6.6.2.4.	Standardy opieki w ciąży patologicznej	456
6.6.2.4.1.	Uwagi wprowadzające	456
6.6.2.4.2.	Niepowodzenie położnicze	457
6.6.2.4.3.	Stosunek do standardów opieki w ciąży fizjologicznej	458
6.6.2.5.	Karmienie piersią	459
6.6.2.6.	Nowe standardy opieki okołoporodowej	461
6.6.3.	Zabiegowe rozwiązanie porodu	467
6.6.4.	Cesarskie cięcie i zabiegi na płodzie <i>in utero</i>	472
6.6.4.1.	Uwagi wprowadzające	472
6.6.4.2.	Cesarskie cięcie na żądanie	476
6.6.4.3.	Hipotetyczna zbędność zabiegu	480
6.6.4.4.	Zaniechanie cesarskiego cięcia	483
6.6.4.5.	Problem przymusu zabiegowego w ciąży	487
6.6.5.	Podsumowanie	494
6.6.6.	Opieka nad noworodkiem na granicy przeżycia	495
6.6.6.1.	Uwagi wprowadzające	495
6.6.6.2.	Noworodki skrajnie niedojrzałe	496
6.6.6.3.	Dyrektywy postępowania	499
6.6.6.4.	Noworodki urodzone z ciężkimi uszkodzeniami	503
6.6.6.5.	Opieka paliatywna	504
6.6.6.6.	Współpraca z rodzicami	505
6.6.6.7.	Uwagi końcowe	506
6.6.6.8.	Konflikt dóbr i interesów zdrowotnych między dziećmi pod pieczę rodzicielską	509
6.6.6.9.	Zakończenie	516

6.7.	Zaburzenia różnicowania płci i transseksualizm	517
6.7.1.	Wprowadzenie	520
6.7.2.	Ustalenie płci. Interseksualizm	521
6.7.2.1.	Płeć biologiczna i płeć prawna	521
6.7.2.1.1.	Kształtowanie się płci biologicznej a ustalenie płci prawnej	521
6.7.2.1.2.	Płeć biologiczna	521
6.7.2.1.3.	Proces różnicowania płciowego	522
6.7.2.1.4.	Ustalanie płci prawnej (metrykalnej)	523
6.7.2.1.5.	Przyczyny konfliktu płci biologicznej i płci prawnej. Interseksualizm a transseksualizm	523
6.7.3.	Procedura przypisywania płci prawnej	525
6.7.3.1.	Obowiązek ustalenia płci każdego noworodka i jej wpisu do dokumentacji medycznej	525
6.7.3.2.	Powstanie aktu urodzenia	526
6.7.3.3.	Dopuszczalne oznaczenie płci	528
6.7.3.4.	Szczególna moc aktu urodzenia dla jednostki	528
6.7.4.	Medyczne i prawne konsekwencje formalnej przynależności do płci w razie wystąpienia zaburzeń jej różnicowania	529
6.7.5.	Postulaty <i>de lege ferenda</i>	536
6.7.5.1.	Pusta rubryka „płeć”	536
6.7.5.2.	Rozwiązanie niemieckie jako postulowany wzorzec	537
6.7.5.3.	Odroczenie wystawienia karty urodzenia	538
6.7.6.	Transseksualizm	538
6.7.6.1.	Terapia transseksualizmu	538
6.7.6.2.	Przesłanki sądowej zmiany płci	542
6.7.6.3.	Skutki prawne rozstrzygnięcia	545
6.7.6.4.	Urzędowa zmiana płci a sytuacja osób najbliższych	559
6.7.6.4.1.	Małżeństwo	559
6.7.6.4.2.	Dobro potomstwa	562
6.7.6.5.	Postulaty <i>de lege ferenda</i>	566
6.7.6.6.	Transseksualne dzieci	567
7.	Prawo wobec medycyny końca życia	571
7.1.	Wstęp	580
7.2.	Kryteria ustalania śmierci	581
7.2.1.	Uwagi wstępne	581
7.2.2.	Definiowanie pojęcia śmierci	582
7.2.3.	Kryterium krążeniowo-oddechowe	583
7.2.4.	Śmierć mózgowa	583
7.2.5.	Regulacje prawne dotyczące śmierci mózgowej	587
7.2.6.	Kontrowersje wokół kryterium śmierci mózgowej	591
7.3.	Zaprzestanie leczenia podtrzymującego życie	595
7.3.1.	Uwagi terminologiczne	595
7.3.1.1.	Wprowadzenie	595
7.3.1.2.	Niepodjęcie i zaprzestanie leczenia	595
7.3.1.3.	Niewspółmierne środki terapeutyczne	597
7.3.1.4.	Uporczywa terapia i daremność terapeutyczna	602

7.3.1.4.1.	Uporczywa terapia	602
7.3.1.4.2.	Daremność terapeutyczna	605
7.3.1.4.3.	Daremność a uporczywość	608
7.3.1.5.	Stan terminalny, stan wegetatywny, śpiączka	610
7.3.2.	Wycofanie zgody na leczenie, zaprzestanie podtrzymywania życia ...	616
7.3.2.1.	Wprowadzenie	616
7.3.2.2.	Zasada poszanowania autonomii a przerwanie procedur ratujących i utrzymujących przy życiu	617
7.3.2.2.1.	Uwagi ogólne	617
7.3.2.2.2.	Miss B.	618
7.3.2.2.3.	Diane Pretty	621
7.3.2.2.4.	Zakończenie	622
7.3.2.3.	Podtrzymywanie życia pacjentów w stanie wegetatywnym	623
7.3.2.3.1.	Uwagi ogólne	623
7.3.2.3.2.	Test osądu zastępczego – Karen Ann Quinlan ...	624
7.3.2.3.3.	Kryterium autonomii czystej – Nancy Cruzan i Eluana Englaro	627
7.3.2.3.4.	Kryterium najlepiej pojmowanego interesu pacjenta – Anthony Bland	629
7.3.2.3.5.	Podsumowanie	633
7.3.2.3.6.	Uregulowanie ustawowe – Vincent Lambert ...	636
7.3.2.4.	Decyzje podejmowane w zastępstwie pacjentów o wyjściowej niekompetencji formalnej	642
7.3.2.5.	Wnioski	648
7.3.3.	Sztuczne odżywianie i nawadnianie	650
7.4.	Eutanazja i pomoc lekarza w samobójstwie	655
7.4.1.	Uwagi terminologiczne	655
7.4.2.	„Prawo do śmierci”	659
7.4.3.	Eutanazja i wspomagane samobójstwo w prawie polskim	672
7.4.4.	Legalizacja eutanazji i wspomagane samobójstwa	682
7.4.5.	Groźba nadużyć. Argument z równi pochyłej	692
7.5.	Uśmierzenie bólu i innych cierpień w stanach terminalnych	706
7.5.1.	Uwagi wstępne	706
7.5.2.	Aspekty etyczne	708
7.5.3.	Uśmierzenie bólu a eutanazja w świetle prawa	711
7.5.4.	Prawne podstawy systemu opieki paliatywnej w Polsce	718
7.5.5.	Uwagi końcowe	722
7.6.	Deklaracje <i>pro futuro</i>	723
7.6.1.	Uwagi wstępne	723
7.6.2.	Deklaracja <i>pro futuro</i> i jej odmiany	725
7.6.3.	Zagraniczne regulacje prawne dotyczące deklaracji <i>pro futuro</i>	730
7.6.4.	Deklaracje <i>pro futuro</i> w Polsce	736
7.6.4.1.	Tło normatywne	736
7.6.4.2.	Kolizja wartości i dóbr prawnie chronionych	740
7.6.4.3.	Zawartość deklaracji <i>pro futuro</i>	745
7.6.4.4.	Skuteczność sprzeciwu a obowiązek informacyjny	748

