

Prof. dr hab. Ryszard A. Stefański
Wydział Prawa i Administracji
Uczelnia Łazarskiego
w Warszawie

Warszawa, dnia 2 czerwca 2025r.

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Anny Czesnowickiej, **Odpowiedzialność karna lekarza
w związku z czynnościami leczniczymi**, Rzeszów 2024

Podjęcie się przez mgr Annę Czesnowicką przygotowania rozprawy doktorskiej na temat odpowiedzialności karnej lekarza w związku z czynnościami leczniczymi, było przedsięwzięciem ryzykownym przede wszystkim ze względu na poddanie eksploracji naukowej różnych aspektów tej odpowiedzialności i opublikowanie ich wyników, w tym w opracowaniach o charakterze monograficznym. Doktorantka zdawała sobie z tego sprawę, wymieniając we wstępie kilka takich pozycji oraz uwzględniając inne w prowadzonych rozważaniach i miała świadomość, że musi dokonać selekcji artykułów i niektóre zagadnienia ująć w sposób syntetyczny. Mając powyższe na uwadze uznała, że przedmiotem badań uczyni odpowiedzialność karną „lekarza za czynności lekarza podjęte już od momentu poczęcia człowieka do kresu jego życia z uwzględnieniem aktualnych problemów z zakresu prawa, medycyny i etyki (s. 8). Niewątpliwie takie podejście jest nowym kompleksowym przedstawieniem tytułowego zagadnienia i ono stanowił oś rozważań.

Autorka nie sprecyzowała wprost problemu badawczego, ale można go odczytać ze stwierdzeń nazwanych celami rozprawy. Jej zdaniem celem rozprawy było przygotowanie swoistego komplementarnego studium prawnokarnego wartościowania zachowania lekarza w związku z podjętymi czynnościami leczniczymi, podejmowanymi od momentu poczęcia życia ludzkiego do chwili stwierdzenia zgonu (s.7-8). Na takie wnioskowanie upoważnia utożsamianie przez Autorkę celu rozprawy z problemem badawczym, o czym świadczy wskazanie, że celem analizy jest udzielenie odpowiedzi na pytanie, jak w aktualnym stanie prawnym kształtuje się odpowiedzialność lekarza w związku z ujemnymi konsekwencjami dla zdrowia lub życia ludzkiego wynikającymi z czynności leczniczych i podkreślenie w następnym zdaniu, że „ Z tak określonego problemu głównego wynikają dalsze, bardziej szczegółowe problemy...(s. 9), które mają polegać na zdefiniowaniu wymienionych pojęć.

Autorka wskazała jako hipotezę badawczą twierdzenie, że „Lekarz ponosi odpowiedzialność karną nie tylko za ujemny skutek na życiu lub zdrowiu pacjenta stanowiący znamię określonego typu czynu zabronionego, a wynikający z popełnionego błędu medycznego, ale także za taki ujemnie wartościowany skutek będący konsekwencją niezachowania przez lekarza obowiązujących go reguł postępowania z dobrem prawnym” (s.9). Niewątpliwie nie jest to hipoteza badawcza, gdyż ta jest przypuszczeniem, niepewną wypowiedzią, założeniem badawczym, które ma na celu wyjaśnić określone zdarzenia i fakty lub przewidywać wystąpienie nowych.

Założeniem pracy – jak podkreśla Autorka we wprowadzeniu - nie jest przedstawienie teoretycznych podstaw zakresu odpowiedzialności karnej, ale przełożenie zaprojektowanych przez ustawodawcę ram prawnych na grunt funkcjonowania w praktyce orzeczniczej sądów, przy czym podkreślając, że występuje „ luka badawcza w zakresie komplementarnego ujęcia od strony praktycznej problematyki związanej z odpowiedzialnością karną lekarza” (s. 9). Niewątpliwie jest to ambitne zadanie, a powyższe stwierdzenia sugerują, że ich funkcjonowanie zostanie zbadane w drodze analizy akt spraw karnych. Tymczasem jego realizację Autorka ograniczyła - jak sama pisze - do opisu problemów z perspektywy orzeczniczego standardu Strasburskiego i międzynarodowego oraz szczegółowej analizy bogatego orzecznictwa sądów krajowych i międzynarodowych (10). Jest to za mało, by ustalić jak funkcjonują w praktyce przepisy określające tę odpowiedzialność i wyprowadzać z niej uogólnione wnioski .

