

# Stanisław Garlicki

---

## Brak zgody pacjenta na zabieg operacyjny

---

Palestra 4/10(34), 72-81

---

1960

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.

## Brak zgody pacjenta na zabieg operacyjny

Nieletnia Bożena H. wystąpiła przez swoją przedstawicielkę ustawową, matkę, przeciwko Skarbowi Państwa (Szpitalowi w X) i drowi Z. o wynagrodzenie szkody spowodowanej utratą przez tę nieletnią wzroku w lewym oku na skutek wadliwie przeprowadzonej przez pozwanego dra Z. operacji oka, przy czym zabieg operacyjny dokonany został bez uzyskania zgody rodziców powódki.

Jak ustalił Sąd Wojewódzki, który rozpatrywał powyższą sprawę, zabieg operacyjny został istotnie przeprowadzony bez zgody rodziców wbrew przepisom art. 17 ustawy z dnia 28.X.1950 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 50, poz. 458). Opierając się na opinii 4 biegłych, Sąd Wojewódzki ustalił również, że zabieg przeprowadzony został prawidłowo, zgodnie z wymaganiami sztuki lekarskiej. Sąd Wojewódzki wyraził pogląd, że brak zgody rodziców na przeprowadzenie operacji lewego oka powódki nie dawał podstawy do żądania odszkodowania, należy bowiem przypuszczać, że gdyby rodzice powódki zostali zapytani o zgodę, to by ją na pewno wyrazili, czego najlepszym dowodem jest fakt niepodnoszenia tej kwestii, dopóki się nie okazało, że zabieg nie dał pomyślnych rezultatów. Z zeznań matki powódki, jak to ustalił dalej Sąd Wojewódzki, wynika, że nie miała ona zastrzeżeń pod adresem szpitala w X, gdyż operowano już tam jej syna, niemal „półtrupa”, i uratowano go, oraz że zgodziłaby się na operację, gdyby lekarze jej powiedzieli, że operacja ta jest konieczna. Poza tym — zdaniem Sądu Wojewódzkiego — przez dokonanie zabiegu bez zgody rodziców nie powstała żadna szkoda, gdyż bez zabiegu wzrok i tak byłby stracony, operacja zaś dawała pewne szanse jego uratowania. Nie ma zresztą podstaw do przyjęcia, że rodzice nieletniej skierowaliby ją do innego szpitala i że zabieg w innym szpitalu, wykonany w najlepszych nawet warunkach przez najlepszego chirurga, odniósłby pożądaný skutek. Z tych przeto zasad Sąd Wojewódzki powództwo oddalił.

Od wyroku tego wniosła strona powodowa rewizję, którą Sąd Naj-

wyższy oddalił. Sąd Najwyższy podzielił pogląd Sądu Wojewódzkiego co do prawidłowości zabiegu operacyjnego, a co się tyczy zagadnienia braku zgody rodziców nieletniej na dokonanie operacji, to zajął następujące stanowisko: Ustawa z dnia 28.X.1950 r. nie normuje skutków przeprowadzenia zabiegu operacyjnego bez uzyskania wymaganej przez ustawę zgody. Skutek ten ocenić należy na podstawie przepisów ogólnych. Brak zgody na dokonanie operacji będzie więc uprawniał do żądania odszkodowania na podstawie art. 239 lub 134 k.z., jeżeli istnieje związek przyczynowy w rozumieniu art. 157 § 2 k.z., tzn. jeżeli zostanie wykazane również, że szkoda, jaka powstała po operacji, jest normalnym następstwem wykonania operacji bez zgody. W świetle ustaleń zaskarżonego wyroku nie zachodzi taki konieczny związek przyczynowy. Sąd Wojewódzki ustalił w sposób zgodny z doświadczeniem życiowym, że rodzice powódki, gdyby pozwany zażądał od nich zgody na dokonanie operacji, wyraziłoby tę zgodę. Sąd Wojewódzki ustalił również prawidłowo, że bez operacji wzrok w lewym oku powódki byłby i tak, stracony. Z tych ustaleń wynika, że brak zgody na operację nie pozostaje w związku przyczynowym ze ślepotą jednego oka, jaka powstała u powódki po operacji. Sąd Najwyższy wypowiedział pogląd, że chory, u którego lekarz dokonał operacji z wynikiem ujemnym, może żądać odszkodowania tylko wtedy, gdy zachodzi wina lekarza (np. w razie tzw. błędu w sztuce lekarskiej).