7.6.4.5. Charakter prawny deklaracji antycypacyjnej	751
7.6.4.6. Wiarygodność i autentyczność	756
7.7. Podsumowanie. Legalność decyzji medycznych na granicy śmierci a problem eutanazji	758
8. Stwierdzanie zgonu i postępowanie ze zwłokami	764
8.1. Wprowadzenie	764
8.2. Stwierdzanie zgonu	765
8.3. Uprawniony podmiot	765
8.4. Zakres czynności	768
8.5. Wystawienie karty zgonu	770
8.6. Sekcja zwłok	773
8.7. Koszty oględzin zwłok i stwierdzenia zgonu	775
9. Czynności kosmetyczne (estetyczne)	776
9.1. Wykonywanie zabiegów kosmetycznych w ujęciu historycznym	778
9.2. Ryzyko czynności kosmetycznych. Granice odpowiedzialności prawnej	780
9.3. Rodzaje czynności kosmetycznych	790
9.4. Zgoda osoby uprawnionej na zabieg czysto kosmetyczny	792
9.4.1. Przedmiot zgody	792
9.4.2. Podmioty uprawnione do wyrażenia zgody	796
9.4.3. Uświadomienie zgody	800
9.4.4. Forma zgody	808
9.4.5. Szczegółowość i dobrowolność zgody	810
9.5. Wykonanie zabiegu <i>lege artis</i>	813
9.5.1. Pojęcie i sposoby ustalenia reguł ostrożności	813
9.5.2. Wymogi podmiotowe	817
9.5.3. Wymogi przedmiotowe	820
10. Indywidualne preferencje pacjenta a celowość leczenia	824
10.1. Wstęp	825
10.2. Czynności medycznie zbędne	826
10.2.1. Pojęcie	826
10.2.2. Niestaranna diagnostyka prowadząca do obiektywnie błędnego rozpoznania	828
10.2.3. Podjęte leczenie nieodpowiadające rozpoznaniu postawionemu trafnie	829
10.2.4. Świadome zastosowanie metody zbyt agresywnej przy trafnym rozpoznaniu	830
10.2.5. Wykonanie czynności oczywiście zbędnej z powodu wmówienia pacjentowi nieistniejącej choroby	833
10.2.6. Obiektywnie zbędne czynności przeprowadzone w wyniku rozpoznania postawionego starannie, ale błędnego lub wątpliwego ...	833
10.2.7. Kontekst czasowy zbędności	835
10.3. Czynności zbędne medycznie wykonane na naleganie pacjenta	836
10.4. Dysmorfofobia. Amputacje ze wskazań psychiatrycznych	838
10.5. Uwagi końcowe	841
Skorowidz	845

WYKAZ SKRÓTÓW

Akty prawne

- d.u.o.d.o. – ustawa z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.)
- dyrektywa 95/46/WE – dyrektywa 95/46/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 24.10.1995 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych i swobodnego przepływu tych danych (Dz.Urz. UE L 281, s. 31, ze zm.) – uchylona
- dyrektywa 2001/83/WE – dyrektywa 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 6.11.2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz.Urz. UE L 311, s. 67, ze zm.)
- EKPC – Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzona w Rzymie 4.11.1950 r., zmieniona następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełniona Protokołem nr 2 (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.)
- k.c. – ustawa z 23.04.1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2018 r. poz. 1025 ze zm.)
- KEL – Kodeks Etyki Lekarskiej
- k.k. – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r. poz. 1600 ze zm.)
- k.k. z 1969 r. – ustawa z 19.04.1969 r. – Kodeks karny (Dz.U. Nr 13, poz. 94 ze zm.) – uchylony
- Konstytucja RP – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.)
- k.p.a. – ustawa z 14.06.1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 2096 ze zm.)
- k.p.c. – ustawa z 17.11.1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1360 ze zm.)
- k.p.k. – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1987 ze zm.)
- KPP – Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej (Dz.Urz. UE C 202 z 2016 r., s. 389)
- k.r.o. – ustawa z 25.02.1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 2017 r. poz. 682 ze zm.)
- k.z. – rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 27.10.1933 r. – Kodeks zobowiązań (Dz.U. Nr 82, poz. 598 ze zm.) – uchylone

