



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Irena Lipowicz

Warszawa, 21. VII. 2014

I.812.8.2014.AM

Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00 – 952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

Zgodnie z moim stanowiskiem, przedstawionym publicznie w dniu 11 czerwca 2014 r. podczas konferencji prasowej w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich, proszę o rozważenie proponowanych zmian ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 ze zm.).

Wolność sumienia i religii, zaliczana do podstawowych wartości i praw człowieka, jest gwarantowana w art. 53 Konstytucji, art. 9 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka oraz art. 10 ust. 1 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej. Wolność religii obejmuje wolność wyznawania lub przyjmowania religii według własnego wyboru oraz uzewnętrzniania jej indywidualnie lub z innymi, publicznie lub prywatnie, przez uprawianie kultu, modlitwę, uczestniczenie w obrzędach, praktykowanie i nauczanie.

Zasadniczą treścią wolności sumienia i religii jest swoboda posiadania i kształtowania wybranego przez siebie wyznania czy przekonań, która ma charakter absolutny, tzn. wykluczona jest dopuszczalność wprowadzania jej ograniczeń. Wybór wyznania czy przekonań ma charakter bezwzględnie autonomiczny, może zależeć tylko od jednostki i ma charakter podstawowy, bo wyznacza system wartości determinujący całokształt indywidualnej i społecznej egzystencji człowieka.

Jednocześnie, zgodnie z art. 53 ust. 5 Konstytucji i art. 9 ust. 2 Konwencji, wolność uzewnętrzniania religii nie ma charakteru absolutnego i podlegać może pewnym ograniczeniom, ale wprowadzonym jedynie w drodze ustawy i tylko wtedy, gdy jest to konieczne do ochrony bezpieczeństwa państwa, porządku publicznego, zdrowia, moralności lub wolności i praw innych osób. Wolność uzewnętrzniania religii może być zatem ograniczona w celu zapewnienia realizacji konstytucyjnych praw i wolności innych osób, jak np. wynikającego z art. 68 ust. 2 Konstytucji prawa do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

Zalecenia zorganizowania systemu świadczeń zdrowotnych w taki sposób, aby korzystanie przez lekarzy z wolności sumienia nie uniemożliwiało pacjentom uzyskania dostępu do świadczeń zdrowotnych, do których są uprawnieni, sformułowały wobec Polski międzynarodowe organy ochrony praw człowieka na podstawie składanych sprawozdań z wdrożenia postanowień wiążących Polskę aktów prawa międzynarodowego¹.

Istotne wytyczne sformułował wobec Polski Europejski Trybunał Praw Człowieka w wyrokach w sprawach R.R. przeciwko Polsce i P. i S. przeciwko Polsce. Według Trybunału, państwa są zobowiązane do zorganizowania systemu świadczeń zdrowotnych w taki sposób, aby zapewnić, że skuteczne egzekwowanie prawa do wolności sumienia pracowników opieki zdrowotnej w kontekście zawodowym nie uniemożliwiało pacjentom uzyskania dostępu do świadczeń, do których są uprawnieni zgodnie ze stosownym ustawodawstwem². Przyjęte mechanizmy i procedury postępowania, jak wymóg odnotowania odmowy wykonania danego świadczenia

¹ Komitet Praw Człowieka ONZ odnotował, że gwarancje proceduralne zawarte w art. 39 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, określane jako „klauzula sumienia”, są często nieodpowiednio stosowane. W ocenie Komitetu „państwo powinno wprowadzić przepisy prawne zakazujące niewłaściwego stosowania i korzystania przez przedstawicieli zawodów medycznych z klauzuli sumienia” (pkt 12 zaleceń Komitetu Praw Człowieka CCPR/C/POL/CO/6 z 15 listopada 2010 r.). Specjalny Sprawozdawca ONZ ds. powszechnego prawa do korzystania z najwyższych dostępnych standardów zdrowia fizycznego i psychicznego rekomendował Polsce przyjęcie „skutecznego mechanizmu” wymagającego od lekarzy odwołujących się do klauzuli sumienia skierowania pacjenta do innego lekarza, który wykona zgodnie z prawem zabieg (pkt 85 raportu A/HRC/14/20/Add.3 z 20 maja 2010 r.). Komisarz Praw Człowieka Rady Europy ocenił, że „lekarze często odmawiają wydania zaświadczenia wymaganego do zgodnego z prawem przerwania ciąży powołując się na klauzulę sumienia” i wezwał rząd do „zapewnienia kobietom, których przypadek mieści się w kategoriach przewidzianych prawem, w których aborcja jest legalna, by mogły w praktyce przerwać ciążę bez dodatkowych utrudnień” (Ocena postępu implementacji zaleceń Komisarza Praw Człowieka Rady Europy z 2002 r. dla Komitetu Ministrów i Zgromadzenia Parlamentarnego z 20 czerwca 2007 r.).

² § 72 wyroku w sprawie R. R. przeciwko Polsce z dnia 26 maja 2011 r., skarga nr 27617/04.

w dokumentacji medycznej oraz wskazania innego specjalisty wykwalifikowanego do jego wykonania, powinny być przestrzegane tak, aby również prawa i interesy pacjenta mogły być „właściwie zabezpieczone”³. Warto również odnotować, wyrażane też uprzednio w innych sprawach, stanowisko Trybunału, że praktykowanie wyznania lub przekonań, o którym mowa w art. 9 Konwencji, nie wskazuje na każdy czyn lub formę zachowania, motywowane lub inspirowane religią czy wierzeniem⁴. Przykładowo, w sprawie *Jean Boussel du Bourg przeciwko Francji* dotyczącej odmowy płacenia podatków z uwagi na to, że ich część przeznaczana jest na finansowanie zabiegów przerwania ciąży nieakceptowanych przez skarżącego, Europejska Komisja Praw Człowieka uznała, że Konwencja „nie zawsze gwarantuje możliwość zachowania się zgodnie ze swoimi przekonaniem w sferze publicznej”⁵.