Minister Sprawiedliwości po upływie terminu 6-miesięcznego od daty wyroku Sądu Najwyższego zaskarżył rewizją nadzwyczajną ten wyrok oraz wyrok Sądu Wojewódzkiego, wnosząc o uchycenie obu powyższych wyroków i o przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania. Rewizja nadzwyczajna Ministra Sprawiedliwości zajmuje się tylko jednym zagadnieniem, a mianowicie cywilistycznymi konsekwencjami braku zgody rodziców powódki na dokonanie zabiegu operacyjnego. W uzasadnieniu rewizja nadzwyczajna wywodzi, że błędny jest pogląd Sądu Najwyższego, iż lekarz odpowiada tylko za winę, np. w postaci błędu w sztuce lekarskiej, także wtedy, gdy dokonuje operacji bez wymaganej zgody pacjenta. Organizm ludzki pozostaje pod ochroną prawa, a jego naruszenie stanowi przestępstwo (art. 235 i nast. k.k.) oraz czyn niedozwolony w rozumieniu prawa cywilnego. Wyjątek wprowadza art. 17 ustawy z dnia 28.X.1950 r., który zezwala lekarzowi na naruszenie całości organizmu i dokonanie zabiegu, ale tylko za zgodą określoną w tym artykule. Brak tej zgody sprawia, że zabieg operacyjny staje się czynem niedozwolonym. Nie chodzi w takim wypadku o związek przyczynowy między brakiem zgody a pow-

stałą szkodą, lecz o związek przyczynowy między dokonaniem bez zgody zabiegiem operacyjnym a powstałą szkodą. Obojętna jest okoliczność, że bez zabiegu operacyjnego powódka też utraciłaby wzrok. Przeciwnie stanowisko prowadziłoby do wniosku, że jeżeli np. ktoś zabija śmiertelnie chorego człowieka, to nie ma związku przyczynowego między zabójstwem a śmiercią. Bez znaczenia jest także okoliczność, że powódka mogła kiedyś — w wyniku dalszego rozwoju choroby — utracić wzrok. Należało natomiast ustalić przyczyny utraty wzroku w dacie operacji. Należałoby też wyjaśnić, czy gdyby dany zabieg operacyjny został dokonany na zdrowym oku, zachowałoby ono zdolność widzenia. Pozwany odpowiada za to, że pozbawił powódkę szansy wyleczenia się (np. w Akademii Medycznej w G., według opinii biegłego prof. A., szanse udania się takiego zabiegu operacyjnego wynoszą 50%). Dokonując operacji bez zgody pacjenta, lekarz przyjmuje na siebie ryzyko operacji i może się ekskulpować tylko wtedy, gdy udowodni, że niekorzystne następstwa operacji wystąpiłyby nieuchronnie zarówno w razie nieprzeprowadzenia operacji w ogóle, jak i przy zastosowaniu najlepszych metod operacyjnych. Nieprawidłowa wykładnia art. 17 ustawy o zawodzie lekarza doprowadziła do naruszenia interesu Państwa Ludowego przez pozbawienie — bez dostatecznego usprawiedliwienia prawnego — ochrony poważnie upośledzonego na wzroku dziecka.

Na rozprawie w dniu 8.II.1960 r. przed Sądem Najwyższym w składzie 7 sędziów adw. Stanisław Garlicki wygłosił następujące przemówienie:

#### I.

Jedyny problem prawny, jaki stawia przed nami do rozstrzygnięcia rewizja nadzwyczajna, to zagadnienie cywilnych konsekwencji przeprowadzenia zabiegu operacyjnego bez uzyskania zgody pacjenta. Nie chodzi przy tym o wypadek, gdy zapytany o zgodę na operację, pacjent zgody tej odmawia, a lekarz mimo to przeprowadza operację, lecz o niezwrócenie się do pacjenta o zgodę w ogóle. Chodzi nie o problem odmowy zgody, lecz o problem braku zgody, przez który rozumieć należy niepodjęcie kroków o jej uzyskanie.