Wykaz skrótów

- MPPGSiK – Międzynarodowy Pakt Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych otwarty do podpisu w Nowym Jorku 19.12.1966 r. (Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 169)
- MPPOiP – Międzynarodowy Pakt Praw Obywatelskich i Politycznych otwarty do podpisu w Nowym Jorku 19.12.1966 r. (Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 167)
- p.a.s.c. – ustawa z 28.11.2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz.U. z 2018 r. poz. 2224)
- p.o.p.c. – ustawa z 18.07.1950 r. – Przepisy ogólne prawa cywilnego (Dz.U. Nr 34, poz. 311 ze zm.) – uchylona
- p.p.s.a. – ustawa z 30.08.2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2018 r. poz. 1302 ze zm.)
- pr. farm. – ustawa z 6.09.2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2017 r. poz. 2211 ze zm.)
- r.d.m. – rozporządzenie Ministra Zdrowia z 9.11.2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. poz. 2069)
- RODO – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1, ze zm.)
- rozporządzenie nr 726/2004 – rozporządzenie (WE) nr 726/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z 31.03.2004 r. ustanawiające wspólnotowe procedury wydawania pozwoleń dla produktów leczniczych stosowanych u ludzi i do celów weterynaryjnych i nadzoru nad nimi oraz ustanawiające Europejską Agencję Leków (Dz.Urz. UE L 136, s. 1, ze zm.)
- rozporządzenie z 1928 r. – rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z 22.03.1928 r. o zakładach leczniczych (Dz.U. Nr 38, poz. 382 ze zm.) – uchylone
- r.s.z. – rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 3.08.1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz.U. Nr 39, poz. 202)
- TUE – Traktat o Unii Europejskiej (wersja skonsolidowana: Dz.Urz. UE C 202 z 7.06.2016, s. 13)
- u. diag. – ustawa z 27.07.2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz.U. z 2016 r. poz. 2245 ze zm.)
- u.c.ch.z. – ustawa z 31.01.1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U. z 2017 r. poz. 912 ze zm.)
- u.ch.z. – ustawa z 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2018 r. poz. 151 ze zm.)
- u.d.l. – ustawa z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.)
- u.d.u.r. – ustawa z 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2018 r. poz. 999 ze zm.)
- u.i.a. – ustawa z 19.04.1991 r. o izbach aptekarskich (Dz.U. z 2016 r. poz. 1496 ze zm.)
- u.i.l. – ustawa z 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.)

Wykaz skrótów

- u.l.n. – ustawa z 25.06.2015 r. o leczeniu niepłodności (Dz.U. z 2017 r. poz. 865)
- u.o.d.o. – ustawa z 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. poz. 1000 ze zm.)
- u.o.z.p. – ustawa z 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2018 r. poz. 1878)
- u.p.k.t.n. – ustawa z 1.07.2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. z 2017 r. poz. 1000 ze zm.)
- u.p.p. – ustawa z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2017 r. poz. 1318 ze zm.)
- u.p.r.o.p. – ustawa z 7.01.1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz.U. Nr 17, poz. 78 ze zm.)
- u.p.s.k. – ustawa z 22.08.1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz.U. z 2017 r. poz. 1371 ze zm.)
- u.r.l. – ustawa z 12.05.2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 1844 ze zm.)
- u.r.s.z. – ustawa z 23.05.1991 r. o rozwiązywaniu sporów zbiorowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 399 ze zm.)
- u.s.i.o.z. – ustawa z 28.04.2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2017 r. poz. 1845 ze zm.)
- u.s.p.p. – ustawa z 1.07.2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 916)
- ustawa o PRM – ustawa z 8.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2017 r. poz. 2195 ze zm.)
- u.ś.o.z. – ustawa z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1510 ze zm.)
- u.w.m. – ustawa z 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 211 ze zm.)
- u.z.f. – ustawa z 25.09.2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz.U. z 2018 r. poz. 505 ze zm.)
- u.z.l. – ustawa z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2018 r. poz. 617 ze zm.)
- u.z.l. z 1950 r. – ustawa z 28.10.1950 r. o zawodzie lekarza (Dz.U. Nr 50, poz. 458 ze zm.) – uchylona
- u.z.o.z. – ustawa z 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.) – uchylona
- u.z.p.p. – ustawa z 15.07.2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2018 r. poz. 123 ze zm.)

Czasopisma, zbiory orzecznictwa

- Biul. SN. – Biuletyn Sądu Najwyższego
- CPKiNP – Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych
- Dz.Urz. MZ – Dziennik Urzędowy Ministerstwa Zdrowia
- Dz.Urz. MZiOS – Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej
- JAMA – Journal of the American Medical Association

Wykaz skrótów

KPP	– Kwartalnik Prawa Prywatnego
M. Praw.	– Monitor Prawniczy
M.P.Pr.	– Monitor Prawa Pracy
NP	– Nowe Prawo
ONSA	– Orzecznictwo Naczelnego Sądu Administracyjnego
OSA	– Orzecznictwo Sądów Apelacyjnych
OSNC	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Cywilna
OSNCK	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izby Cywilnej i Izby Karnej
OSNC-ZD	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Cywilna – Zbiór Dodatkowy
OSNKW	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Karna i Izba Wojskowa
OSNP	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych
OSNPG	– Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Wydawnictwo Prokuratury Generalnej
OSP	– Orzecznictwo Sądów Polskich
OSPiKA	– Orzecznictwo Sądów Polskich i Komisji Arbitrażowych
OTK	– Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego
OTK-A	– Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego; zbiór urzędowy, Seria A
PiM	– Prawo i Medycyna
PiP	– Państwo i Prawo
PiZS	– Praca i Zabezpieczenie Społeczne
Prok. i Pr.	– Prokuratura i Prawo
Prz. Sejm.	– Przegląd Sejmowy
PS	– Przegląd Sądowy
RPEiS	– Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny
SP	– Studia Prawnicze
ZNSA	– Zeszyty Naukowe Sądownictwa Administracyjnego
ZNUJ	– Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Jagiellońskiego

Inne

BGH	– Federalny Trybunał Sprawiedliwości (Bundesgerichtshof)
ETPC	– Europejski Trybunał Praw Człowieka
NFZ	– Narodowy Fundusz Zdrowia
NSA	– Naczelny Sąd Administracyjny
NSL	– Naczelny Sąd Lekarski
OSL	– okręgowy sąd lekarski
POSN	– Portal Orzeczeń Sądu Najwyższego (www.sn.pl)
POSP	– Portal Orzeczeń Sądów Powszechnych (https://orzeczenia.ms.gov.pl)
SA	– sąd apelacyjny
SN	– Sąd Najwyższy
SO	– sąd okręgowy
SOKiK	– Sąd Ochrony Konkurencji i Konsumentów
SR	– sąd rejonowy
SW	– sąd wojewódzki
TK	– Trybunał Konstytucyjny
TS	– Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej
WSA	– wojewódzki sąd administracyjny