Odnosząc powyższe rozważania do składanej przez lekarzy i studentów medycyny „Deklaracji wiary” pragnę podkreślić konstytucyjną konieczność zachowania równowagi pomiędzy prawną gwarancją wolności sumienia i religii lekarzy a prawnymi gwarancjami równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Obowiązek prawnego i faktycznego zapewnienia równowagi pomiędzy tymi dobrami prawnie chronionymi, poprzez spójną i jasną regulację prawnomaterialną i zapewnienie efektywnych procedur, należy do zadań odpowiednich organów państwowych, przede wszystkim zaś do ustawodawcy.

Gwarancją wolności sumienia i religii lekarzy jest obecnie uregulowana w art. 39 ustawy klauzula sumienia. W świetle tej regulacji, lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, z zastrzeżeniem art. 30, z tym że ma obowiązek wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym oraz uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej; lekarz wykonujący swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby ma ponadto obowiązek uprzedniego powiadomienia na piśmie przełożonego. Dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zagwarantowany jest obecnie poprzez nałożenie na lekarzy

³ Por. § 107 wyroku w sprawie P. i S. przeciwko Polsce z dnia 30 października 2012 r., skarga nr 57375/08.

⁴ Wyrok z dnia 29 czerwca 2004 r. w sprawie Sahin przeciwko Turcji, skarga nr 44774/98.

⁵ Orzeczenie EKPC z dnia 18 lutego 1993 r., skarga nr 20747/92.

obowiązku wskazania realnych możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza. Regulacja dotycząca klauzuli sumienia w ustawie, mająca być gwarancją wolności sumienia i religii lekarzy, wykazuje wewnętrzną niespójność w obecnej konstrukcji.

Należy podkreślić, że nikt nie może być pociągany do odpowiedzialności ani dyskryminowany z powodu odmowy udzielenia różnego rodzaju świadczeń z powołaniem się na klauzulę sumienia. Warto zwrócić uwagę, że prawo to wyraźnie gwarantuje art. 10 ust. 2 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej, który stanowi, że „uznaje się prawo do odmowy działania sprzecznego z własnym sumieniem, zgodnie z ustawami krajowymi regulującymi korzystanie z tego prawa”. Trzeba jednak podkreślić, że – zgodnie z rezolucją Zgromadzenia Parlamentarnej Rady Europy *w sprawie prawa do klauzuli sumienia w ramach legalnej opieki medycznej*⁶ – odpowiedzialnością za zagwarantowanie poszanowania wolności myśli, sumienia i wyznania pracowników służby zdrowia, a jednocześnie za zapewnienie pacjentom dostępu do zgodnych z prawem świadczeń zdrowotnych bez zbędnej zwłoki, obarczone jest państwo⁷.

Mając na uwadze Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej, Kartę Praw Podstawowych Unii Europejskiej, Europejską Konwencję Praw Człowieka oraz powołane orzecznictwo sądowe, **w opinii Rzecznika Praw Obywatelskich wskazana jest niezwłoczna nowelizacja ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty przenosząca obowiązek zagwarantowania realnej możliwości uzyskania świadczenia przez pacjenta z indywidualnego lekarza na publicznoprawne podmioty instytucjonalne wykonujące działalność leczniczą na zlecenie państwa finansowaną ze środków publicznych.** Zgodnie z art. 68 ust. 2 Konstytucji, to władze publiczne mają obowiązek zapewnić „równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowej ze środków publicznych”.

Dzisiejsze rozwiązanie ustawowe podlega redefinicji i wydaje się nie być już rozwiązaniem zadawalającym ani środowisko lekarzy, ani pacjentów. Aktualnie treść

⁶ Rezolucja nr 1763(2010).

⁷ Jednocześnie Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy wyraziło obawę, że „nieograniczone korzystanie z prawa do sprzeciwu sumienia może nieproporcjonalnie dotknąć kobiety, zwłaszcza kobiety o niskich dochodach i na terenach wiejskich”.

art. 39 ustawy nie jest rozwiązaniem funkcjonalnym, które dawałoby możliwość pozbawionego obaw korzystania z „klauzuli sumienia” przez lekarzy. Szczególna, niezwykle osobista i wymagająca zaufania nawet w kwestiach intymnych relacja pacjent – lekarz, jest elementem europejskiego dziedzictwa i podlega ochronie w europejskim systemie prawnym. Lekarz czyniący użytek ze swojego prawa skorzystania z „klauzuli sumienia” powinien móc uczynić to w sposób pełny, bez bezpośredniego przymuszania do wskazania innego lekarza ze względu na niebezpieczeństwo relatywizacji samej istoty korzystania z „klauzuli sumienia” – a więc odmowy określonego działania; byłoby to swoiste „wydrażenie” treści tego prawa. Wskazany przeze mnie powyżej kierunek zmian ustawy zmierza więc do znalezienia nowego punktu równowagi konstytucyjnej, którego osiągnięcie pozwoliłoby na lepszą i efektywniejszą ochronę praw wszystkich zainteresowanych osób, zarówno tych pracujących w sektorze opieki zdrowotnej, jak i pacjentów.

W związku z powyższym, działając na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o rozpatrzenie możliwości dokonania wskazanej wyżej zmiany ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Z powrotem

Janusz Jędrzejko