

**Stanowisko Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN
nr 4/2013 z dnia 12 listopada 2013 roku
w sprawie tzw. klauzuli sumienia**

1. Przypadki odmowy wykonania przez polskich lekarzy legalnych i uzasadnionych świadczeń zdrowotnych coraz częściej trafiają na łamy prasy i stają się przedmiotem publicznej krytyki, a nawet postępowań sądowych. Najczęściej sprawy te dotyczą procedur medycznych z zakresu szeroko rozumianej medycyny reprodukcyjnej – diagnostyki prenatalnej i przerywania ciąży. W dwóch takich sprawach zapadły ostatnio wyroki Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w Strasburgu stwierdzające, że postawa polskich lekarzy oraz niezapewnienie przez państwo polskie skutecznych instrumentów prawnych pozwalających pacjentowi na wyegzekwowanie należnego mu świadczenia doprowadziły do poważnego naruszenia m.in. postanowień art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka, to jest prawa do wolności od tortur oraz niehumanitarnego i poniżającego traktowania, oraz art. 8 Konwencji, czyli prawa do ochrony życia prywatnego [*R.R. v Poland*, App. No. 27617/04 Eur. Ct. H.R. (2011); *P and S v. Poland*, App. No. 57375/08 Eur. Ct. H.R. (2012)].
2. Podobne zastrzeżenia wobec praktyki stosowania regulacji dotyczących tzw. klauzuli sumienia od lat formułowane są także przez liczne podmioty międzynarodowe stojące na straży praw człowieka, w tym m.in. Komitet Praw Człowieka ONZ, powołany do kontroli realizacji postanowień Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych, którego Polska jest stroną. W październiku 2010 roku Komitet przekazał rządowi polskiemu uwagi dotyczące uchybień w stosowaniu postanowień Paktu. Zwrócił uwagę, że wiele obywaterek polskich pozbawionych jest dostępu do świadczeń z zakresu zdrowia reprodukcyjnego, w szczególności poradnictwa związanego z metodami zapobiegania ciąży, badań prenatalnych oraz zgodnych z polskim prawem zabiegów przerywania ciąży. Komitet wyraził zaniepokojenie faktem, że regulacje prawne umożliwiające lekarzowi uchylenie się od wykonania świadczeń medycznych z powodu własnych przekonań światopoglądowych, są niewłaściwie stosowane. Zalecił państwu polskiemu wprowadzenie odpowiednich regulacji uniemożliwiających lekarzom wykorzystywanie wspomnianych przepisów w celach niezgodnych z intencjami ustawodawcy.
3. Biorąc pod uwagę powracające doniesienia o niewłaściwym korzystaniu przez polskich lekarzy z prawa do odmowy wykonania legalnej procedury medycznej oraz ponawiane przez międzynarodowe organizacje apele o udoskonalenie krajowych regulacji prawnych dotyczących tzw. klauzuli sumienia, Komitet Bioetyki przy Prezydium PAN uznał za zasadne zajęcie stanowiska w tej sprawie.