ROZDZIAŁ IX

SZCZEGÓLNE DZIEDZINY PRAWA MEDYCZNEGO

WSTĘP

Problemy szczegółowe omówione w tym rozdziale łączy tylko jedna wspólna cecha. Jest nią niekompletność bądź – w wypadkach skrajnych – zupełny brak regulacji prawnej, pomimo potrzeby rysującej się od dawna i akcentowanej w doktrynie oraz praktyce leczniczej. Przy jej braku problematyczne pozostają czy to kwalifikacja pewnych stanów klinicznych jako chorób lub zaburzeń, czy dozwolony zakres interwencji medycznej, czy wymagane umiejętności fachowe. Niektóre z owych szczególnych obszarów zostały wcześniej przedstawione w rozdziale VII, w kontekście interwencji przymusowych: dotyczy to psychiatrii, przymusu przeciwepidemicznego, leczenia odwykowego oraz przypadków na granicy leczenia somatycznego i psychiatrii. Tutaj zostały zaś zebrane problemy wymagające *de lege lata* pogłębionej i wysublimowanej analizy – przede wszystkim funkcjonalnej oraz celowościowej – przepisów ogólnych prawa medycznego, ze wstępnym zreferowaniem dokonań współczesnej medycyny, z uwzględnieniem dorobku nowoczesnej bioetyki, jak również z porównaniem doświadczeń zagranicznych na poziomie judykatury. Wybrane orzecznictwo obce zostało dobrane tak, by w oparciu o nie zaproponować wypełnienie licznych i wysoce kłopotliwych luk prawnych. Świadomość, że polskie prawo znajduje się daleko w tyle za postępem medycyny i nie nadąża za rozwojem myśli bioetycznej, nie tylko nie zwalnia od postulowania rozstrzygnięć, lecz przeciwnie – wymusza tworzenie nowatorskich koncepcji prawnych w duchu przede wszystkim ochrony praw pacjenta i poszanowania jego deklarowanych potrzeb zdrowotnych. Jednocześnie jednak wymaga wzięcia pod uwagę szczególny status profesjonalistów medycznych, powołanych do ratowania zdrowia, obdarzanych publicznym zaufaniem i wysoko kwalifikowanych, którzy nie powinni być przez stosowanie nacisku moral-

nego i ekonomicznego nakłaniania do świadczenia za wynagrodzeniem usług postrzeganych czysto komercyjnie. Umieszczone w tym rozdziale opracowania mają w szczególności na celu ustalenie, jaki zakres interwencji medycznej mieści się w granicach obowiązującego prawa i daje się uzasadnić względami zdrowotnymi i etycznymi, wyważającymi między najlepszym interesem pacjenta a etosem zawodowym i powołaniem lekarskim.

1. TRANSPLANTACJA

1.1. Pobranie <i>ex mortuo</i>	27
1.2. Pobranie <i>ex vivo</i>	39
1.2.1. Problem subsydiarności leczenia transplantacyjnego	41
1.2.2. Ograniczenia podmiotowe	45
1.2.3. Informacja, zgoda pacjenta i zezwolenie sądu	50
1.3. Uwagi podsumowujące	59

Literatura: American Academy of Pediatrics, Committee on Bioethics, *Dzieci jako dawcy krwiotwórczych komórek macierzystych*, „Pediatria po Dyplomie” 2011/15(6); Bailey P., Huxtable R., *When opportunity knocks twice: dual living kidney donation*, „Bioethics” 2016/2(30); Bednarek I., *Inżynieria genetyczna i terapia genowa: zagadnienia podstawowe i aspekty praktyczne*, Katowice 2008; Benderley B.L., *Gdy już dłużej nie można czekać*, „Świat Nauki” 2008/1; Biegański W., *Logika medycyny czyli Krytyka poznania lekarskiego*, Warszawa 1908; Boratyńska M., „Szczególne względy osobiste”. *Przyczynek do dyskusji nad dopuszczalnością dawstwa do przeszczepu przez osoby niespokrewnione*, PiM 2015/3; Boratyńska M., *Wolny wybór: gwarancje i granice prawa pacjenta do samodecydowania*, Warszawa 2012; Boratyńska M., Konieczniak P., *Prawa pacjenta*, Warszawa 2001; Borry P., Shabani M., Howard H.C., *Is There a Right Time to Know? The Right Not to Know and Genetic Testing in Children*, „Journal of Law, Medicine and Ethics” 2014/42; Borry P., van Hellemond R.E., Spurmont D., Fittipaldi Duarte Jales C., Rial-Sebbag E., Spranger T.M., Curren L., Kaye J., Nys H., Howard H., *Legislation on direct-to-consumer genetic testing in seven European countries*, „European Journal of Human Genetics” 2012/20; Bosek L., *Podstawy i zasady odpowiedzialności cywilnej za szkodę wyrządzoną uczestnikowi eksperymentu medycznego – de lege lata i de lege ferenda* [w:] *Ochrona strony słabszej stosunku prawnego. Księga jubileuszowa ofiarowana Profesorowi Adamowi Zielińskiemu*, red. M. Boratyńska, Warszawa 2016; Brännström M., *Livebirth after uterus transplantation*, „The Lancet” 2015/385; Burke W., Psaty B.M., *Personalized Medicine in the Era of Genomics*, JAMA 2007/298(14); Collins F.S., *Język życia DNA a rewolucja w medycynie personalizowanej*, Warszawa 2011; Cyprian T., *Postęp techniczny a prawo karne*, Warszawa 1966; Czarkowski M., *Komisje etyczne do spraw badań na ludziach: one size fits all?*, „Polski Merkuriusz Lekarski” 2012/32; Czarkowski M., *Teoria i praktyka działania komisji bioetycznych* [w:] *Badania naukowe z udziałem ludzi w biomedycynie. Standardy międzynarodowe*, red. M. Waligóra, J. Różyńska, Warszawa 2012; Daniluk P., *Cel leczniczy w świetle poglądów doktryny prawa*, PiM 2005/2; Deutsch D., *Struktura rzeczywistości*, Warszawa 1997; Doumoulin J.F., *Organtransplantation in der Schweiz. Das Recht am Scheideweg zwischen Leben und Tod*, Bern 1998; Duda J., *Cywilnoprawna problematyka transplantacji medycznej*, Kraków 2011; Duda J., *Transplantacja w prawie polskim. Aspekty karnoprawne*, Kraków 2004; Filar M., *Eksperyment lekarski jako okoliczność wyłączająca bezprawność* [w:] *Okoliczności wyłączające bezprawność czynu. Materiały IV Bielańskiego Kolokwium Karnistycznego*, red. J. Majewski,