We wprowadzeniu nie ma informacji o zastosowanych przez Autorkę metodach badawczych, lecz lektura rozprawy nie pozostawia wątpliwości, że wykorzystwała różne metody badawcze, a główną była metoda dogmatyczno-normatywna.

Całość rozważań, oprócz wprowadzenia i podsumowania, została podzielona na 7 rozdziałów. Obejmują one:

- podstawę i charakter czynności leczniczych, w tym czynności lecznicze na gruncie obowiązujących aktów prawnych (czynności lecznicze w ujęciu historycznoprawnym, problemy terminologiczne wynikające z obecnych regulacji prawnych), charakter prawny legalności czynności leczniczych (przesłanki legalności czynności leczniczych, dokonanie czynności leczniczych przez osobę uprawnioną, zgodność z zasadami wiedzy i sztuki lekarskiej, cel leczniczy (rozdz. I);

- błąd medyczny, w szczególności definicje, jego charakterystykę i typologię (błąd medyczny w ujęciu terminologicznym - pojęcie i charakter błędu medycznego, rodzaje błędów

medycznego: błąd diagnostyczny, błąd terapeutyczny, błąd techniczny, błąd organizacyjny; błąd medyczny w ujęciu statystycznym (rozdz. II);

- odpowiedzialność karną lekarza w związku z wykonywaniem czynności leczniczych, zwłaszcza przedmiot ochrony - prawnokarne granice ochrony życia człowieka (prawo do życia i próbę interpretacji pojęcia „istota ludzka, zakres znamion „człowiek" oraz „dziecko poczęte" z perspektywy prawa karnego, kres życia, definicję śmierci); odpowiedzialność karną za przestępstwa skutkowe (odpowiedzialność karną lekarza przez pryzmat kwalifikacji prawnej, nieumyślne spowodowanie śmierci, spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, spowodowanie naruszenia czynności narządu ciała lub rozstroju zdrowia, spowodowanie uszkodzenia ciała dziecka poczętego lub rozstroju zdrowia zagrażającego jego życiu, narażenie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu); przestępstwa materialne z perspektywy przypisywalności skutku, model obiektywnego przypisania skutku przy przestępstwach z działania oraz przestępstwach z zaniechania (rozdz. III);

- skutek jako podstawę odpowiedzialności karnej lekarza za błąd medyczny, w tym przypisanie skutku przez pryzmat spraw związanych z odpowiedzialnością karną lekarza, lekarza jako gwaranta nienastąpienia skutku (prawny, szczególny obowiązek, odpowiedzialność karna lekarza gwaranta nienastąpienia skutku); współdziałanie personelu medycznego w procesie leczenia przez pryzmat kolizji odpowiedzialności za przestępny skutek (zespołową opiekę lekarską w kontekście problematyki odpowiedzialności karnej, wpływ błędu lekarza podstawowej opieki zdrowotnej na dalszy proces leczenia, błąd organizacyjny w działaniach podmiotów leczniczych (rozdz. IV);

- odpowiedzialność karną lekarza w związku z realizacją czynności leczniczych nie wynikającą z błędu medycznego, w szczególności odpowiedzialność karna za nieudzielenie pomocy (obowiązek udzielenia pomocy - art. 162 k. k., obowiązek udzielenia pomocy - art. 30 u. z. l. l. d. w kontekście odpowiedzialności karnej, kolizję obowiązków); reguły postępowania z dobrem prawnym i naruszenie zasad ostrożności jako podstawę odpowiedzialności, aspekty karnoprawne niepowodzenia w leczeniu lekarza w czasie epidemii (szczególne rozwiązania prawne w kontekście odpowiedzialność karnoprawnej, świadczenie zdrowotne jako usługę telemedyczną, klauzulę dobrego (miłosiernego) samarytanina (rozdz. V);