I. Klauzula sumienia w społeczeństwie demokratycznym

4. Ludzie różnią się swoich w ocenach moralnych dotyczących określonych zachowań. To, co dla jednych jest moralnie dopuszczalne, a nawet konieczne w danych okolicznościach, inni uważają za moralnie niegodziwe.
5. Współczesne społeczeństwa demokratyczne uznają, że nie istnieje jeden powszechnie ważny głos sumienia; że nie ma jednego, „właściwego” systemu przekonań moralnych czy religijnych. Każdy ma prawo żyć według własnej wizji tego, co jest dobre i słuszne, o ile nie narusza to bezpieczeństwa publicznego, porządku, zdrowia lub moralności publicznej albo podstawowych praw i wolności innych osób. Ład demokratyczny opiera się zatem na zasadzie szacunku dla pluralizmu wartości i światopoglądów, i gwarantuje każdemu prawo do wolności sumienia i wyznania. Prawo to zapisane jest we wszystkich międzynarodowych i europejskich dokumentach ochrony prawa człowieka. Na jego straży stoi także art. 53 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej* z dnia 7 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.)
6. Z prawem do wolności sumienia i wyznania skorelowany jest obowiązek państwa do zapewnienia każdemu obywatelowi swobody wyboru religii lub przekonań oraz wyrażania ich indywidualnie i zbiorowo, prywatnie i publicznie. Państwo nie może wprowadzać rozwiązań prawnych faworyzujących tylko jeden wybrany system wartości, a tym samym zmuszać części obywateli do działań niezgodnych z ich sumieniem. Obowiązkiem państwa jest ponadto zapewnienie każdemu człowiekowi ochrony przed zakusami ze strony innych jednostek i grup, pragnących narzucić mu swoje przekonania światopoglądowe.
7. Dynamiczny rozwój wiedzy i techniki medycznej, jaki nastąpił w czasie ostatniego półwiecza, doprowadził do pojawienia się szeregu procedur medycznych, które – choć legalne – wywołują moralny sprzeciw części obywateli, w tym także przedstawicieli zawodów medycznych. Przykładem takiej procedury jest zabieg przerywania ciąży. Prawo polskie dopuszcza możliwość przerywania ciąży w trzech przypadkach określonych w art. 4a ustawy z dnia 3 stycznia 1993 r. *o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży* (Dz. U. z 1993 r. Nr 17, poz. 78 z późn. zm). Jeśli okoliczności te zachodzą, kobieta ma prawo do legalnej aborcji wykonywanej bezpłatnie, w ramach systemu powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych. Wielu lekarzy nie chce jednak wykonywać tych zabiegów ze względów światopoglądowych. W tej sytuacji pojawia się potrzeba zapewnienia równowagi między szacunkiem dla przekonań moralnych żywionych przez przedstawicieli zawodów medycznych a koniecznością zagwarantowania pacjentom dostępu do zgodnych z prawem i należnych im świadczeń zdrowotnych. Państwa demokratyczne realizują ten cel poprzez wprowadzenie do krajowych porządków prawnych tzw. klauzuli sumienia.
8. Regulacja klauzuli sumienia chroni integralność moralną profesjonalisty medycznego w sposób, który da się pogodzić z szczególnym statusem i powołaniem wykonywanego przez niego zawodu. Zawody medyczne są zawodami zaufania publicznego. Dotyczą fundamentalnych dóbr takich jak życie i zdrowie człowieka. Podstawowym zadaniem przedstawicieli tych zawodów jest troska o dobro pacjenta. Prawo wykonywania zawodów medycznych jest

społecznie reglamentowane, a zasady kształcenia ich przedstawicieli oraz zasady ich wykonywania szczegółowo unormowane w ustawach i kodeksach etyk zawodowych. Przedstawiciele zawodów medycznych mają monopol na wykonywanie określonych świadczeń zdrowotnych. Przyznanie im bezwarunkowego prawa do odmowy wykonania procedur niezgodnych z ich sumieniem w połączeniu z brakiem działań instytucji odpowiedzialnych za zdrowie obywateli zapewniających dostępność do tych procedur mogłyby zatem prowadzić do pozbawiania pacjentów dostępu do należynej im pomocy lekarskiej bądź innego należytego świadczenia zdrowotnego. Dlatego też, ustawowa regulacja klauzuli sumienia określa okoliczności, w których przedstawiciel zawodu medycznego może skorzystać z prawa odmowy wykonania świadczenia ze względów moralnych, a także obowiązki, jakie musi on spełnić, jeśli chce to zrobić.

II. Ustawowa regulacja klauzuli sumienia

9. Zgodnie z polskim prawem, uprawnienie do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego sprzecznego z własnym sumieniem przysługuje wyłącznie osobie wykonującej zawód lekarza, lekarza dentystry albo zawód pielęgniarki lub położnej. Prawa do powołania się na klauzulę sumienia nie mają przedstawiciele innych zawodów medycznych, w szczególności farmaceutyci.
10. Klauzula sumienia zapisana jest w art. 39 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentystry* (tj. Dz. U. 2011 Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.) oraz w art. 12 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. 2011 Nr 174 poz. 1039 z późn. zm.).

Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry

Art. 39. 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.

Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej

Art. 12 (...) 2. Pielęgniarka i położna mogą odmówić wykonania zlecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej, chyba że zachodzą okoliczności, o których mowa w ust. 1.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, pielęgniarka i położna mają obowiązek niezwłocznego uprzedzenia pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego o takiej odmowie i wskazania realnych możliwości uzyskania tego świadczenia u innej pielęgniarki, położnej lub w podmiocie leczniczym.

4. W przypadku odstąpienia od realizacji świadczeń zdrowotnych z przyczyn, o których mowa w ust. 2, pielęgniarka i położna mają obowiązek uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej.

