

Zgoda na leczenie - aspekty prawne

LEKARZ MOŻE PRZEPROWADZIĆ BADANIE LUB UDZIELIĆ INNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, TYLKO PO WYRAŻENIU ZGODY PRZEZ PACJENTA. Ustawa

o zawodzie lekarza i lekarza dentysty przewiduje tylko kilka wyjątków od tej reguły. W przypadku pacjentów małoletnich lub niezdolnych do świadomego wyrażenia zgody udziela jej przedstawiciel ustawowy, a w przypadku braku przedstawiciela ustawowego – ewentualnie, jeżeli porozumienie z nim jest niemożliwe – sąd opiekuńczy.

Jeżeli potrzeba przeprowadzenia badania małoletniego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, może jej udzielić także opiekun faktyczny. Przedstawiciel ustawowy udziela zgody także w przypadku osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej, przy czym jeżeli okaże się, że osoba ta jest w stanie z rozmysłem wypowiedzieć opinię w sprawie badania, konieczne jest ponadto uzyskanie zgody tej osoby. W przypadku pacjentów, którzy ukończyli 16 lat, wymagana jest także ich zgoda. Jeżeli jednak małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona, albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanie, sprzeciwia się czynnościom medycznym, poza zgodą jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego albo w przypadku niewyrażenia przez nich zgody, wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

FORMY WYRAŻANIA ZGODY

Zgoda może być wyrażona w każdy sposób, nie konieczne jest pisemnie. Dopuszczalna jest zgoda ustna, a także zgoda udzielona, tak zwana *per facta concludentia*, to jest przez takie zachowanie, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom medycznym.

Co do zasady, w przypadku pacjentów małoletnich lub niezdolnych do świadomego wyrażenia zgody, którzy nie mają przedstawiciela ustawowego ani opiekuna faktycznego, bądź porozumienie z przedstawicielem ustawowym, bądź opiekunem faktycznym jest niemożliwe, lekarz przeprowadza badanie, a do udzielania dalszych świadczeń zdrowotnych może przystąpić dopiero po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego. Sądem opiekuńczym właściwym miejscowo do udzielania zgody na wykonanie czynności medycznych jest sąd, w którego okręgu czynności te mają być wykonane.

Oczywiście nie można twierdzić, że badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest zawsze niedopuszczalne. Co do zasady jest ono dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym. Przy czym w takiej sytuacji decyzję o podjęciu czynności medycznych lekarz powinien pod-

jąć po skonsultowaniu tego z innym lekarzem. Wówczas też obowiązany jest odnotować okoliczności udzielenia pomocy medycznej w dokumentacji medycznej pacjenta.

Warunkiem uznania zgody za udzieloną skutecznie jest to, aby pacjent został należycie poinformowany o skutkach świadczenia zdrowotnego, w sposób w pełni dla niego zrozumiały. Wyraźnie zwrócił uwagę na to Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 2 września

Co do zasady, udzielenie pacjentowi świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym



FOT. CHROMA

autorzy:
Kamil Stolarski,
Konrad Majewski



FOT. PHILIPS

Warunkiem uznania zgody za udzieloną skutecznie jest to, aby pacjent został należycie poinformowany o skutkach świadczenia zdrowotnego, w sposób w pełni dla niego zrozumiały

2014 r., sygn. akt: I ACa 665/14, wskazując, że „zgoda wyrażona mimo nieuzyskania przystępnej informacji o skutkach zabiegu nie jest zgodą, o jakiej mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tak samo wcześniej: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 maja 2012 r., sygn. akt: III CSK 227/11). Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 11 maja 2008 r., sygn. akt: I ACa 846/07, wskazał zaś, że „jeżeli pacjentka nie została poinformowana o możliwości wystąpienia poważnych komplikacji zdrowotnych wskutek podania kontrastu w postaci roztworu błękitu metylowego, to nie można mówić o skutecznej zgodzie na zabieg, a tym samym o przyjęciu przez nią ryzyka, jakie było z nim związane”, a „brak ‘poinformowania’ zgody pacjentki skutkuje szkodą wskutek wykonania zabiegu, także prawidłowego z punktu widzenia medycznego, uzasadnia to odpowiedzialność lekarza (szpitala)”. Pacjent powinien zostać przede wszystkim poinformowany o alternatywnych metodach leczenia lub diagnostyki, aby mógł dokonać świadomego wyboru, który należy co do zasady ostatecznie do pacjenta (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 18 września 2013 r., sygn. akt: I ACa 355/13).

