

# Lech K. Paprzycki

---

## Medyczne, prawne i etyczne problemy transplantacji : seminarium w Senacie RP - 23 stycznia 1995 r.

---

Palestra 39/3-4(447-448), 197-200

---

1995

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

## ■ Medyczne, prawne i etyczne problemy transplantacji

**Seminarium w Senacie RP – 23 stycznia 1995 r.**

To niezwykle interesujące seminarium odbyło się w momencie wręcz idealnym. Oto w dniu 9 stycznia 1995 roku ukazał się druk sejmowy nr 817 zawierający projekt rządowy ustawy o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, wraz ze wstępnymi projektami („materiał informacyjny”) czterech rozporządzeń wykonawczych. W spotkaniu wzięli udział, co prawda, nieliczni parlamentarzyści, jednak obecność wybitnych medyków – transplantologów i takich znawców prawnych problemów medycznych jak prof. E. Zielińska, dr D. Safian, prof. L. Kubicki i prof. M. Safian dawała gwarancje dokonania w toku obrad ustaleń i ocen niezwykle przydatnych dla sejmowej i senackiej dyskusji.

Tak też się stało. Otwierając seminarium prof. Z. Kuratowska, Wicemarszałek Senatu, w swym wystąpieniu przedstawiła węzłowe zagadnienia medyczne, ale przede wszystkim etyczne transplantologii. Pozwoliło to uczestnikom, nie będącym lekarzami, zorientować się, jakie kwestie są najistotniejsze. Pewnym paradoksem jest, że rozwój i sukcesy transplantologii „powodowane” są ciągle niewystarczającym rozwojem innych dziedzin medycyny. Gdyby bowiem istniały skuteczne metody leczenia, nie mówiąc już o zapobieganiu, chorób serca, wątroby, trzustki, innych organów, chorób skóry, krwi to przeszczepy byłyby zbędne. Czy można wobec tego zaryzykować twierdzenie, że postępy innych dziedzin medycyny doprowadzą do „upadku” transplantologii? Chyba nie jest to twierdzenie pozbawione racji. Przyznaję jednak, że lekarzom tego pytania nie zadałem.

Zostały wygłoszone trzy referaty dotyczące: etycznych problemów transplantacji (dr M. Wichrowski), prawnych problemów transplantacji w Polsce i na świecie (prof. E. Zielińska) i medycznych jej aspektów (prof. W. Rowiński). Dyskusja, poprzedzona wprowadzeniem dr. A. Malanowskiego i prowadzona przez poślą dr. M. Balickiego, nie dotyczyła, w zasadzie, projektu ustawy, jednakże jej uczestnicy, w swych wypowiedziach, mówili o najważniejszych rozstrzygnięciach, jakie muszą się w takim akcie normatywnym znaleźć, z próbą wskazania kto: lekarze, prawnicy czy politycy, muszą o tym przede wszystkim

zdecydować. Pojawiło się szereg nieporozumień, które, mam nadzieję, chociaż w części zostały wyjaśnione.

Nie jest możliwe, zresztą nie ma takiej potrzeby, przedstawienie w tym sprawozdaniu treści wszystkich referatów i przebiegu dyskusji. Zainteresowanym, a do nich z całą pewnością zaliczają się Czytelnicy „Palestry”, polecam specjalny zeszyt Biura Studiów i Analiz Kancelarii Senatu, który zostanie poświęcony tej konferencji, a dostępny będzie w najbliższych tygodniach.

Chciałbym jednak zwrócić uwagę na pewne wypowiedzi, które wydawały mi się szczególnie istotne, a wykazujące, że transplantacja w coraz większym zakresie okazuje się problemem nie medyczno-technicznym, a etycznym. Dr M. Wichrowski w swym referacie wykazał, że co do zasady, wątpliwości etycznych transplantacja nie może budzić, o czym byli przekonani od początku chyba wszyscy uczestnicy seminarium. Z reguły bowiem dawca komórki, tkanki, organu nie jest i nie czuje się poszkodowany, a biorca ratuje życie lub wraca do zdrowia. W wypadku, gdy następuje pobranie ze zwłok, w istocie chodzi o opory natury kulturowej niż etycznej. Sprawa komplikuje się, gdy dawcą jest poroniony płód, osoba chora psychicznie, z niedorozwojem umysłowym, więzień, żołnierz, jeńiec wojenny, ale i tu można, jak się wydaje, znaleźć zadawalające etycznie rozwiązanie. Oddzielnym problemem etycznym jest sytuacja, gdy dawcą będzie nie człowiek a zwierzę.