Przepisy te określają warunki legalnego korzystania przez lekarzy, pielęgniarki i położne z prawa do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem. Warunki te mają charakter negatywny (wskazują okoliczności wyłączające możliwość skorzystania z klauzuli sumienia) i pozytywny (wskazują obowiązki, jakie spoczywają na profesjonalistach, których chce z tego przywileju skorzystać). Są one następujące:

Po pierwsze, lekarz nie może odmówić wykonania legalnego i medycznie uzasadnionego świadczenia zdrowotnego, powołując się na klauzulę sumienia, w sytuacjach, o których mowa w art. 30 *ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry*, a mianowicie wtedy, gdy „zwłoka w udzieleniu pomocy mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia pacjenta, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki”. Podobnie stanowi art. 12 ust. 2 *ustawy o zawodach pielęgniarek i położnych*, wedle którego prawo do odmowy wykonania zlecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego niezgodnego z sumieniem, nie przysługuje pielęgniarsce i położnej, jeśli zachodzą okoliczności, o których mowa w ust. 1 tego artykułu, a więc wtedy, gdy zwłoka w udzieleniu pomocy mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego pacjenta.

Po drugie, lekarz, pielęgniarka i położna, którzy odmawiają wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem, mają ustawowy obowiązek wskazania pacjentowi „realnej możliwości” uzyskania tego świadczenia u innego lekarza albo pielęgniarki lub położnej bądź w innym podmiocie leczniczym.

Po trzecie, lekarz, pielęgniarka i położna mają obowiązek uzasadnić i odnotować fakt odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego w dokumentacji medycznej.

Po czwarte, lekarz, który wykonuje swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby jest ponadto obowiązany do uprzedniego powiadomienia na piśmie swojego przełożonego. Pielęgniarka i położna mają obowiązek podać przyczyny odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej. Dodatkowo, *ustawa o zawodach pielęgniarek i położnych* nakłada na pielęgniarki i położne obowiązek niezwłocznego uprzedzenia pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego o takiej odmowie.

III. Klauzula sumienia w kodeksach etyk zawodowych

11. Poza regulacjami ustawowymi, prawo do odmowy wykonania świadczenia z przyczyn świątopoglądowych zapisane jest także w kodeksach etycznych niektórych profesji medycznych.
12. **Kodeks Etyki Lekarskiej (KEL)**, uchwalony w 1991 r. przez Nadzwyczajny II Krajowy Zjazd Izb Lekarskich, a następnie dwukrotnie znowelizowany przez Krajowe Zjazdy Lekarzy w 1993 i 2003 r., nie zawiera odpowiednika art. 39 *ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry*. Niemniej jednak, moralne prawo lekarza do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego niezgodnego z jego sumieniem może być wywiedzione z art. 4 i 7 tego dokumentu. Artykuł 4 KEL wyraża ogólne przekonanie, iż lekarz powinien zachować swobodę

działań zawodowych zgodnie ze swoim sumieniem i współczesną wiedzą medyczną. Artykuł 7 KEL uznaje zaś, że w szczególnie uzasadnionych wypadkach, a zatem w szczególności wtedy, gdy sprzeciwiałoby się to sumieniu lekarza, może on nie podjąć się lub odstąpić od leczenia chorego, z wyjątkiem przypadków nie cierpiących zwłoki. Nie podejmując albo odstępując od leczenia lekarz winien jednak wskazać choremu inną możliwość uzyskania pomocy lekarskiej.

13. **Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej RP**, przyjęty uchwałą nr 9 z dnia 9 grudnia 2003 r. przez Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych, wyraźnie stanowi, że pielęgniarka i położna ma prawo odmówić uczestnictwa w zabiegach i eksperymentach biomedycznych, które są sprzeczne z uznawanymi przez nie normami etycznymi (cz. II, pkt 6).
14. Odniesienie dla kategorii sumienia zawiera także **Kodeks Etyki Aptekarzy RP**, przyjęty uchwałą nr VI/25/2012 z dnia 22 stycznia 2012 r. przez Krajowy Zjazd Aptekarzy. Artykuł 3 ust. 1 tego Kodeksu stwierdza, że aptekarz, będąc osobiście odpowiedzialnym za wykonywaną pracę, jest wolny w podejmowaniu swoich działań, zgodnie ze swym sumieniem i współczesną wiedzą medyczną. Jest to zatem zapis analogiczny do wspomnianego wyżej art. 4 Kodeksu Etyki Lekarskiej. W przeciwieństwie do KEL, Kodeks Etyki Aptekarzy RP nie przyznaje jednak aptekarzom wprost uprawnienia do odmowy podjęcia lub do odstąpienia od wykonania czynności zawodowej, którą uznają oni za sprzeczną ze swoim sumieniem. Jest to spójne z zapisami ustawy *prawo farmaceutyczne*, która nie przewiduje klauzuli sumienia.

