RAPORT Z PODJĘTYCH DZIAŁAŃ[1]

Informacja o środkach mających na celu wykonanie wyroku w sprawie Tysiąc przeciwko Polsce

Opis sprawy

Tysiąc, skarga nr 5410/03, wyrok z dnia 20/03/2007, ostateczny w dniu 24/09/2007

Sprawa dotyczy niewywiązania się przez władze z ich pozytywnego obowiązku w odniesieniu do poszanowania prawa skarżącej do jej życia prywatnego z uwagi na niedostateczne zagwarantowanie procedur korzystania z możliwości dokonania aborcji w zakresie przewidzianym przez polskie prawo w 2000 r. (naruszenie art. 8 Konwencji).

Zgodnie z obowiązującym prawem polskim (ustawa o planowaniu rodziny z 1993 r.), aborcja jest zabroniona, chyba że, między innymi, ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, poświadczone przez przynajmniej jedno zaświadczenie lekarskie specjalisty w zakresie medycyny właściwej ze względu na rodzaj choroby kobiety ciężarnej. Lekarz przerywający ciążę z naruszeniem prawa jest winny popełnieniu przestępstwa.

Trybunał zauważył, iż prawo do poszanowania życia prywatnego oznacza, iż w przypadku aborcji ze względów zdrowotnych, państwo musi zapewnić potencjalnym matkom fizyczną integralność, osiągając właściwą równowagę między interesem jednostki i wspólnoty. W okolicznościach podobnych do niniejszej sprawy, powinna istnieć procedura przed niezależnym organem, kompetentnym do dokonania rewizji podstaw zastosowania danych środków oraz stosownych dowodów. Procedura taka powinna gwarantować kobiecie ciężarnej co najmniej możliwość bycia osobiście wysłuchaną i rozważenia przez organ jej argumentacji. Organ właściwy w sprawie powinien uzasadnić swoją decyzję na piśmie. Procedura powinna również zapewnić terminowe wydanie decyzji tak aby zabezpieczyć kobietę przed uszczerbkiem dla zdrowia, który może być spowodowany późno przeprowadzoną aborcją lub ograniczyć taki uszczerbek. (§§ 117-118 wyroku).

Trybunał uznał, iż polskie prawo, w brzmieniu mającym zastosowanie w niniejszej sprawie, pozbawiło skarżącą możliwości wyrażenia sprzeciwu wobec decyzji lekarskiej oraz uniemożliwiło ustalenie, czy przesłanki aborcji ze względów zdrowotnych zostały spełnione. W szczególności przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22/01/1997 nie przewidywały żadnej specjalnej procedury w przypadku sporu co do celowości zastosowania aborcji ze względów zdrowotnych, zarówno między kobietą w ciąży i jej lekarzami jak i samymi lekarzami. Ponadto, ustawa z 1996 o zawodach lekarza i lekarza dentysty, która umożliwia lekarzowi uzyskanie opinii innego lekarza w przypadku wątpliwości terapeutycznych lub na żądanie pacjenta, jest adresowana wyłącznie do członków profesji medycznych i nie stwarza pacjentowi gwarancji proceduralnych uzyskania takiej opinii lub podważenia jej w przypadku sporu.

I. Środki o charakterze indywidualnym

Skarżącej przyznano słuszne zadośćuczynienie za szkody niemajątkowe. W odniesieniu do szkód majątkowych Trybunał stwierdził, iż nie może spekulować co do prawidłowości oceny lekarzy w przedmiocie dalszego pogorszenia jej wzroku. W tych okolicznościach żadne dodatkowe środki nie wydają się konieczne.

[1] Informacja przekazana przez polskie władze w dniu 24 marca 2011 r.