Toruń 2008; Filar M., *Lekarskie prawo karne*, Kraków 2000; Filar M., *Odpowiedzialność karna związana z nieterapeutycznymi czynnościami lekarskimi*, PiM 2000/5; Filar M., Krzeź S., Marszałkowska-Krzeź E., Zaborowski P., *Odpowiedzialność lekarzy i zakładów opieki zdrowotnej*, Warszawa 2004; Gawande A., *Potęga checklisty: jak opanować chaos i zyskać swobodę w działaniu*, Kraków 2012; Gilbar R., Foster C., *Doctor's Liability to the Patient's Relatives in Genetic Medicine*, „Medical Law Review” 2016/24(1); *Global Glossary of Terms and Definitions on Donation and Transplantation*, Geneva 2009; Goldacre B., *Lekarze, naukowcy, szarlatani: od przerażonego pacjenta do świadomego konsumenta*, Gliwice 2011; Gubiński A., *Glosa do uchwały TK z 17.03.1993 r.*, W 16/92, PiP 1993/9; Gubiński A., *Komentarz do Kodeksu Etyki Lekarskiej*, Warszawa 1995; Guzik-Makaruk E.M., *Transplantacja organów, tkanek i komórek w ujęciu prawnym i kryminologicznym. Studium prawnoporównawcze*, Białystok 2008; Haberko J., „Szczególne względy osobiste” a przeszczep od żywego dawcy, PiP 2011/7–8; Haberko J., Uhrynowska-Tyszkiewicz I., *Ustawa o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów. Komentarz*, Warszawa 2014; Henne-Bruns D., *Klinische und ethische Probleme der Organtransplantation* [w:] *Organtransplantation. Der Stand der ethischen Diskussion im interdisziplinären Kontext*, red. H.J. Münk, Freiburg 2002; Hewitt M.H., *Ass'n for Molecular Pathology v. Myriad Genetics*, 133 S.Ct. 2107 (2013), „Intellectual Property Law Bulletin” 201/18(1); Ignaczewski J., *Zgoda pacjenta na leczenie*, Warszawa 2003; Iwanowski P.S., Olędzka U., *Eksperyment medyczny w stanach nagłych i w stanach bezpośredniego zagrożenia życia*, PiM 2004/16; Janiszewska B., *Zgoda sądu opiekuńczego w świetle unormowań ustawy transplantacyjnej*, cz. I, PiM 2015/3; Jasudowicz T., Czepek J., Kapelańska-Pręgowska J., *Międzynarodowe standardy bioetyczne. Dokumenty i orzecznictwo*, Warszawa 2014; Jerzmanowski A., *Geny i życie. Niepokoje współczesnego biologa*, Warszawa 2001; Juth N., *Right Not to Know and the Duty to Tell: The Case of Relatives*, „Journal of Law, Medicine and Ethics” 2014/42(1); Kapelańska-Pręgowska J., *Diagnostyka genetyczna embrionu i płodu ludzkiego w Polsce i Niemczech – prawo i praktyka* [w:] *Prawa człowieka wobec rozwoju biotechnologii*, red. L. Kondratiewa-Bryzik, K. Sękowska-Kozłowska, Warszawa 2013; Kapelańska-Pręgowska J., *Laws Governing Postnatal Genetic Testing for Medical Purposes in Germany, Switzerland, Spain and France*, „Comparative Law Review” 2013/16; Kapelańska-Pręgowska J., *Prawne i bioetyczne aspekty testów genetycznych*, Warszawa 2011; Kapelańska-Pręgowska J., *Preimplantacyjna diagnoza molekularna w międzynarodowych standardach wiążących i zalecanych*, PiM 2009/2; Kapelańska-Pręgowska J., *Zjednoczone Królestwo i Republika Włosa – dwa bieguny diagnostyki preimplantacyjnej* [w:] *Współczesne wyzwania bioetyczne*, red. L. Bosek, M. Królikowski, Warszawa 2010; Katafias S., *Problemy moralne współczesnego rozwoju medycyny* [w:] *Etyczne problemy postępu*, red. S. Katafias, Toruń 1987; Kessler D.A., Feiden K.L., *Kliniczne badania leków*, „Świat Nauki” 1995/5; Kloth K., *Todesbestimmung und postmortale Organentnahme. Juristische Probleme aus rechtsvergleichender Sicht*, Frankfurt am Main 1996; *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz*, red. J. Giezek, N. Kłaczyńska, G. Łabuda, Warszawa 2007; *Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz do art. 1–116 Kodeksu karnego*, red. K. Buchała, A. Zoll, Kraków 1998; *Kodeks karny. Ko-*