- autonomię pacjenta z perspektywy wykonywania czynności leczniczych, w tym prawną ochronę prywatności, zgodę pacjenta (prawną ważność i skuteczność zgody pacjenta, podmiot uprawniony do wyrażenia zgody na czynność leczniczą, zgodę świadomą

i swobodną, zakres informacji medycznych niezbędnych do wyrażenia prawnie relewantnej zgody, formę zgody); odpowiedzialność karną za wykonanie czynności leczniczych bez zgody pacjenta (art. 192 k.k.), brak zgody pacjenta na zabieg leczniczy z perspektywy lekarza, wyłączenie odpowiedzialności karnej za realizację czynności leczniczej bez zgody pacjenta i wyjątki od zasady uzyskania zgody (rozdz. VI);

- relacje między prawem a etyką, zwłaszcza zaniechanie leczenia z perspektywy odpowiedzialności karnej, odmowę lub odstąpienie od udzielenia świadczenia zdrowotnego (wolność sumienia w ujęciu normatywnym, prawo do odmowy lub odstąpienia od leczenia, klauzulę sumienia w ujęciu art. 39 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, klauzulę sumienia w praktyce lekarskiej przez pryzmat orzecznictwa ETPC); granice leczenia i problematykę w uporczywej terapii (granice uporczywej terapii z perspektywy karnoprawnej. zaniechanie uporczywej terapii w praktyce w ujęciu prawnym); voluntas aegroti suprema lex - medyczne oświadczenie pro futuro, tzw. testament życia (testament życia, wpływ wyrażonego uprzednio sprzeciwu na działania lecznicze ratujące życie i zdrowie, świadomy i swobodny charakter testamentu życia oraz jego aktualność w kontekście obowiązku lekarza zadośćuczynienia woli chorego (rozdz. VII).

Zaprezentowana powyżej - aczkolwiek w sposób syntetyczny - treść rozprawy, wskazuje, że podział materiału na rozdziały i mniejsze jednostki redakcyjne jest logiczny i spójny. Jest on wyrazem dążenia do kompleksowego i wielopłaszczyznowego przedstawienia analizowanej problematyki. Przemyślany jest też wybór zagadnień, ujętych w poszczególnych rozdziałach, które są adekwatne do tytułu rozdziału.

Już *prima vista* wskazuje ona, jak wiele problemów poddane zostało analizie, ile wymagały nakładu pracy oraz znajomości różnych zagadnień. Jednocześnie dowodzi, że Autorka w sposób kompleksowy przedstawiła odpowiedzialność lekarza w związku czynnościami leczniczymi. Nie jest celowe referowanie wszystkich problemów poruszonych w rozprawie i ustosunkowanie się do nich, gdyż ze względu na ich wielość spowodowałoby przekroczenie ram zakreślonych dla recenzji. Wystarczy odniesienie tylko do niektórych z nich.

Zasadnie Autorka rozważania merytoryczne rozpoczęła od kwestii terminologicznych, a mianowicie od określenia: „ błędu medycznego”, „czynności leczniczych”, „świadczenia zdrowotnego”, „ zabiegu leczniczego”, „ zabiegu lekarskiego”. Co do ich znaczenia zajmuje jasne własne stanowisko (s. 39, 87), czyniąc dalsze wywody jasnymi.

Nie unika poruszania problemów trudnych, do których można zaliczyć udzielanie świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów informatycznych (s.322-329),

klauzulę dobrego samarytanina (s. 330 -334), klauzulę sumienia (s.404 - 420), uporczywe leczenie i jego przerwanie (s. 429 – 437) oraz świadczenie medyczne pro futuro (s. 437 – 450).

Co do udzielanie świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów informatycznych aprobuje tę procedurę jako samo w sobie nie zwiększające ryzyka nieprawidłowej realizacji czynności, ale słusznie zauważa, że korzystanie z tego instrumentu wymaga zachowania daleko idącej ostrożności ze względu na brak bezpośredniego kontaktu z pacjentem (s. 329).

Jeżeli chodzi o klauzulę dobrego samarytanina, to Autorka słusznie wskazuje, że jej wprowadzenie jest zasadne, gdyż udzielanie świadczeń zdrowotnych w szczególnej sytuacji, w tym wywołanej pandemią zwiększa prawdopodobieństwo popełniania różnego rodzaju błędów (s. 332).