Muszę przede wszystkim zakwestionować pogląd rewizji nadzwyczajnej, że dokonanie zabiegu operacyjnego przy braku zgody ze strony właściwej osoby stanowi naruszenie całości organizmu pacjenta noszące charakter przestępstwa karnego. Przedmiotem ochrony karnoprawnej z art. 235 i nast. kodeksu karnego jest życie i zdrowie ludzkie. Opera-

cja lekarska nie jest zamachem na zdrowie i życie, lekarz nie atakuje zdrowia lub życia, jeżeli wykonuje zabieg *lege artis*, przeciwnie — o to zdrowie walczy i usiłuje mu pomóc. W pracy prof. Sliwińskiego pt. „Prawo karne” (W-wa 1946 r.) czytamy na str. 190: „(...) ten, kto zgodnie z zasadami wiedzy lekarskiej stosuje zabieg leczniczy, w szczególności przedsięwzięcie zabieg operacyjny, nie szkodzi zdrowiu lub ciału ludzkiemu, lecz przeciwnie, zdrowiu temu pomaga i zmierza do uzdrowienia ciała”. Przecież pacjent, poddając się kuracji w szpitalu i oddając się pod opiekę lekarza, zgadza się tym samym na stosowanie koniecznych środków leczniczych i na naruszenie całości swego organizmu, które może nastąpić nie tylko przez zabieg operacyjny, lecz także np. przez stosowanie środków wewnętrznych mających zniszczyć chorą tkankę, naświetlań mogących służyć temu samemu celowi itp.

Mówię o tym dlatego, by oderwać tę sprawę i wysuwające się w niej zagadnienia od elementu przestępstwa karnego, które usiłuje wprowadzić rewizja nadzwyczajna. Z tych też względów szwankuje przytoczone w rewizji porównanie z przestępcą dokonującym zabójstwa na śmiertelnie chorym człowieku. *Comparaison n'est pas raison!* Zabójca zmierza do zniszczenia życia ludzkiego, lekarz zaś dokonujący zabiegu operacyjnego, nawet bez zgody pacjenta, to życie ratuje, o nie walczy.

## II.

Nie można jednak zaprzeczyć, że dokonanie operacji bez zgody pacjenta jest w rozumieniu prawa czynem niedozwolonym. Przeprowadzenie operacji w takich warunkach jest sprzeczne z wyraźnym przepisem art. 17 ustawy z dnia 28.X.1950 r. Zawarty w art. 17 zakaz obwarowany jest nawet sankcją karno-administracyjną w art. 26 ust. 5 tej ustawy, przewidującym karę grzywny za naruszenie przepisu ustawy, a więc i przepisu art. 17. Przyjmując — a w świetle ustaleń Sądu Wojewódzkiego przyjąć to muszę — że pozwany dokonał operacji bez zgody rodziców pacjentki, uznać należy, że dopuścił się on wprawdzie nie przestępstwa normowanego w kodeksie karnym, lecz w każdym razie czynu bezprawnego, czynu zakazanego przez wyraźny przepis ustawy. Powołam się tu znów na Sliwińskiego, który opierając się na obowiązującym wówczas rozporządzeniu z dnia 25.IX.1932 r. o wykonywaniu praktyki lekarskiej (rozporządzenie to w interesującym nas zakresie jest całkowicie zgodne z ustawą z dnia 28.X.1950 r.), powiada: „Zabiegi lecznicze są bezprawne wtedy, gdy dokonywane są wbrew przepisom rozporządzenia z dn. 25.IX.1932 r. (...), w szczególności przez osoby

nie uprawnione do leczenia w Państwie Polskim lub bez zgody pacjenta." (str. 192).

Nasze prawo cywilne nie wprowadza *expressis verbis* warunku bezprawności jako elementu czynu niedozwolonego, mieści się on jednak w pojęciu winy z art. 134 k.z., tak jak to pojęcie rozumie doktryna i orzecznictwo, z pewnym więc przybliżeniem można postawić znak równości pomiędzy winą w jej znaczeniu obiektywnym a bezprawnością działania lub zaniechania.