mentarz, red. M. Filar, Warszawa 2016; *Kodeks rodzinny i opiekuńczy z komentarzem*, red. K. Piasecki, Warszawa 2002; Korf B.R., *Genetyka człowieka. Rozwiązywanie problemów medycznych*, Warszawa 2003; Kubiak R., *Karnoprawna dopuszczalność zabiegów adaptacyjnych – stan obecny i proponowane regulacje*, „Universatis Lodziensis. Folia Iuridica” 2015/74; Kubiak R., *Prawo medyczne*, Warszawa 2014; Kubiak R., *Warunki prawne dopuszczalności eksperymentów medycznych – wątpliwości dotyczące regulacji w świetle konwencji biomedycznej [w:] Temida w dobie rewolucji biotechnologicznej. Wybrane problemy bioprawa*, red. O. Nawrot, A. Wnukiewicz-Kozłowska, Gdańsk 2015; Kubiak R., *Zasady prowadzenia badań przedklinicznych i klinicznych*, PiM 2002/12; Kubiak R., *Zgoda uczestnika eksperymentu – cz. 1*, PiM 2000/8; Kubicki L., *Medyczny eksperyment badawczy (warunki dopuszczalności w prawie polskim)*, PiP 1988/7; Lipski J., *Opinia prawna na temat rządowego projektu ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, narządów i tkanek*; Liszewska A., *Odpowiedzialność karna za błąd w sztuce lekarskiej*, Kraków 1998; Lloyd G.E.R., *Nauka grecka od Talesa do Arystotelesa*, Warszawa 1998; Łągiewska B., Czerwiński J., Wałaszewski J., *Dawcy narządów. Rozpoznanie śmierci mózgowej [w:] Transplantologia kliniczna*, red. M. Lao, W. Rowiński, Warszawa 1998; Malanowski P., *Centralny Rejestr Sprzeciwów*, „Biuletyn Informacyjny Poltransplantu” 2016/1(24); Młot M., *Transplantacja macicy ex vivo w świetle prawa polskiego*, PiM 2016/2; Mularski K., *Problematyka przeszczepu od małoletniego żywego dawcy*, PiP 2013/7; I. Nagalska, *Altruistyczna donacja nerki ex vivo na rzecz biorcy niespokrewnionego a polskie regulacje prawne [w:] Aspekty prawne w zakresie ochrony zdrowia*, red. A. Połatyńska, Warszawa 2014; Nagalska I., *Zastosowanie konstrukcji zgody domniemanej na pobranie komórek, tkanek i narządów ex mortuo w celu leczniczym – zasada ogólna polskiego ustawodawstwa transplantacyjnego*, PiM 2016/4; Nesterowicz M., *Prawo medyczne*, Toruń 2010; Nesterowicz M., Śliwka K., *Pobieranie ze zwłok komórek, tkanek i narządów do celów naukowych – problem prawny i medyczny*, PiM 2009/4; Nowacka M., *Cztery sfery oddziaływania terapii transplantacyjnej: stan obecny i perspektywy*, „Diametros” 2009/19; Offit K., Groeger E., Turner S., Wadsworth E.A., Weiser M.A., *The Duty to Warn a Patient’s Family Members About the Hereditary Disease Risk*, „JAMA” 2004/292(12); *Podstawy EBM czyli medycyny opartej na danych naukowych dla lekarzy i studentów medycyny*, red. P. Gajewski, R. Jaeschke, J. Brożek, Kraków 2008; *Prawo farmaceutyczne. Komentarz*, red. M. Kondrat, Warszawa 2016; *Prawo farmaceutyczne. Komentarz*, red. W.L. Olszewski, Warszawa 2016; *Prawo farmaceutyczne i refundacja leków*, red. Ł. Sławatyniec, Warszawa 2013; Price D., *Legal and Ethical Aspects of Organ Transplantation*, Cambridge 2000; *Recommendations of the European Society of Human Genetics, Genetic testing and common disorders in a public health framework*, „European Journal of Human Genetics” 2011/19; Rejman G., *Zgoda na pobranie organu, narządu lub tkanek ze zwłok jako okoliczność uchylająca bezprawność czynu*, „Studia Iuridica” 1991/19; Rixen S., *Kommentar zum Transplantationsgesetz – Einführung [w:] Kommentar zum Transplantationsgesetz (TPG)*, red. W. Höfling, Berlin 2003; Rozental K., *Nowe uregulowania ustawowe*, PS 1992/9; Różyńska J., *Konsultacje etyczne – między teorią a praktyką [w:] Etyczne aspekty decyzji medycznych*, red. J. Hartman, M. Waligóra, Warszawa 2011;

Rüping H., *Individual- und Gemeinschaftsinteressen im Recht der Organtransplantation*, *Goldammer's Archiv für Strafrecht*, Hamburg–Heidelberg 1978; Rutkowski S., *Transplantacja w świetle przepisów prawnych*, Prok. i Pr. 1996/10; Rutkowski S., *Wybrane zagadnienia z zakresu odpowiedzialności karnej lekarza*, Prok. i Pr. 1999/9; Rybak A., *Prawnokarna ochrona godności zwłok człowieka*, Pal. 2004/1–2; Rzepiński T., *Paramedycyna a postulaty evidence-based medicine* [w:] *Pogranicza nauki. Protonauka – paranauka – pseudonauka*, red. J. Zon, Lublin 2009; Safjan M., *Prawo i medycyna. Ochrona praw jednostki a dylematy współczesnej medycyny*, Warszawa 1998; Sawicki J., *Błąd sztuki przy zabiegu leczniczym w prawie karnym*, Warszawa 1965; Schönning R., *Rechtliche Aspekte der Organtransplantation unter besonderer Berücksichtigung des Strafrechts*, Zürich 1996; Soini S., *Genetic testing legislation in Western Europe – a fluctuating regulatory target*, „Journal of Community Genetics” 2012/3; Sośniak M., *Uwarunkowania prawne dopuszczalności eksperymentów medycznych na ludziach*, PiP 1985/5; Starck C., *Wolność badań naukowych i jej granice*, Prz. Sejm. 2007/3; Stix G., *Właściciele naszych genów*, „Świat Nauki” 2006/6; Stroncek D., McCullough J., *Safeguarding the long-term health of hematopoietic stem cell donors: a continuous and evolving process to maintain donor safety and trust*, „Expert Review of Hematology” 2012/5(1); Sułek A., *Eksperyment w naukach społecznych* [w:] *Filozofia a życie*, t. 1, *Filozofia a nauka. Zarys encyklopedyczny*, red. Z. Cackowski, Ossolineum 1987; Szawarski Z., *Mądrość i sztuka leczenia*, Gdańsk 2005; *The Montreal Criteria for the Ethical Feasibility of Uterine Transplantation* [w:] *Transplant International* 2012/25(4); Szewczyk K., *Bioetyka*, t. 2, *Pacjent w systemie opieki zdrowotnej*, Warszawa 2009; Szumowski W., *Filozofia medycyny*, Kęty 2007; Walter M., *Badania kliniczne leków w świetle wymagań stawianych w Unii Europejskiej (UE), USA i w Polsce oraz wobec uwarunkowań w skali globalnej*, PiM 1999/3; Wąsek A., *Czy dobrowolna sterylizacja jest przestępstwem*, PiP 1988/8; Wnukiewicz-Kozłowska A., *Eksperyment medyczny na organizmie ludzkim w prawie międzynarodowym i europejskim*, Warszawa 2004; Wulff H.R., Göttsche P.C., *Racjonalna diagnoza i leczenie: wprowadzenie do medycyny wiarygodnej czyli Evidence-Based Medicine*, Łódź 2005; Wulff H.R., Pedersen S.A., Rosenberg R., *Filozofia medycyny. Wprowadzenie*, Warszawa 1993; *Wytyczne Zespołu Prawnego Krajowej Rady Transplantacyjnej dla Komisji Etycznej w zakresie interpretacji klauzuli „Szczególnych względów osobistych” przy pobraniu narządów od żywych dawców niespokrewnionych*, „Biuletyn Informacyjny Poltransplant” 2013/1(21); Vermette R., *A case for and exception in the domain of parental autonomy with testing for Huntington disease*, „Michigan State University Journal of Medicine and Law” 2014/18; Zielińska E., *Transplantacja w świetle prawa w Polsce i na świecie*, PiP 1995/6; Złotek A., *Odpowiedzialność karna lekarza transplantologa*, CPKiNP 2010/1; Zoll A., *Brak zgody pacjenta na zabieg (Uwagi w świetle postanowienia SN z 27.10.2005 r., III CK 155/05)*, PiM 2006/4; Zoll A., *Granice legalności zabiegu medycznego*, PiM 1999/1; Żakowska-Henzler H., *Dostęp do procedur medycznych w świetle ochrony patentowej* [w:] *Prawa człowieka wobec rozwoju biotechnologii*, red. L. Kondratiewa-Bryzik, K. Sękowska-Kozłowska, Warszawa 2013; Żelichowski M., *Pobranie komórek, tkanek i narządów: zgoda jest regułą, sprzeciw wyjątkiem*, „Rzeczpospolita” z 25.09.2007 r.