IV. Klauzula sumienia – uwagi Komitetu Bioetyki

A. Racje sumienia

15. Regulacje prawne i deontologiczne klauzuli sumienia nie definiują pojęcia sumienia i nie wskazują jakiego rodzaju przekonania przedstawiciela zawodu medycznego instytucja ta chroni. Nie ulega jednak wątpliwości, że sumienie przysługuje konkretnej osobie. Nie mają go instytucje i organizacje. Prawo do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego ze względu na głos sumienia może zatem przysługiwać wyłącznie osobom fizycznym – indywidualnym lekarzom, pielęgniarkom i położnym. Powoływanie się na tę regulację przez placówki ochrony zdrowia – podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku *o działalności leczniczej* (Dz. U. 2011 Nr 112 poz. 654 z późn. zm.) – należy uznać za nadużycie, niezgodne z celem tej regulacji.
16. Niedookreśloność pojęcia sumienia stwarza ponadto pokusę interpretowania każdego intensywnie żywionego przez jednostkę poglądu jako dyktowanego nakazami jej sumienia. Komitet Bioetyki pragnie zwrócić uwagę, że ani intensywność czyjś przekonania o słuszności własnego poglądu, ani gorliwość w jego głoszeniu, same w sobie nie stanowią dostatecznej racji dla działania w imię tego poglądu, w szczególności, gdy działanie takie wywołuje negatywne skutki po stronie innych osób, prowadzi do ograniczenia lub naruszenia ich praw.

Ludzie potrafią przejawiać szczerą i namiętną w głoszeniu przekonań, które ugruntowane są na uprzedzeniach i irracjonalnej niechęci czy odrazie. Czysta intuicja wysnuwająca z siebie własną treść i odrzucająca wymóg podania uzasadnienia może stać się ślepa i niebezpieczną siłą. Z tego powodu, wyraźne wskazanie przez przedstawiciela zawodu medycznego racji, z powodu których odmawia on wykonania świadczenia zdrowotnego, wydaje się wymogiem ze wszelkich miar uzasadnionym.

- 17. Zdaniem Komitetu Bioetyki, ustawowy obowiązek *uzasadnienia* i odnotowania przez profesjonalistę medycznego faktu odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego, należy zatem interpretować jako obligujący go do wskazania konkretnej zasady lub normy o charakterze moralnym, która – w jego opinii – zostałaby naruszona, gdyby podjął się on realizacji danego świadczenia.** Niewystarczające jest ogólne stwierdzenie przedstawiciela zawodu medycznego, że jego zdaniem wykonanie danej procedury byłoby „niemoralne” czy „niezgodne z jego własnym sumieniem”.

B. Kiedy nie wolno powołać się na klauzulę sumienia?

- 18.** Przepisy ustaw i zapisy kodeksów etycznych nie przyznają lekarzowi, pielęgniarce i położnej prawa do odmowy wykonania świadczenia w przypadkach niecierpiących zwłoki. W takich sytuacjach osobiste przekonania moralne przedstawiciela zawodu medycznego muszą ustąpić wobec podstawowego obowiązku zawodowego, jakim jest troska o dobro pacjenta. Zdaniem Komitetu jest to rozstrzygnięcie zgodne z tradycją etyczną tych zawodów, która wymaga, aby w szczególnych okolicznościach przedstawiciele zawodów medycznych przedkładali dobro pacjenta nad swoje własne.
- 19.** Komitet Bioetyki uważa, że studenci i przedstawiciele zawodów medycznych, już na etapie wyboru zawodu czy ścieżki specjalizacyjnej, powinni być informowani o tym, że wykonywanie danej profesji medycznej może wiązać się z koniecznością podjęcia w sytuacji nagłej działania, które uznają oni za moralnie niedopuszczalne. Lekarz, pielęgniarka i położna muszą mieć świadomość, że są gwarantami zdrowia i życia pacjenta, i ciężący na nich obowiązek gwarancyjny jest nadrzędny wobec ich osobistego światopoglądu.

C. Jakich świadczeń wolno odmówić z powodów moralnych?

- 20.** Regulacja ustawowa klauzuli sumienia upoważnia lekarza, pielęgniarkę i położną do odmowy wykonania świadczenia zdrowotnego, nie precyzując jakich świadczeń odmowa może dotyczyć oraz co oznacza termin „wykonywać”.