Dokonanie więc operacji bez wymaganej przez prawo zgody wypełnia wymagania winy obiektywnej i jeżeli istnieją ponadto przesłanki do przyjęcia po stronie sprawcy również winy subiektywnej (rozmyślność, niedbalstwo, lekkomyślność), to mamy do czynienia z czynem niedozwolonym w rozumieniu prawa cywilnego.

Pomijam w swych wywodach zagadnienie winy subiektywnej po stronie pozwanego, w tej materii bowiem Sąd Wojewódzki nie poczynił żadnych ustaleń, gdyż nie były one potrzebne do rozstrzygnięcia sprawy.

### III.

Jak określić odpowiedzialność lekarza za czyn niedozwolony polegający na dokonaniu zabiegu operacyjnego bez wymaganej zgody?

Trzeba chyba przyjąć, że lekarz odpowiada wówczas za wyrządzoną pacjentowi szkodę nie tylko wtedy, gdy dopuścił się błędu w sztuce lekarskiej, lecz także wtedy, gdy zabieg został przeprowadzony *lege artis*. Gdybyśmy bowiem przyjęli, że przy operacji bez zgody pacjenta lekarz odpowiada za skutki tej operacji tylko wówczas, gdy zachodzi po jego stronie wina (np. w postaci błędu w sztuce lekarskiej), to sprowadzilibyśmy do tego samego mianownika operację za zgodą i operację bez zgody, tak że brak zgody pacjenta nie byłby wówczas zaopatrzonej żadną sankcją cywilistyczną, nie ma zaś podstaw do przyjęcia, iż specyficzny czyn niedozwolony polegający na dokonaniu zabiegu przy braku zgody pacjenta nie pociąga za sobą żadnej szczególnej odpowiedzialności.

W dostępnej mi literaturze prawniczej nie znalazłem żadnych rozważań na temat cywilnych konsekwencji przeprowadzenia zabiegu operacyjnego bez zgody pacjenta. Mogę jedynie powołać się na Komentarz sędziów Reichsgerichtu i sędziów Rzeszy do BGB (X wydanie, Berlin 1953 r.), gdzie w tomie II na str. 713 czytamy: „Nie istnieje nieograniczone prawo lekarza do leczenia i nie istnieje odpowiadający mu obowiązek chorego poddania się leczeniu. Jeżeli więc lekarz, mi-

mo że to było możliwe, nie uzyskał zgody pacjenta, odpowiada on za szkody wywołane nawet prawidłowo przeprowadzonym wtargnięciem w organizm pacjenta". Podobnie orzeczenie Sądu Najwyższego z 8.V. 1934 r. (Zb. O. nr 184/35) wyraża pogląd, że lekarz, który dokonał badania cystoskopijnego pacjenta, odpowiada za powstałe stąd szkody, jeżeli nie uprzedził pacjenta o ewentualnej szkodliwości zabiegu i nie uzyskał jego zgody. Orzeczenie to poddał krytyce Bronisław Wertheim w swej pracy „Kilka zagadnień z dziedziny odpowiedzialności cywilnej lekarzy” („Palestra” z 1936 r. nr 5, str. 380), w konkretnym jednak wypadku dopatrywał się związku przyczynowego nie między samym przeprowadzeniem zabiegu a powstałą szkodą, lecz widział go w użyciu nie odkażonego cystoskopu, przy tym zaś ujęciu zagadnienie zgody pacjenta dla powstałej szkody było obojętne. Niech mi wreszcie wolno będzie dodać, że w mej pracy pt. „Odpowiedzialność cywilna za nieszczęśliwe wypadki” (Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1959 r.) na str. 181, mówiąc o zabiegu operacyjnym bez zgody pacjenta, wyraziłem następujący pogląd: „Dokonanie więc takiego zabiegu bez właściwej zgody, jeżeli doprowadza on do wyrządzenia szkody, uzasadnia odpowiedzialność lekarza, choćby sam zabieg został przeprowadzony całkowicie prawidłowo”.