Z dużym zainteresowaniem uczestnicy seminarium oczekiwali na wystąpienie ks. prof. Tadeusza Ślipko, pracownika naukowego ATK w Warszawie, znanego i uznanego bioetyka. Należało się bowiem spodziewać zaprezentowania stanowiska Kościoła Katolickiego w sprawie dopuszczalności przeszczepów. Jest to bardzo ważne w społeczeństwie, w którym to właśnie stanowisko, w najważniejszych sprawach, decyduje o postawach ludzi. W obszernej prezentacji ks. prof. T. Ślipko przypomniał wypowiedzi na ten temat papieży Piusa XII i Jana Pawła II, zwracające uwagę na punkt wyjścia wszystkich rozważań na ten temat: godność rozumnej osoby ludzkiej. Takie pojmowanie człowieka, będącego jednością ciała i duszy, zakazuje przedmiotowego traktowania. Takie jednak spojrzenie na człowieka, którego życie i zdrowie jest największą doczesną wartością, nakazuje odnieść się do transplantacji z aprobatą i nadzieją. W podsumowaniu padło stwierdzenie, że nie można rezygnować z daru Bożego, jaki niesie medycyna, tylko dlatego, że ktoś zrobił z niej niegodziwy użytek. W toku dyskusji, gdy podnoszono problem braku wystarczającej liczby dawców, postulowano pilną potrzebę zajęcia wyraźnego stanowiska przez Kościół Katolicki w tej właśnie kwestii, na przykład w formie listu pasterskiego Konferencji Episkopatu Polski. Wówczas bowiem sytuacja katolików

z moralnego punktu widzenia byłaby jednoznaczna. Zmiana postawy nawet niewielkiej liczby potencjalnych dawców i członków rodzin takich osób mogłaby radykalnie zmienić na korzyść sytuację oczekujących na przeszczepy. To wynika z danych statystycznych przedstawionych przez prof. W. Rowińskiego.

Zagadnienia prawne nie wzbudzały specjalnych emocji, jednak kilka wątpliwości lekarze podnieśli z pewną nutą pretensji. Dotyczyło to ustawowej definicji śmierci człowieka oraz ustawowego domniemania zgody na pobranie przeszczepu. Obie wątpliwości, czy nawet zastrzeżenia, wynikają przede wszystkim z nieporozumienia, ale także z częściowego niezrozumienia funkcji prawa.

Dotyczy to zwłaszcza ustawowej definicji śmierci. Od dawna, jeżeli nie od zawsze, dominuje pogląd, że taka definicja nie tylko jest niemożliwa z techniczno-legislacyjnego punktu widzenia, co zbędna, a można nawet twierdzić, że byłaby szkodliwa. W istocie nie chodzi bowiem o ustalenie, kiedy mamy do czynienia z całkowicie martwym organizmem ludzkim. Chodzi o ustalenie w stanie terminalnym momentu, w którym odwrócenie procesu umierania jest w świetle współczesnej wiedzy medycznej i w konkretnych warunkach niemożliwe. Kiedyś takim momentem było zatrzymanie oddychania, potem zatrzymanie krążenia, następnie śmierć mózgu, a dziś obumarcie jego części w postaci pnia. Jutro ta granica może się przesunąć jeszcze dalej. O tym zdecyduje rozwój medycyny, a unormowanie prawne, na przykład w projektowanej ustawie albo w ustawie o zawodzie lekarza, jest niemożliwe.

Wiadome jest, że ciągle brakuje dawców, a chorzy umierają lub nie mogą liczyć na poprawę stanu zdrowia. Brakuje wyraźnej regulacji prawnej, często brak dobrej woli ze strony rodzin osób, które mogłyby być dawcami. Dotyczy to przede wszystkim ofiar wypadków drogowych i innych. Stąd od dawna zgłaszany postulat wprowadzenia ustawowego domniemania zgody osób dorosłych na pobranie przeszczepu. Nie jest to pomysł oryginalny, nie znany innym ustawodawstwom. Problem jednak nie w skonstruowaniu modelu prawnego tej szczególnej instytucji, lecz w przekonaniu opinii społecznej co do społecznej użyteczności i bezpiecznego, dla potencjalnych dawców, jej funkcjonowania. Trzeba stworzyć gwarancje prawne i organizacyjne, by zmniejszyć do minimum niebezpieczeństwo nadużyć. Odpowiednie unormowania znalazłyby się nie tylko w ustawie poświęconej wyłącznie transplantacji, ale również w ustawie o zawodzie lekarza, która też, wraz z projektem ustawy o izbach lekarskich, jest przedmiotem prac Sejmu. Te „zabezpieczające” unormowania pomyślane są, co oczywiste, przede wszystkim w interesie potencjalnych dawców i biorców, ale także, o czym często zapominają nawet lekarze, w interesie tych

ostatnich, by chronić ich od bezpodstawnych podejrzeń i rozstrzygnąć niełatwe dylematy będące udziałem transplantologów. Tak więc zmiana świadomości społecznej wraz z ustanowieniem norm zabezpieczających pozwala żywić nadzieję, że wprowadzenie ustawowego domniemania zgody potencjalnego dawcy do polskiego prawa jest nie tylko konieczne, ale również możliwe z pożytkiem dla chorych i bez szkody dla kogokolwiek.

Wielogodzinna dyskusja sporej grupy lekarzy, prawników, etyków i polityków mnie przywodzi na myśl wniosek, że choć transplantacje to w znacznej części problem medyczny, techniczny i organizacyjny, to jednak przy bliższym przyjrzeniu się temu zagadnieniu okazuje się niełatwym dylematem etycznym i kwestią świadomości społecznej. Jest jednak nadzieja na przyjęcie dobrego ustawowego rozwiązania. Wynika ona przede wszystkim z pełnej akceptacji transplantacji ze strony w zasadzie wszystkich systemów filozoficznych akceptowanych w naszym kręgu kultury. Niebagatelnym argumentem „za” są sukcesy polskiej transplantologii na najwyższym światowym poziomie.

*Lech. K. Paprzycki*