1.1. POBRANIE *EX MORTUO*

Znaczna większość narządów do przeszczepienia pochodzi od osób zmarłych, przy czym należy mieć na względzie, że każdy potencjalny dawca traktowany być powinien jako dawca wielonarządowy¹. Praktyka przeszczepów *ex mortuo* jest już dość mocno ustabilizowana, zarówno w sztuce medycznej, jak i świadomości społecznej, choć sporadycznie można spotkać głosy przeciwnie, opierające się na argumentach natury antropologicznej, etycznej i społeczno-prawnej².

W zakresie **prawnie dopuszczalnego pobierania komórek, tkanek i narządów *ex mortuo*** znane są dwa modele: amerykańsko-kanadyjski, wymagający wyrażenia zgody za życia, oraz francuski, wymagający wyraźnego wykluczenia takiej zgody³. Wyrażenie przez daną osobę przed śmiercią zgody na pobranie narządów może nastąpić wyraźnie – w formie pisemnej lub ustnej przy świadkach (*opting in system*), domniemanie zaś zgody na pobranie organu (*opting out system*) może zostać w każdym razie obalone poprzez ustalenie, że dana osoba zgłosiła przed śmiercią sprzeciw w przepisanej formie⁴. Pierwsze rozwiązanie przyjęto m.in. w Niemczech⁵, Danii i Wielkiej Brytanii⁶, zaś drugie – w Austrii, Finlandii, Belgii, Francji i w Polsce⁷.

¹ B. Łągiewska, J. Czerwiński, J. Wałaszewski, *Dawcy narządów. Rozpoznanie śmierci mózgowej* [w:] *Transplantologia kliniczna*, red. M. Lao, W. Rowiński, Warszawa 1998, s. 6, 15.

² Przeglądu tych zastrzeżeń dokonała w ubiegłym dziesięcioleciu M. Nowacka, *Cztery sfery oddziaływania terapii transplantacyjnej: stan obecny i perspektywy*, „Diametros” 2009/19, s. 93–105.

W sferze antropologicznej podnoszono, że przyjęcie fragmentu cudzego ciała odczuwane było jako odrażające, w szczególności zaś, gdy dotyczyło serca, czyli organu mającego głębokie konotacje symboliczne. Obawiano się także, że może nastąpić zmiana osobowości biorcy, jeśli zaś mowa o dawcy, to myślano, że stanie on okaleczony na Sądzie Ostatecznym. W sferze etycznej B. Wolniewicz wskazuje, że chirurgia przeszczepów to nowy rodzaj ludożerstwa nazywanym kanibalizmem medycznym. W sferze społeczno-prawnej wskazuje się chociażby na to, że terapia transplantacyjna generować może działania patologiczne i przestępcze.

³ G. Rejman, *Zgoda na pobranie organu, narządu lub tkanek ze zwłok jako okoliczność uchylająca bezprawność czynu*, „Studia Iuridica” 1991/19, s. 167; K. Rozentel, *Nowe uregulowania ustawowe*, PS 1992/9, s. 37.

⁴ E. Zielińska, *Transplantacja w świetle prawa w Polsce i na świecie*, PiP 1995/6, s. 24.

⁵ Zob. szeroko na ten temat E.M. Guzik-Makaruk, *Transplantacja organów, tkanek i komórek w ujęciu prawnym i kryminologicznym. Studium prawno-porównawcze*, Białystok 2008, s. 532.

⁶ E. Zielińska, *Transplantacja...*, s. 24.

⁷ S. Rutkowski, *Transplantacja w świetle przepisów prawnych*, Prok. i Pr. 1996/10, s. 128. Jak słusznie zauważa E. Zielińska, przyjęcie przez polskiego ustawodawcę rozwiązania braku sprzeciwu nie powoduje, iż osoba zainteresowana nie może udzielić wyraźnej zgody na te czynności *expressis verbis* – E. Zielińska, *Transplantacja...*, s. 24.

W literaturze wskazuje się na dwa główne rozwiązania: zgody i sprzeciwu. Odrębne od nich jest rozwiązanie wyższej konieczności⁸. **Model zgody** wymaga do pobrania organów, tkanek i komórek istnienia zgody na czynności eksplantacyjne. W modelu tym możliwe są dwie formy. Jedną z nich jest **zgoda ścisła**, kiedy niezbędnym warunkiem dopuszczalności pobrania transplantatów jest wyraźna zgoda dawcy wyrażona za życia, w formie pisemnej bądź ustnej. Te kwestie są przedmiotem szczegółowej regulacji poszczególnych państw. Zgoda może być udzielona poprzez zgłoszenie w określonym rejestrze, poprzez posiadanie odpowiedniego dokumentu, jak dowód dawcy, pisemna informacja noszona przy sobie na wypadek śmierci, ale również może być zgłoszona przy przyjęciu do szpitala czy wyrażona w obecności świadków. Drugim rozwiązaniem jest **zgoda domniemana (rozszerzona)**⁹, gdy brak wyraźnej woli dawcy, a uprawnione osoby (najczęściej najbliżsi krewni) są źródłem informacji i realizatorem przypuszczalnej woli zmarłego.