#### IV.

Z dotychczasowych wywodów wynika, że nie zamierzam kwestionować trafności poglądu prawnego rewizji nadzwyczajnej, iż lekarz w razie dokonania zabiegu operacyjnego bez zgody pacjenta odpowiada niejako za rezultat, tzn. ponosi odpowiedzialność za powstałą szkodę także wówczas, gdy zabieg operacyjny przeprowadzony był właściwie, bezbłędnie, *lege artis*. Moim zdaniem jednak ten sam pogląd reprezentuje zaskarżone orzeczenie Sądu Najwyższego, polemika więc rewizji nadzwyczajnej z orzeczeniem zwykłego składu Sądu Najwyższego jest w tej części właściwie wyważaniem otwartych drzwi. W uzasadnieniu swego orzeczenia Sąd Najwyższy na str. 9—10 powiada: „Brak zgody na dokonanie operacji będzie więc uprawniał do żądania odszkodowania na podstawie art. 239 lub 134 k.z., jeżeli istnieje związek przyczynowy w rozumieniu art. 157 § 2 k.z., tzn. jeżeli również wykazane zostanie, że szkoda, jaka powstała po operacji, jest normalnym następstwem wykonania operacji bez zgody.”

Z cytatu tego wynika jasno, że zdaniem Sądu Najwyższego zabieg operacyjny bez uzyskania zgody pacjenta uzasadnia — przy istnieniu dalszych koniecznych warunków (szkoda, związek przyczynowy, вина

subiektywna) — odpowiedzialność lekarza za czyn niedozwolony, choćby nawet zabieg przeprowadzony był *lege artis*, gdyż o zagadnieniu błędu w sztuce lekarskiej mówi Sąd Najwyższy nie w tym miejscu uzasadnienia, gdzie omawia odpowiedzialność za zabieg bez zgody pacjenta, lecz w następnych partiach uzasadnienia, nie odnoszących się już do problemu braku zgody pacjenta. Śmiem więc twierdzić, że zasadnicza teza zaskarżonego rewizją nadzwyczajną orzeczenia S.N. zbieżna jest całkowicie ze stanowiskiem rewizji nadzwyczajnej. Zabieg operacyjny przy braku zgody pacjenta (w granicach, w jakich uzyskanie tej zgody nakazuje art. 17 ustawy z dnia 28.X.1950 r.) jest czynem niedozwolonym, mogącym rodzić odpowiedzialność przy istnieniu dalszych koniecznych warunków tej odpowiedzialności.

W tym miejscu podkreślić pragnę z naciskiem, że zagadnienie prawidłowości dokonanego zabiegu w obecnym stadium sprawy nie istnieje, rewizja nadzwyczajna bowiem w niczym nie podważa ustaleń Sądu Wojewódzkiego, że zabieg ten został prawidłowo przeprowadzony. Dlatego też nad tym zagadnieniem nie zamierzam się zastanawiać.

## V.

Zgodni więc jesteśmy wszyscy co do tego, że brak zgody pacjenta na zabieg operacyjny może mu nadać charakter czynu niedozwolonego. Konieczne są jednak dla przyjęcia odpowiedzialności cywilnej pozwanego dalsze przesłanki, a mianowicie konieczne jest stwierdzenie, że powstała szkoda w ogóle, a jeżeli przyjmiemy, że szkoda powstała, to konieczne jest — dalej — ustalenie związku przyczynowego, normalnego, adekwatnego związku przyczynowego między szkodą a operacją. Wreszcie — konieczną przesłanką jest wina subiektywna pozwanego.

Tutaj nasze drogi z rewizją nadzwyczajną już się rozchodzą. Twierdzą bowiem, że operacja nie wywołała u powódki w ogóle żadnej szkody, a gdyby nawet przyjąć, że szkoda powstała, to nie zachodzi związek przyczynowy między operacją a szkodą.

## VI.

Szkoda, jakiej doznała powódka, polegać ma na utracie wzroku w lewym oku powódki.

Biegły prof. A. na karcie 381 akt sprawy ustala, że przed zabiegiem powódka zdolna była do liczenia palców z odległości 2 m i że przy takiej zdolności widzenia uważa się, że „oko jest praktycznie nieczyn-



ne". Potwierdza to drugi biegły prof. W. (karta 242 *in verso*) ustalając, że przed operacją ostrość widzenia lewego oka wynosiła 1/30 normalnej ostrości.