ZGODA PISEMNA

W niektórych okolicznościach wymagane jest uzyskanie zgody pisemnej. Tyczy się to wykonania zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta. Przed wyrażeniem zgody istnieje obowiązek udzielenia pacjentowi informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniach. Analogicznie lekarz, w tym lekarz dentysta, może wykonać zabieg lub zastosować metodę leczenia lub diagnostyki

stwarzającą podwyższone ryzyko wobec pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażania pisemnej zgody, po uzyskaniu zgody jego przedstawiciela ustawowego – a gdy pacjent nie ma takowego lub gdy porozumienie z takim przedstawicielem jest niemożliwe – po uzyskaniu zezwolenia sądu opiekuńczego. W przypadku pacjenta, który ukończył 16 lat, wymagana jest także jego zgoda pisemna.

Są przypadki, w których lekarz może wykonać zabieg operacyjny, albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta, bez uzyskania zgody przedstawiciela ustawowego bądź właściwego sądu opiekuńczego. Lekarz może tak się zachować wówczas, gdy zwłoka spowodowana postępowaniem w sprawie uzyskania zgody groziłaby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. W takim jednak przypadku ma obowiązek, o ile jest to możliwe, zasięgnąć opinii drugiego lekarza, w miarę możliwości tej samej specjalności. Po wykonaniu czynności musi też niezwłocznie zawiadomić przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego lub sąd opiekuńczy.

Jak wynika z uchwały Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 2015 r., sygn. akt: III CZP 19/05, „przedstawiciel ustawowy małoletniego dziecka może udzielić pełnomocnictwa do złożenia oświadczenia o wyrażeniu zgody przewidzianej w art. 34 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty”. Niemniej, powinno to być pełnomocnictwo szczególne, gdyż „ogólne pełnomocnictwo do reprezentowania rodzica we wszelkich sprawach dziecka, niezawierające skonkretyzowanego opisu rodzaju czynności leczniczych nie może być podstawą złożenia oświadczenia o zgodzie na zabieg kwalifikowany, gdyż nie spełnia wymogów stawianych zgodzie na udzielenia świadczenia zdrowotnego”[1].

Warto pamiętać, że „zgoda pacjenta na przyjęcie do szpitala nie jest zgodą na zabieg operacyjny czy nawet na stosowanie badań o ryzyku ponadprzeciętnym, chyba że jasno i wyraźnie tak ustalono”[2]. Podobnie zresztą należy twierdzić w przypadku wizyty pacjenta w gabinecie ginekologicznym.

ZGODA W TRAKCIE

Jeśli w trakcie wykonywania zabiegu operacyjnego albo w trakcie stosowania metody leczniczej lub diagnostycznej wystąpią okoliczności, których nieuwzględnienie może grozić pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkim uszkodzeniem ciała lub ciężkim rozstrojem zdrowia, a nie ma możliwości niezwłocznego uzyskania zgody pacjenta (lub jego przedstawiciela ustawowego), lekarz ma prawo zmienić zakres zabiegu bądź metody leczniczej lub diagnostyki w sposób umożliwiający uwzględnienie tych okoliczności – bez konieczności uzyskania zgody. Analogicznie jak w wyżej wskazanych sytuacjach, lekarz powinien w miarę możliwości zasięgnąć opinii drugiego lekarza, jeśli to możliwe tej samej specjalizacji, a następnie odnotować zaistniałe okoliczności w dokumentacji medycznej oraz poinformować pacjenta (przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego albo sąd opiekuńczy).

Zwróćmy uwagę, że kwestia poinformowania pacjenta o istniejącym ryzyku i przede wszystkim udzielenia przez niego zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych ma związek z zagadnieniem odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny. Wiąże się to z zagadnieniem określanym mianem ryzyka medycznego. Jak bowiem wskazał Sąd Apelacyjny w Łodzi, w wyroku z dnia 9 września 2015 r. sygn. akt: I ACa 321/15, „nawet bowiem przy postępowaniu zgodnym z aktualną wiedzą medyczną i przy zachowaniu należytej staranności nie da się wykluczyć powstania szkody. Pojęciem dozwolonego ryzyka jest



FOT. SIEMENS

LITERATURA

- 1 T. Zimna, Glosa do uchwały SN z dnia 13 maja 2015 r., III CZP 19/15, LEX/el. 2015
- 2 K. Baron, Zgoda pacjenta, „Prokuratura i Prawo” 2010, 9.
- 3 Zob. R. Tymiński, Glosa do postanowienia SN z dnia 27 października 2005 r., III CK 155/07, PS 2008/3, ss. 116-121.
- 4 J. Kulesza, Glosa do postanowienia SN z dnia 27 października 2005 r., III CK 155/05, „Palestra” 2007, 3-4, s. 316.

objęte także niepowodzenie medyczne. Co do zasady, pacjent poinformowany o istniejącym ryzyku, wyrażając zgodę na zabieg przyjmuje je na siebie”.