Wyrażenie „świadczenie zdrowotne” ma w polskim prawie bardzo szerokie znaczenie. Zgodnie z art. 2 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* pojęcie to odnosi się do wszelkich działań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Dotyczy więc zarówno czynności medycznych o charakterze *stricte* terapeutycznym, jak i takich, które celu tego nie mają bądź

realizują go tylko w pewnym zakresie. Z art. 2 ust. 1 *ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty* wynika, że do świadczeń o charakterze terapeutycznym należy w szczególności badanie stanu zdrowia, rozpoznawanie chorób i zapobieganie im, leczenie i rehabilitacja chorych, udzielanie porad lekarskich, a także wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich. Komitet pragnie przypomnieć, że świadczeniem zdrowotnym nie jest działanie polegające na informowaniu pacjenta, w szczególności o dostępnych świadczeniach czy prawach pacjenta.

21. Komitet Bioetyki uważa, że prawidłowa interpretacja zwrotu „wykonanie świadczenia zdrowotnego” zawartego w regulacji klauzuli sumienia powinna uwzględniać fakt, że większość stanowisk moralnych zakazuje osobistego złamania normy moralnej przez podmiot działający. Od osób wyznających dany światopogląd oczekuje się, że powstrzymają się od czynienia rzeczy uznanych na gruncie danego stanowiska za moralnie naganne. Nie wymaga się natomiast podejmowania wszelkich działań służących zapobieganiu złu, w tym także złu popełnianemu przez inne osoby, gdyż byłby to wymóg niemożliwy do spełnienia. Klauzula sumienia nie może być używana jako instrument narzucania innym, a w szczególności pacjentowi, żywionych przez przedstawiciela zawodu medycznego przekonań moralnych.
22. **Biorąc powyższe pod uwagę, Komitet Bioetyki stoi na stanowisku, że lekarz, pielęgniarka i położna mają prawo odmówić *osobistego* wykonania bądź współuczestniczenia w wykonaniu świadczenia zdrowotnego, jedynie wówczas gdy działanie takie *bezpośrednio narusza bądź stwarza bezpośrednio i realne zagrożenie dla dobra*, które wedle ich przekonań moralnych powinno podlegać bezwzględnej ochronie (np. życia ludzkiego płodu).**
23. **W opinii Komitetu, przedstawiciel zawodu medycznego nie może, powołując się na klauzulę sumienia, odmówić podjęcia działań, których celem jest dostarczanie pacjentowi informacji lub innych środków niezbędnych do podjęcia przez niego świadomej decyzji dotyczącej dalszego postępowania medycznego, które jest legalne, uzasadnione w świetle aktualnej wiedzy medycznej i sytuacji zdrowotnej pacjenta.** Takie działanie profesjonalisty medycznego pozbawiałoby bowiem pacjenta możliwości samodzielnego dokonania wyboru i podjęcia czynności nakierowanych na uzyskanie pożądanego świadczenia. Udzielenie pacjentowi informacji lub środków, pozwalających mu na podjęcie autonomicznej decyzji w tej sprawie nie godzi ani nie stwarza bezpośredniego zagrożenia dla dobra, które profesjonalista uznaje za godne ochrony. Dlatego też okoliczność, że działanie, które pacjent zamierza podjąć na podstawie informacji uzyskanych od profesjonalisty medycznego, jest w przekonaniu tego ostatniego moralnie naganne, nie daje mu podstaw do skorzystania z klauzuli sumienia. Ostateczna decyzja o podjęciu bądź zaniechaniu dalszego działania należy wyłącznie do pacjenta i obciąża wyłącznie jego sumienie.
24. Zdaniem Komitetu Bioetyki, powyższa interpretacja jest nie tylko moralnie właściwa, ale także zgodna z intencją polskiego ustawodawcy. Za twierdzeniem tym przemawiają dwa następujące argumenty.

Po pierwsze, ustawowa regulacja klauzuli sumienia wprost nakłada na lekarza, pielęgniarkę i położną obowiązek wskazania pacjentowi realnej możliwości uzyskania świadczenia, które jest sprzeczne z ich sumieniem. Oznacza to, że działania profesjonalisty medycznego, które tylko w sposób pośredni i przy udziale innych podmiotów, w szczególności samego pacjenta, mogą doprowadzić do powstania sytuacji, którą profesjonalista uważa za złą, nie są objęte klauzulą sumienia.

Po drugie, pomimo żądań zgłaszanych przez środowiska aptekarzy i farmaceutów, prawo polskie nie przyznaje przedstawicielom tych zawodów prawa do powołania się na klauzulę sumienia. Wynika to właśnie z tego, że wykonywanie tych zawodów (w szczególności realizowanie recept) nie wiąże się z osobistym podejmowaniem czynności, które bezpośrednio godzą bądź stanowią bezpośredni i realne zagrożenie dla określonego dobra.