Jeżeli więc oko przed operacją „praktycznie było nieczynne”, oznacza to, że już przed operacją funkcję wzroku spełniało tylko prawe oko, że oko lewe w możliwości widzenia nie odgrywało żadnej roli, że powódka również przed operacją praktycznie lewym okiem nie widziała, że zatem operacja niczego tu nie zmieniła na gorsze i w rezultacie wskutek operacji nie powstała u powódki żadna samoistna szkoda. Brak zaś szkody wyłącza oczywiście obowiązek odszkodowania.

Za zupełnie dowolną uznać należy koncepcję rewizji nadzwyczajnej, że w takim wypadku, jak omawiany obecnie, należałoby ustalić, jakie skutki wywołałaby przeprowadzona przez pozwanego operacja, gdyby została dokonana na całkowicie zdrowym oku. Sądzę, że wszystkie akademie medyczne pokiwałyby głową nad taką koncepcją, jest bowiem rzeczą oczywistą, że zbędny zabieg na zdrowej części organizmu ludzkiego zawsze musi pociągnąć za sobą skutki ujemne; zabieg taki byłby zresztą nie zabiegiem operacyjnym, mającym na celu leczenie pacjenta i miesienie mu pomocy, lecz po prostu czynem przestępnym.

## VII.

Gdyby nawet pominąć zagadnienie powstania szkody, to zastanowić się należy, czy istniał związek przyczynowy między szkodą a zabiegiem operacyjnym.

Wszyscy biegli ustalają — a na podstawie ich opinii ustalają to również i zaskarżone wyroki — że gdyby operacja nie została przeprowadzona, pacjentka utraciłaby niechybnie, ostatecznie i nieodwracalnie wzrok w lewym oku. W szczególności biegły prof. W. (karta 153) stwierdza, że „nie istniała możliwość wyleczenia oka bez zabiegu operacyjnego”; tak samo twierdzi biegły prof. A. (k. 380): „Gdyby operacji nie było, wzrok byłby niechybnie stracony”. Utrata wzroku była więc rezultatem choroby powódki, mianowicie nadwichnięcia soczewki i jaskry następowej, a nie zabiegu operacyjnego, który był ostatnią szansą odzyskania przez powódkę wzroku. Cytowany już biegły prof. W. stwierdza (k. 143): „Utrata wzroku oka nastąpiła w następstwie ciężkiego schorzenia, a to nadwichnięcia soczewki i jaskry następowej, a nie wskutek wadliwego leczenia”. Brak zatem podstaw do przyjęcia związku przyczynowego między prawidłowo i należyście przeprowadzoną operacją a utratą wzroku w lewym oku powódki.

Skoro więc nie ma podstaw do przyjęcia, że powstała szkoda, a w każdym razie nie istnieje związek przyczynowy między szkodą a zabiegiem operacyjnym, to odpaść musi jakakolwiek odpowiedzialność pozwanego, pomijając nawet zagadnienie jego winy subiektywnej. Dlatego też słusznie Sąd Wojewódzki mógł w tym ostatnim względzie nie poczynić żadnych ustaleń.

### VIII.

Błędny jest pogląd rewizji nadzwyczajnej, że szkoda wyrządzona powódce polegać ma na pozbawieniu jej — przez dokonanie bez wymaganej zgody operacji na oku — szansy wyleczenia w innym zakładzie leczniczym. Skoro się bowiem przyjmie, że zabieg był przeprowadzony prawidłowo, należyście, bez żadnego błędu w sztuce lekarskiej, to nie wiadomo, na czym miałyby polegać szansa powódki wyleczenia jej w innym zakładzie. Tam też przecież zabieg byłby przeprowadzony prawidłowo, tj. zgodnie ze wskazaniami sztuki lekarskiej, a więc ani lepszy, ani gorszy aniżeli zabieg przeprowadzony przez pozwanego.