OSWIADCZENIE PRO FUTURO

Ciekawe postanowienie wydał Sąd Najwyższy w dniu 27 października 2005 r., sygn. akt: III CK 155/05. Wskazał w nim, że „oświadczenie pacjenta wyrażone na wypadek utraty przytomności, określające wolę dotyczącą postępowania lekarza w stosunku do niego w sytuacjach leczniczych, które mogą zaistnieć, jest dla lekarza – jeżeli zostało złożone w sposób wyraźny i jednoznaczny – wiążące”. Sprawa dotyczyła oświadczenia pacjentki, która jednoznacznie wskazała w pisemnym oświadczeniu, że „bez względu na okoliczności” nie życzy sobie żadnej formy transfuzji krwi, nawet gdyby była ona konieczna do ratowania jej zdrowia lub życia. Lekarz otrzymał od sądu opiekuńczego zgodę na przetoczenie krwi w sytuacji, w której uznał, że zaistniała taka potrzeba. Po wyzdrowieniu pacjentka złożyła pozew do sądu o wykonanie bezprawnego zabiegu oraz odszkodowanie. Sąd Najwyższy w przedmiotowym orzeczeniu jednoznacz-

nie dopuścił oświadczenie o zgodzie pro futuro, choć pozostają pewne wątpliwości co do tego, w jakich sytuacjach oświadczenie takie należy uznać za wiążące lekarza[3]. Generalnie jednak „sprzeciw pacjenta musi być bezwzględnie respektowany przez lekarza, a nie jedynie wzięty pod uwagę”[4].

**Generalnie jednak,
sprzeciw pacjenta
musi być bezwzględnie
respektowany przez
lekarza, a nie jedynie
wzięty pod uwagę**

ODPOWIEDZIALNOŚĆ KARNA

Wykonanie zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta grozi przede wszystkim odpowiedzialnością karną. Wynika ona z art. 192 § 1 Kodeksu karnego, zgodnie z którym „kto wykonuje zabieg leczniczy bez zgody pacjenta, podlega grzywnie, karze ogranicze-

nia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2”. Sciganie w przypadku wykonania leczenia bez zgody pacjenta następuje jednak, zgodnie z art. 192 § 2 Kodeksu karnego, na wniosek pokrzywdzonego. W tym kontekście warto zacytować postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 2015 r., sygn. akt: III KK 14/15: „miarodajna, legalizująca działania lekarza zgoda pacjenta na wykonanie zabiegu leczniczego to taka zgoda, która stanowi wyraz jego własnej, świadomej (zarówno od strony zdolności psychofizycznej udzielającego zgody, jak i rozważenia niezbędnych jej przesłanek) oraz swobodnej (nieobciążonej wadą błędu, czy przymusu) decyzji. Respektowanie przez lekarza opisywanej zgody możliwe jest tylko wówczas, gdy wola poddania się proponowanym czynnościom medycznym zostanie mu przez pacjenta w sposób niebudzący wątpliwości ujawniona”, a „brak przy wykonywaniu zabiegu leczniczego któregośkolwiek z elementów wypełniających istotę omawianej zgody oraz świadczącym o samym fakcie jej udzielenia należy traktować jako równoważny z wykonaniem tego zabiegu bez zgody, wypełniającym znamię przestępstwa z art. 192 § 1 k.k.”.



KAMIL STOLARSKI

Doradca prawny z grupy doradczej M&S Doradcy Strategiczni, redaktor naczelny budujprawie.pl, doktorant na Wydziale Prawa i Administracji UJ, kierownik projektu finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki, specjalizuje się w prawie gospodarczym i prawie umów handlowych kamil.stolarski@msdoradcy.pl



KONRAD MAJEWSKI

Prawnik, doradca prawny z grupy doradczej M&S Doradcy Strategiczni i z Centrum Optymalizacji Procesów Zakupowych, redaktor budujprawie.pl, specjalizuje się w prawie zamówień publicznych i partnerstwa publiczno-prywatnego konrad.majewski@msdoradcy.pl