II. Środki o charakterze ogólnym

1. Działania legislacyjne

W listopadzie 2008 r. przyjęto nową ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (dalej: „ustawa z 2008 r."). Większość jej postanowień weszła w życie w dniu 5 czerwca 2009 r. Ustawa określa między innymi prawa pacjenta oraz tryb powoływania, odwoływania i kompetencje Rzecznika Praw Pacjenta. Jednym z praw pacjenta jest prawo do wniesienia sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarza, również w kontekście przeprowadzenia aborcji ze względów zdrowotnych. Ustawa z 2008 r. szczegółowo określa zasady skorzystania z przedmiotowej procedury.

Zgodnie z art. 31 ust. 1 ustawy z 2008r., pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii lub orzeczenia lekarza, jeżeli mają one wpływ na jego prawa lub obowiązki wynikające z przepisów prawa. Sprzeciw powinien być wniesiony za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.

Funkcjonowanie Komisji Lekarskiej jest uregulowane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2010 r. w sprawie Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta (dalej: "Rozporządzenie").

Art. 32 ustawy z 2008 r. przewiduje, iż Komisja Lekarska składa się z trzech lekarzy, z których dwóch musi być tej samej specjalności, co lekarz, który wydał zakwestionowaną opinię lub orzeczenie. Członkowie Komisji Lekarskiej powoływani są przez Rzecznika Praw Pacjenta z corocznie aktualizowanej listy lekarzy w danej dziedzinie medycyny.

W celu zapewnienia bezstronności Komisji Lekarskiej, istnieje możliwość wyłączenia jej członka od udziału w postępowaniu, z urzędu lub na wniosek pacjenta albo jego przedstawiciela prawnego, m.in. jeśli jej członek wydał zaskarżoną opinię lub orzeczenie, jest małżonkiem lub krewnym lekarza, który wydał zaskarżoną opinię lub orzeczenie, albo jeśli zaskarżona opinia lub orzeczenie została wydana przez lekarza pozostającego wobec niego w stosunku nadrzędności lub podrzędności służbowej (§ 3 Rozporządzenia). Nowego członka Komisji Lekarskiej powołuje się w terminie 3 dni od dnia wyłączenia dotychczasowego członka Komisji Lekarskiej.

Ustawa z 2008 r. przewiduje, iż Komisja Lekarska wydaje orzeczenie na podstawie dokumentacji medycznej oraz, w razie potrzeby, po przeprowadzeniu badania pacjenta (art. 31 ust. 5). Orzeczenie Komisji Lekarskiej zapada bezwzględną większością głosów w obecności pełnego składu Komisji (art. 31 ust. 6). Dalsze uregulowania dotyczące uczestnictwa pacjenta oraz formy orzeczenia są określone w Rozporządzeniu.

Zgodnie z § 5 ust. 1 Rozporządzenia, Komisja Lekarska działa na posiedzeniach. Należy podkreślić, iż pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy może uczestniczyć w posiedzeniu Komisji Lekarskiej oraz udzielać informacji i wyjaśnień w sprawie w trakcie całego postępowania, za wyjątkiem części posiedzenia, w trakcie której odbywa się narada i głosowanie nad orzeczeniem (§ 4 Rozporządzenia). § 2 ust. 2 pkt. 5 Rozporządzenia przewiduje, iż do zadań Przewodniczącego Komisji Lekarskiej należy zawiadamianie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego o terminie posiedzenia Komisji Lekarskiej lub o terminie, miejscu i zakresie badania.

Stosownie do treści § 5 Rozporządzenia w przypadku podjęcia decyzji o przeprowadzeniu badania pacjenta, Przewodniczący Komisji Lekarskiej wyznacza termin badania, biorąc pod uwagę stan zdrowia pacjenta oraz okoliczności mające wpływ na realizację praw i obowiązków pacjenta. Przewodniczący Komisji Lekarskiej zawiadamia pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego o terminie posiedzenia Komisji Lekarskiej lub o terminie, miejscu i zakresie badania na wskazany przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego adres do korespondencji lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej lub telefonicznej.