25. Konkludując, Komitet Bioetyki uważa, że lekarz nie ma prawa, powołując się na racje sumienia, odmówić wykonania w szczególności następujących czynności medycznych:

- udzielenia pacjentowi informacji o stanie jego zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu (z zastrzeżeniem sytuacji wyjątkowej określonej w art. 31 ust 4 *ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry*);
- udzielenia pacjentowi informacji o prawach pacjenta określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach odrębnych (sposób realizacji tego obowiązku określa art. 11 *ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*);
- udzielenia pacjentowi informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o realizowanych przez ten podmiot profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (sposób realizacji tego obowiązku określa art. 11 *ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*);
- osobistego zbadania pacjenta, w tym zapoznania się wynikami jego badań i opiniami innych lekarzy, przed wydaniem orzeczenia na temat jego zdrowia, niezbędnego do realizacji przysługujących mu uprawnień (zgodnie z art. 42 *ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry*, czyli z zastrzeżeniem sytuacji określonych w odrębnych przepisach);
- skierowania pacjenta na dalsze specjalistyczne badania konieczne do ustalenia jego stanu zdrowia;
- wydawania opinii lub orzeczenia lekarskiego, w szczególności takiego, które mają wpływ na uprawnienia pacjenta wynikające z przepisów prawa;
- wypisania recepty na produkt leczniczy lub wyrób medyczny, którego stosowanie pozostaje wyłącznie w gestii pacjenta.

Ponadto, Komitet Bioetyki jest zdania, że lekarz, pielęgniarka i położna nie mają prawa odmówić wykonywania czynności leczniczo-pielęgnacyjnych, które są standardowym elementem opieki nad pacjentem i nie są bezpośrednio powiązane z udzielaniem świadczenia, które bezpośrednio godzi bądź stwarza bezpośrednie zagrożenie dla dobra, które wedle ich przekonań moralnych lub religijnych powinno podlegać bezwzględnej ochronie.

D. Jak zapewnić pacjentowi realną możliwość uzyskania świadczenia?

26. Regulacja klauzuli sumienia chroni interesy i prawa pacjenta poprzez nałożenie na lekarza, pielęgniarkę i położną, którzy odmawiają wykonania należnego mu świadczenia zdrowotnego niezgodnego z ich sumieniem, obowiązku wskazania pacjentowi *realnej możliwości* jego uzyskania. Zdaniem Komitetu Bioetyki, odpowiedzialność za wykonanie tego obowiązku spoczywa zarówno na indywidualnych profesjonalistach medycznych, jak i na kierownikach zatrudniających ich podmiotów leczniczych. Ci ostatni są odpowiedzialni za realizację przez zatrudnionych profesjonalistów zakontraktowanych z NFZ świadczeń zdrowotnych oraz za dobór pracowników i organizację pracy w zarządzanej przez siebie placówce.
27. Komitet Bioetyki rekomenduje zatem wprowadzenie w podmiotach leczniczych następujących mechanizmów instytucjonalnej kontroli nad sposobem korzystania przez zatrudnionych w nich lekarzy, pielęgniarki i położne z prawa do odmowy wykonania świadczenia ze względów moralnych:
 - stworzenie wewnętrznego systemu przepływu informacji na temat lekarzy, pielęgniarek i położnych, które godzą się na wykonywanie świadczeń medycznych wzbudzających obiektywne wątpliwości moralne innych pracowników;
 - w przypadku, gdy żadna z zatrudnionych w danej placówce osób uprawnionych do wykonywania świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju, nie wyraża zgody na ich wykonywanie, zawarcie stosownych umów z lekarzami, pielęgniarkami i położnymi pracującymi w innych placówkach;
 - zobowiązanie przełożonych lekarzy, pielęgniarek i położnych do sprawdzania czy w przypadku powołania się na klauzulę sumienia dopełnili oni obowiązku poinformowania pacjenta o tym, gdzie może on dane świadczenie uzyskać; wskazane jest zobowiązanie lekarzy, pielęgniarek i położnych do odnotowywania treści informacji przekazanej pacjentowi w dokumentacji medycznej.

V. Podsumowanie

28. Komitet Bioetyki wyraża przekonanie, że – z wyłączeniem sytuacji niecierpiących zwłoki – lekarz, pielęgniarka i położna mają moralne i legalne prawo do odmowy *osobistego* wykonania bądź współuczestniczenia w wykonaniu świadczenia zdrowotnego, które *bezpośrednio* narusza bądź stwarza *bezpośrednie i realne zagrożenie* dla dobra, które wedle ich przekonań moralnych powinno podlegać bezwzględnej ochronie. Skorzystanie z tego prawa wymaga

spełnienia przez profesjonalistę medycznego wszystkich obowiązków przewidzianych przez przepisy prawa.