W zakresie klauzuli sumienia Autorka pozytywnie ocenia treść art. 39 w zw. z art.30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, według którego lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z wyjątkiem przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Zasadnie wywodzi, że regulacja ta określa granice dopuszczalnych zachowań lekarza, których przekroczenie nadaje im cechę bezprawności (s. 409).

W kwestii uporczywego leczenia i jego przerwania, Autorka dochodzi do słusznego wniosku, że lekarz nie może ponosić odpowiedzialności karnej, o ile jego zachowanie nie powoduje zagrożenia dla życia chorego lub nie zwiększa istniejącego stopnia zagrożenia albo nie powoduje zmniejszenia istniejące już zagrożenia, a z punktu widzenia medycznego działania lekarza nie pozwoliłyby na jakiegokolwiek zmniejszenie niebezpieczeństwa dla życia pacjenta (s. 436).

Świadczenie medyczne pro futuro dotyczy uwzględnienia wyrażonych z wyprzedzeniem życzeń pacjenta co do przyszłej interwencji medycznej i w tym zakresie Autorka wypowiada się jego istnieniem, natomiast negatywnie oceniła aktualny stan prawny w tej kwestii (s.445).

Autorka osadziła swe rozważania na tle dotychczasowego dorobku doktryny prawa karnego i prawa medycznego oraz judykatury. Wykorzystana baza źródłowa jest bogata i obejmuje zarówno opracowania teoretyczne, jak i judykaturę. Bibliografia liczy 267 pozycji literatury, a na orzecznictwo składają się orzeczenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka – 43, Trybunału Konstytucyjnego, Sądu Najwyższego, Naczelnego Sądu

Administracyjnego, sądów apelacyjnych, wojewódzkich sądów administracyjnych, sądów okręgowych oraz sądów rejonowych – 160.

Bibliografia w zasadzie ma charakter wyczerpujący. Mając jednak na uwadze, że Autorka zaznaczyła we wprowadzeniu, że przedmiotem badań uczyni odpowiedzialność karną lekarza za czynności lekarza podjęte już od momentu poczęcia człowieka do jego śmierci i kwestii tej poświęciła wiele miejsca, odwołując się m. in. do postanowienie SN z dnia 30 października 2008r., I KZP 13/08 oraz uchwały SN z dnia 26 października 2006r., I KZP 18/06, ale szkoda, że nie skorzystała z uwag zawartych w glosie do pierwszego, orzeczenia J. Potulskiego, Prok. i Pr. 2009, nr 5, s. 161-167, a do drugiego orzeczenia - w glosie M. Gałązki, PS 2008, nr 2, s. 98-109.

Ze względu na dysponowanie tak licznymi wypowiedzi oraz wielość poruszanych problemów, Autorka musiała zachować wyjątkową dyscyplinę, by nie popaść w zbędną kazuistykę, a tym samym zatracić główny nurt rozważań. Mimo wielości zagadnień, do których musiała się odnieść, prowadzi rozważania w sposób wartki i jasny. Nie jest to wyłącznie prosta prezentacja teoretyczna problemów związanych z tytułowym zagadnieniem, gdyż zostały poddane pogłębionej analizie i rzeczowej ocenie istotne kwestie, a inne mniej ważne tylko zasygnalizowane. Świadczy to o umiejętności Autorki dokonywania analiz prawnych, precyzowania, przedstawiania i eksponowania problemów istotnych na tle prowadzonych rozważań. Widoczna jest jej samodzielność w rozwiązywaniu poruszanych zagadnień i zdolność argumentacyjna.

Poglądy wypowiedane w doktrynie i judykaturze zostały wykorzystane z dużą wnikliwością. Autorka podchodzi do nich krytycznie i w zasadzie jej zastrzeżenia do nich zasługują na aprobatę. Analizuje je dogłębnie i swoje uwagi należycie uzasadnia.

Sposób rozwiązywania problemów naukowych, prowadzenia analiz językowych i wyprowadzania z nich wniosków jest poprawny, oparty na własnych przemyśleniach, wspartych wypowiedziami w doktrynie i judykaturze.

Mankamentem rozprawy jest brak w podsumowaniu syntetycznie ujętych wniosków. Kończenie nimi rozpraw doktorskich jest standardem. Ta część pracy została nazwana podsumowaniem i było to chyba zamierzone, skoro jest de facto streszczeniem poszczególnych rozdziałów rozprawy, w którym znalazły się wprowadzić bardzo ogólne wnioski i to głównie de lege lata.