§ 6 Rozporządzenia przewiduje, iż orzeczenie Komisji Lekarskiej jest sporządzane wraz z uzasadnieniem w formie pisemnej. Orzeczenie powinno być podpisane przez wszystkich członków Komisji Lekarskiej i doręczone niezwłocznie wraz z uzasadnieniem pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, a jeżeli nie uczestniczyli oni w posiedzeniu Komisji Lekarskiej – nie później niż w terminie 7 dni od dnia wydania orzeczenia. Uzasadnienie powinno zawierać opis przebiegu posiedzenia, w tym informację o podjętym rozstrzygnięciu co do opinii lub orzeczenia, wobec którego wniesiono sprzeciw, oraz okoliczności, które spowodowały przeprowadzenie badania.

Komisja Lekarska, która zostaje powoływana każdorazowo przez Rzecznika Praw Pacjenta dla rozpoznania sprzeciwu w indywidualnej sprawie pacjenta, jest zobowiązana do niezwłocznego wydania orzeczenia, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu (ar. 31 ust. 5 ustawy z 2008 r.). Długość procedowania przez Komisję Lekarską zależy od poziomu skomplikowania i rodzaju sprawy. Procedura sprzeciwu nie dotyczy jedynie obszaru przerywania ciąży, ale każdej sytuacji, w której pacjent nie zgadza się z opinią lub orzeczeniem lekarskim, które wpływają na jego prawa lub obowiązki wynikające z przepisów prawa, a ustawodawca nie przewidział dla pacjenta procedury odwoławczej. Mając na uwadze regulacje prawne dotyczące przesłanek, które muszą być spełnione w celu przeprowadzenia legalnego zabiegu przerywania ciąży, sytuację kobiety oraz przepisy dotyczące działalności Komisji Lekarskiej należy zapewnić, że procedura postępowania przed w/w organem będzie sprawna i szybka. Warto w tym kontekście zauważyć, że polskie prawo nie przewiduje ograniczenia czasowego na przeprowadzenie zabiegu aborcji z uwagi na zagrożenie życia lub zdrowia kobiety ciężarnej (art. 4a ust. 1 pkt. 1 ustawy o planowaniu rodziny).

Polskie władze uważają, iż środki legislacyjne opisane powyżej odpowiadają wymaganiom wynikającym z wyroku Trybunału w niniejszej sprawie.

2. Działania informacyjne

Polskie władze podjęły szereg działań w celu rozpowszechnienia informacji o działalności Komisji Lekarskiej oraz możliwości składania sprzeciwu wobec opinii lub orzeczenia lekarza, w szczególności:

- informacja o mechanizmie skargowym jest opublikowana na stronie internetowej Rzecznika Praw Pacjenta (www.bbp.gov.pl) oraz różnych organizacji pozarządowych, np. Federacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny (www.federa.org.pl);
- w październiku 2010 r. Rzecznik Praw Pacjenta zainaugurował ogólnokrajową kampanię informacyjną "Pacjencie, czy znasz swoje prawa?" Przygotowano specjalne ulotki które zostały wysłane do wszystkich gmin w Polsce (ok. 2500) z prośbą o ich rozpowszechnienie wśród mieszkańców oraz zamieszczenie informacji na stronach internetowych;

- Rzecznik Praw Pacjenta zorganizował szkolenia dla organizacji pozarządowych (m.in. Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny) oraz uczestniczył w szeregu konferencji i spotkań;
- utworzono w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta specjalną bezpłatną informacyjną linię telefoniczną w celu informowania pacjentów o ich prawach.

3. Publikacja i rozpowszechnienie

Wyrok Trybunału został przetłumaczony i opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości (www.ms.gov.pl). Został również przesłany do Ministerstwa Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta.

III. Wnioski pozwanego państwa

Rząd uważa, iż przyjęte środki zapobiegną podobnym naruszeniom, oraz że Polska w ten sposób wypełniła swoje zobowiązania wynikające z art. 46 ust. 1 Konwencji.