W **modelu sprzeciwu** istotne jest przede wszystkim ustalenie, czy potencjalny dawca nie sprzeciwiał się donacji organów po śmierci. W tym celu możliwe do przyjęcia są trzy opcje – ścisły sprzeciw, sprzeciw rozszerzony i rozwiązanie informacyjne. **Ścisły sprzeciw** istnieje wówczas, gdy osoba żyjąca przeciwstawiła się pobraniu organów, uczyniwszy to bądź w formie pisemnej, bądź ustnie w obecności świadków, w ten sposób, iż istnieją konkretne dowody na wyraźne wykluczenie możliwości donacji organów po śmierci. Przyjęcie **sprzeciwu domniemanego (rozszerzonego)**¹⁰ ma miejsce wówczas, gdy nie istnieje wyraźne przeciwnie stanowisko dawcy. Wymaga się wówczas, aby uprawnione osoby (najczęściej najbliżsi krewni) wyraziły domniemaną wolę zmar-

⁸ Rozwiązania te są szeroko omawiane w wielu publikacjach dotyczących prawa medycznego – zob. np. D. Henne-Bruns, *Klinische und ethische Probleme der Organtransplantation* [w:] *Organtransplantation. Der Stand der ethischen Diskussion im interdisziplinären Kontext*, red. H.J. Münk, Freiburg 2002, s. 32–34; W. Pschyrembel, *Klinisches Wörterbuch*, 258 Auflage, Berlin–New York 1998, s. 1592; S. Rixen, *Kommentar zum Transplantationsgesetz – Einführung* [w:] *Kommentar zum Transplantationsgesetz (TPG)*, red. W. Höfling, Berlin 2003, s. 6–7; R. Schönning, *Rechtliche Aspekte der Organtransplantation unter besonderer Berücksichtigung des Strafrechts*, Zürich 1996, s. 78–92; K. Kloth, *Todesbestimmung und postmortale Organentnahme. Juristische Probleme aus rechtsvergleichender Sicht*, Frankfurt am Main 1996, s. 151–214; J.F. Doumoulin, *Organtransplantation in der Schweiz. Das Recht am Scheideweg zwischen Leben und Tod*, Bern 1998, s. 69–79; H. Rüping, *Individual- und Gemeinschaftsinteressen im Recht der Organtransplantation*, *Goldammer's Archiv für Strafrecht*, Hamburg–Heidelberg 1978, s. 135–137.

⁹ Tłum. z niemieckiego: *Erweiterte Zustimmungslösung* – zgoda rozszerzona. Nie oznacza to, iż zgodę mogą wyrazić zamiast zmarłego osoby trzecie, ale że są one uprawnione do przekazania jego woli donacji, jeśli ją znają.

¹⁰ Tłum. z niemieckiego: *Erweiterte Widerspruchslösung* – sprzeciw rozszerzony. Nie oznacza to, iż sprzeciw mogą wyrazić zamiast zmarłego osoby trzecie, ale że są one uprawnione do przekazania jego woli sprzeciwu, jeśli ją znają.

łego. **Rozwiązanie informacyjne** polega na tym, że potencjalny dawca lub jego najbliżsi powinni zostać poinformowani o przysługującym im prawie sprzeciwu i w przypadku braku zgody czy sprzeciwu zmarłego, wyrażonych za życia, wyznacza się najbliższym określony termin, w ciągu którego mogą zgłosić swój prawnie skuteczny sprzeciw. Eksplantację można podjąć po upływie terminu do zgłoszenia sprzeciwu. Omawiane rozwiązanie uważane jest często w literaturze za szczególny rodzaj rozszerzonego sprzeciwu¹¹ lub rozszerzonej zgody¹².

Odrębnym modelem w zakresie dopuszczalności pobrania organów od dawcy martwego jest forma **stanu wyższej konieczności**. Polega ona na założeniu, iż w zakresie proporcjonalności dóbr – ratowanego i poświęcanego, zachodzi zawsze możliwość uznania, że dobrem o wartości wyższej jest życie i zdrowie żyjącego człowieka, dlatego dopuszczalne jest poświęcenie dobra w postaci naruszenia integralności zwłok ludzkich, nawet pomimo zgłoszonego sprzeciwu dawcy za życia.

Chcąc usystematyzować przeanalizowane wyżej możliwości w ramach podziału na model amerykańsko-kanadyjski i francuski, należałoby postrzegać to w ten sposób, iż do pierwszej grupy kwalifikują się: rozwiązanie zgody ścisłej i rozszerzonej, do drugiej zaś: rozwiązanie sprzeciwu ścisłego, sprzeciwu rozszerzonego i opcja informacyjna. Modelu stanu wyższej konieczności nie da się umieścić w żadnej z tych grup. Z całym przekonaniem można przy tym uznać, że jest to rozwiązanie nietypowe, niezwykle rzadko występujące w systemach prawnych¹³.

Dnia 1.07.2005 r. Sejm Rzeczypospolitej IV kadencji przyjął na 106. posiedzeniu ustawę o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów. Zasadniczo ustawa weszła w życie 1.01.2006 r., z tym zastrzeżeniem, że pewna grupa przepisów uzyskała moc prawną nieco później, tj. 7.04.2006 r. Jej poprzedniczka liczyła sobie już wówczas ponad 10 lat, co w obliczu postępu nauk medycznych przesądziło o jej uchyleniu jako swoistego już anachronizmu¹⁴.

Jedną z **naczelnych idei ustawy** jest **zasada nieodpłatności oraz zakaz handlu organami ludzkimi**. Oznacza ona, że za pobrane od dawcy komórki, tkanki lub narządy nie można żądać ani przyjmować zapłaty lub innej korzy-

¹¹ Botschaft zum Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen vom 12. September 2001, <http://www.admin.ch/ch/d/ff/2002/29.pdf> (dostęp: 21.08.2018 r.), s. 79.

¹² E.M. Guzik-Makaruk, *Transplantacja...*, s. 35.

¹³ Na gruncie europejskim występuje jedynie w Bułgarii – zob. E.M. Guzik-Makaruk, *Transplantacja...*, s. 18.

¹⁴ Ustawa z 26.10.1995 r. o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. z 2017 r. poz. 1000 ze zm.).



ZAMÓWIENIA:

INFOLINIA 801 04 45 45, FAX 22 535 80 01
ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUWER.PL
WWW.PROFINFO.PL

CENA 299 ZŁ (W TYM 5% VAT) CZĘŚĆ 1 i 2