Autorka zgłasza jeden wniosek de lege ferenda, a mianowicie konieczność uregulowania woli pro futuro wyrażonej przez pacjenta w zakresie przesłanek jego złożenia, zakresu oraz sposobu złożenia (s. 465- 466). Jest to wniosek słuszny, ale zbyt ogólny. Powinna być

wyraźnie sprecyzowana ta propozycję, a nie może ograniczać się to do wskazania kierunków nowelizacji obowiązujących przepisów.

W tym fragmencie rozprawy jest niefortunne stwierdzenie, że przypisanie realizacji znamion czynu zabronionego nie będzie możliwe w sytuacji, gdy zaistniały skutek nie stanowi normalnego następstwa podjętych czynności (s. 463), co sugeruje, że chodzi o adekwatny związek przyczynowy, a Autorka wcześniej słusznie opowiedziała się za obiektywnym przypisaniem skutku (s.182-194).

Dokonując całościowej oceny rozprawy nie sposób nie zwrócić uwagi na jej stronę formalną, która nie jest pozbawiona mankamentów.

Standardem prac naukowych jest zamieszczane wykazu skrótów, którego jest brak w recenzowanej rozprawie, mimo że są w niej powoływane skrótowo akty prawne (np. na s. 30, 1240, oraz czasopism i zbioru orzeczeń (np. w przypisach 11, 12 20, 30,38,56,62,63,68, 69, 71,73, 98, 160,311,319,321,348,353) albo podawana jest pełna nazwa czasopisma, mimo używania jej wielokrotnie (np. w przypisach 75,142,150, 169,288).

Autorka, omawiając ciężki uszczerbek na zdrowiu z art. 156 k.k. pominęła wymienione w jego § 3 znamion w postaci wycięcia, infibulacji lub innego trwałego i istotnego okaleczenia żeńskiego narządu płciowego (s. 166 – 167), a nie budzi wątpliwości, że skutek taki może być wynikiem działania lekarza.

Odwołując się w prowadzonych rozważaniach do wypowiedzi w literaturze lub doktrynie nie zawsze Autorka wskazuje w przypisie ich źródła (np. na s. 21, 47, 81-82). Jest to szczególnie ważne w sytuacji prezentacji odmiennych poglądów. Przykładowo wskazuje na rozbieżności co do relacji pojęcie błędu medycznego i naruszenia zasad ostrożności, wyodrębniając dwa stanowiska i relacjonując je powołuje w jednym przypisie 2 pozycje z literatury i nie wiadomo jacy autorzy wyrażają omawiane poglądy (s. 81- 82).

Zbędne jest referowanie stanu faktycznego powołanych orzeczeń, np. wyroku SN z dnia 8 marca 2000r., III KKN 231.98 dotyczącego wypadku drogowego (s. 182) i innych (s. 188 -189).

Dokonując kompleksowej oceny rozprawy, uważam, że zgłoszone powyżej uwagi krytyczne tylko w niewielkim stopniu umniejszą wartości recenzowanej rozprawy. Zawartość rozprawy nie pozostawia wątpliwości, że jest to dzieło dojrzałe, cechujące się wnikliwością badawczą i wykazujące dobrą znajomość przez Autorkę omawianej problematyki. Spełnia ona standardy oryginalnego studium z zakresu prawa karnego materialnego, dotyczącego doniosłej problematyki teoretycznej i ważnej dla praktyki.

Jest obszernym opracowaniem obejmującym całość problematyki. Wnosi znaczący i poważny wkład w rozwój nauki prawa karnego materialnego. Przemawia za tym jej dogłębna analiza wielu problemów związanych z tytułowym zagadnieniem, jej zawartość informacyjna, oparta na bogatej bazie źródłowej, rzetelność i obiektywność wywodów.

Oceniana rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie przez Autorkę zagadnienia naukowego i wskazuje na jej ogólną wiedzę teoretyczną w dyscyplinie nauki prawne oraz na umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Stwierdzam, że spełnia ona wymagania określone w art. 187 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024r., poz. 1571 ze zm.).

Prof. dr hab. Ryszard A. Stefański