29. Komitet Bioetyki kieruje do przedstawicieli zawodów medycznych i do samorządów tych zawodów apel o interpretowanie klauzuli sumienia w przedstawiony powyżej sposób.
30. Komitet Bioetyki zwraca się ponadto do kierowników podmiotów leczniczych o zapewnienie pacjentom dostępu do informacji o realnej możliwości uzyskania świadczeń, których wykonania odmawiają pracownicy, powołując się na klauzulę sumienia, oraz o zapewnienie, że zarówno uzyskanie tych informacji, jak i skorzystanie z takich świadczeń nie będzie narażało pacjentów na szykany i na naruszenie ich godności oraz prawa do prywatności.

Załącznik

Klauzula sumienia w medycynie reprodukcyjnej

1. Biorąc pod uwagę, iż w praktyce najczęściej do odmowy wykonania świadczenia z powodów światopoglądowych dochodzi w odniesieniu do świadczeń z zakresu szeroko rozumianej medycyny reprodukcyjnej, Komitet Bioetyki uznaje za celowe wskazanie właściwego – w jego opinii – sposobu interpretowania klauzuli sumienia w tej dziedzinie medycyny. Wskazania te stanowią uszczegółowienie opinii Komitetu przedstawionych w powyższym Stanowisku.
2. Komitet Bioetyki uznaje, iż lekarz, pielęgniarka i położna mają prawo odmówić osobistego wykonania bądź uczestniczenia w wykonaniu zabiegu przerwania ciąży (poza przypadkami, o których mowa w art. 30 *ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty*). Mogą także odmówić osobistego udziału w procedurze zapłodnienia pozaustrojowego.
3. Zdaniem Komitetu, lekarz nie ma jednak prawa odmówić pacjentom informacji i innych legalnych środków umożliwiających im swobodne i odpowiedzialne decydowanie o tym, ile, kiedy i w jakich odstępach czasu chcą mieć dzieci, a także informacji i legalnych środków umożliwiających im osiągnięcie możliwie najlepszego zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz dających im największą szansę na posiadanie zdrowego potomka.
4. **[Informacja]** Oznacza to, w szczególności, że lekarz nie może, powołując się na klauzulę sumienia, odmówić pacjentowi informacji o skutecznych, dostępnych i uznanych metodach planowania rodziny, metodach leczenia niepłodności, w tym technikach zapłodnienia pozauustrojowego, oraz metodach diagnostyki i terapii prenatalnej. Nie może także odmówić informacji na temat warunków dopuszczalności legalnego przerwania ciąży.
5. **[Skierowanie na badania diagnostyczne]** Klauzula sumienia nie daje ponadto lekarzowi prawa do odmówienia kobiecie ciężarnej możliwości uzyskania rzetelnej informacji na temat

konsekwencji kontynuowania ciąży dla jej życia lub zdrowia bądź też informacji na temat stanu zdrowia rozwijającego się płodu. Komitet podziela tym samym przekonanie, wyrażone już wielokrotnie przez sądy krajowe i Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu, że lekarz ma obowiązek wydać kobiecie ciężarnej skierowanie na badania prenatalne albo na inne badania specjalistyczne, jeśli istnieje uzasadnione podejrzenie, że ciąża zagraża jej życiu lub zdrowiu albo gdy istnieją uzasadnione podstawy, aby sądzić, że płód jest obciążony wadą genetyczną lub rozwojową albo nieuleczalną chorobą zagrażającą jego życiu. Lekarz nie ma prawa w tym przypadku powołać się na klauzulę sumienia, nawet jeśli wie lub przypuszcza, że w przypadku potwierdzenia się tych podejrzeń, kobieta zdecyduje się na skorzystanie z przysługującego jej prawa do przerwania ciąży.