Rewizja nadzwyczajna powołuje się na okoliczność, że w Akademii Medycznej w G. zabiegi takie udają się w 50%. To mogłoby mieć znaczenie tylko wtedy, gdyby ustalono, że w szpitalu w X procent nieudanych tego rodzaju zabiegów jest znacznie większy. Ale do takich wniosków nie ma żadnych podstaw, nie twierdzi nawet tego rewizja nadzwyczajna.

### IX.

Nie można pominąć także istotnego dla związku przyczynowego zagadnienia, że brak uzyskania zgody na operację ma w niniejszej sprawie czysto formalne znaczenie. Prawidłowo bowiem ustalił Sąd Wojewódzki, a pogląd ten podzielił również Sąd Najwyższy, że gdyby zwrócono się o zgodę do rodziców powódki, to zgoda ta zostałaby niewątpliwie udzielona. Skoro zgodnie z opiniami wszystkich biegłych operacja była jedyną i ostatnią szansą uratowania wzroku, to lekarz musiałby rodzicom powódki tak właśnie tę sprawę przedstawić. A jakież ojciec lub jakaż matka odmówiłaby w tych warunkach swej zgody? Zwłaszcza że rodzice ci mieli zaufanie do szpitala w X, w którym uratowano już przedtem ich niemal konającego syna. Zresztą matka powódki, przesłuchana w charakterze strony, oświadczyła, że zgodziłaby się na operację, gdyby lekarze jej powiedzieli, iż jest ona konieczna. A lekarze musieliby przecież tak właśnie przedstawić tę sprawę.

Za tym, że rodzice w niezapytaniu ich uprzednio o zgodę nie dopatrywali się naruszenia ich praw czy też praw powódki, przemawia również i ta ustalona przez Sąd Wojewódzki okoliczność, że problem braku zgody podniesiony został przez rodziców dopiero po pewnym czasie, kiedy się okazało, że operacja nie odniosła pomyślnego skutku.

W tej więc konkretnej sprawie, w tych konkretnych okolicznościach brak uzyskania zgody na operację mógłby uzasadnić odpowiedzialność karno-administracyjną pozwanego. Brak ten jednak nie pozostaje w żadnym związku przyczynowym z przeprowadzeniem operacji, na którą pozwany niewątpliwie uzyskałby zgodę, a tym samym nie pozostaje w żadnym związku przyczynowym z powstałą szkodą, gdyby się nawet przyjęło, że szkoda powstała wskutek operacji, a nie wskutek schorzenia lewego oka.

#### X.

Ponieważ rewizja wniesiona została po upływie terminu 6-miesięcznego, więc z obowiązku obrończego podnieść muszę, że w każdym razie nie można dopatrzeć się w zaskarżonych wyrokach naruszenia interesu Państwa Ludowego. Sama wykładnia zasadniczego zagadnienia prawnego: odpowiedzialności za zabieg operacyjny bez uzyskania zgody pacjenta — została w orzeczeniu Sądu Najwyższego przeprowadzona całkowicie prawidłowo i zgodnie z koncepcją rewizji nadzwyczajnej. Wykładnia więc ta w niczym oczywiście nie narusza interesu Państwa Ludowego. Czy w niniejszej sprawie nastąpiło pozbawienie ochrony upośledzonego na wzroku dziecka, jak to przedstawia rewizja nadzwyczajna, dopatrując się w tym właśnie momencie naruszenia interesu Państwa Ludowego? Czyż prawidłowo przeprowadzona operacja może być uznana za pozbawienie ochrony dziecka? W dodatku operacja, która była niezbędna, konieczna, która stanowiła tę przysłowiową ostatnią deskę ratunku dla dziecka. Chyba odwrotnie: chyba właśnie niedokonywanie tego koniecznego i niezbędnego zabiegu świadczyłoby o braku ochrony nad chorym dzieckiem, stanowiłoby naruszenie obowiązku ze strony lekarza.

O tym zagadnieniu wspominam jednak tylko ubocznie, istnieją bowiem wszelkie podstawy do oddalenia rewizji nadzwyczajnej Ministra Sprawiedliwości, o co też wnoszę.

\* \* \*

*Sąd Najwyższy w sprawie Nr 4 CR 991/59 rewizję nadzwyczajną oddalił.*