6. **[Orzeczenie lekarskie]** Ponadto, Komitet Bioetyki jest zdania, że lekarz przeprowadzający takie dodatkowe badania nie ma prawa odmówić wydania pacjentce orzeczenia w sprawie istnienia wskazań zdrowotnych bądź dotyczących patologii płodu, uprawniających ją do legalnego przerwania ciąży.
7. W opinii Komitetu, orzekając o tym, czy ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety, lekarz powinien kierować się wynikami badań pacjentki, aktualną wiedzą medyczną oraz opinią samej zainteresowanej. Ustawodawca nie daje bowiem lekarzowi prawa do samodzielnego decydowania o tym, czy zagrożenie to jest wystarczająco duże, aby uzasadniać przerwanie ciąży. Decyzja w tej kwestii powinna należeć wyłącznie do kobiety ciężarnej. Przemawia za tym nie tylko zasada szacunku dla autonomii pacjenta, będąca fundamentem współczesnej etyki medycznej, ale także fakt, iż ustawodawca polski nie posłużył się w art. 4a ust. 1 pkt 1 oraz ust. 5 *ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży* żadnymi terminami wartościującymi. Lekarz ma tylko stwierdzić „występowanie okoliczności”, że ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety. Orzeczenie lekarza powinno zatem zdawać sprawę z profesjonalnej opinii lekarza w sprawie obiektywnego istnienia takiego zagrożenia oraz z opinii kobiety ciężarnej na temat znaczenia zdiagnozowanego zagrożenia dla jej chęci kontynuowania ciąży. Jeśli kobieta uważa, że zdiagnozowane przez lekarza ryzyko zdrowotne związane z kontynuowaniem ciąży jest zbyt wysokie, lekarz powinien orzec o istnieniu wskazania do przerwania ciąży.
8. W analogiczny sposób należy interpretować rolę lekarza orzekającego o istnieniu wskazań do przerwania ciąży dotyczących patologii płodu. Co prawda w tym przypadku lekarz ma obowiązek stwierdzić „występowanie okoliczności”, której opis ustawowy zawiera terminy nieostre, podlegającej interpretacji. Artykuł 4a ust. 1 pkt *ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży* mówi bowiem o tym, że przerwać ciążę można wtedy gdy, „badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na *duże* prawdopodobieństwo *ciężkiego* i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby *zagrażającej* jego życiu”. Komitet Bioetyki stoi jednak na stanowisku, że również w tym przypadku, orzeczenie lekarza powinno uwzględniać opinię kobiety ciężarnej. Wymaga tego zasada poszanowania autonomii pacjenta. To pacjentka powinna decydować o tym, czy wysokość prawdopodobieństwa jest na tyle duża, a przewidywany stopień

nieodwracalnego upośledzenie płodu na tyle ciężki, aby uzasadnione było przerwanie ciąży. To do niej powinna należeć decyzja czy nieuleczalna choroba, na którą z dużym prawdopodobieństwem będzie cierpieć dziecko, stanowi na tyle poważne zagrożenie dla jego życia, że uzasadnione jest w jej opinii przerwanie ciąży. Lekarz nie może rościć sobie prawa do podejmowania takich decyzji za matkę. Jego orzeczenie powinno zatem zdawać sprawę z jego profesjonalnego osądu, opartego na wynikach badań prenatalnych oraz aktualnej wiedzy medycznej na temat obiektywnego istnienia wysokiego prawdopodobieństwa nieodwracalnego upośledzenia lub nieuleczalnej choroby płodu, oraz opinii kobiety ciężarnej na temat znaczenia zdiagnozowanego zagrożenia urodzenia nieodwracalnie upośledzonego lub nieuleczalnie chorego dziecka dla jej chęci kontynuowania ciąży. Jeśli kobieta chce w takich okolicznościach przerwać ciążę, lekarz powinien orzec o istnieniu wskazania do zabiegu.

9. Komitet Bioetyki pragnie przypomnieć, że jeśli kobieta ciężarna nie zgadza się z orzeczeniem lekarza zaprzeczającym występowaniu obiektywnych okoliczności uzasadniających przerwanie ciąży, ma ona prawo wnieść sprzeciw od tego orzeczenia do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, w trybie art. 31 *ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta*. Ustawodawca nie przewiduje możliwości wniesienia takiego sprzeciwu od niewydanego orzeczenia. Fakt ten stanowi dodatkowy, ważny argument na rzecz twierdzenia, lekarz nie może odmówić wydania opinii lub orzeczenia powołując się na klauzulę sumienia.
10. **[Recepta]** Komitet Bioetyki uważa, że klauzula sumienia nie może zwalniać lekarza z obowiązku wypisania pacjentowi recepty na legalny środek antykoncepcyjny, który chce i może on bezpiecznie stosować. Dotyczy to także środków antykoncepcji postkoitalnej. Ostateczna decyzja o zażyciu tych środków należy bowiem do pacjenta. To on ewentualnie podejmie działanie, którego skutkiem będzie zapobieżenie ciąży.

W dniu 12 listopada 2013 roku Komitet Bioetyki przy Prezydium PAN przyjął powyższe stanowisko w drodze głosowania. W głosowaniu wzięło udział 26 członków Komitetu. 24 osoby głosowały za przyjęciem stanowiska, 2 były przeciwne przyjęciu. Jeden z członków Komitetu wyraził *Zdanie Odrębne*.

Warszawa, 12 listopada 2013 r.