

Maria Cybulska

Przeszczep tkanki : (granice uprawnień lekarza) [przegląd artykułu Jerzego Sawickiego pod tym samym tytułem, zamieszczonego w nr 1

Palestra 8/3(75), 52-54

1964

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, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

znaczeniem prawa lub z zasadami współżycia społecznego w PRL; takie działanie lub zaniechanie uprawnionego nie jest uważane za wykonywanie prawa i nie korzysta z ochrony. W świetle powyższego precyzyjnego sformułowania brak jest — zdaniem autora — podstawy do kwestionowania ogólnej linii orzecznictwa Sądu Najwyższego, jaka ukształtowała się w tym zakresie.

O dopuszczalności ujawnienia zdania odrębnego

pisze Feliks Prusak również w numerze 1/1964 „Nowego Prawa”.

Problem wymieniony w tytule jest bardzo dyskusyjny. Przepis art. 326 k.p.k. reguluje to zagadnienie w sposób następujący: „§ 1. Sędzia przegłosowany ma prawo zaznaczyć swe odrębne zdanie przy podpisywaniu sentencji wyroku. § 2. Uzasadnienie zdania odrębnego sędziego przegłosowany może złożyć na piśmie do czasu podpisania uzasadnienia wyroku”.

Na podstawie art. 198 k.p.k. i § 16 pkt 2 regulaminu czynności sądów wojewódzkich i powiatowych strony mogą przeglądać akta sprawy, w tym również zdanie odrębne, a nawet otrzymywać odpisy, natomiast zgodne z pkt 1 § 16 regulaminu zdania odrębnego się nie ogłasza.

Czy zatem istnienie zdania odrębnego należy notyfikować przy ogłoszeniu wyroku? Niektóre sądy nie podają do wiadomości stron i publiczności o złożeniu zdania odrębnego, inne znów ogłaszają, że w sprawie zostało złożone *votum separatum*. Która praktyka jest właściwa?

Odpowiadając na to pytanie, autor podnosi, że instytucja zdania odrębnego ma na względzie uszanowanie niezawisłości sędziowskiej i danie możliwości sędziemu, który nie zgadza się z poglądem większości, wyrażenia swego zdania. Jednakże — zdaniem autora — względy wychowawcze przemawiają za tym, aby nie podkreślać wobec publiczności braku jednomyślności w gronie sędziów wyrokujących. Autor postuluje więc *de lege ferenda* wprowadzenie zakazu notyfikowania zdania odrębnego oraz sprecyzowanie przepisów normujących dopuszczalność złożenia, formę i skutki procesowe istniejącego zdania odrębnego.

Przeszczep tkanki

(Granice uprawnień lekarza)

Artykuł Jerzego Sawickiego pod powyższym tytułem zamieszczony jest w numerze 1/1964 miesięcznika „Państwo i Prawo”.

Autor poświęca swe rozważania trzem problemom, a mianowicie:

- 1) czy, kiedy i pod jakimi warunkami dopuszczalna jest transplantacja tkanki z osoby zmarłej na osobę żywą?
- 2) czy i pod jakimi warunkami dopuszczalna jest transplantacja z osoby żyjącej takiej tkanki, która względnie szybko ulega regeneracji, jak np. krew, szpik, płat skóry?
- 3) czy dopuszczalna też jest i w jakich warunkach transplantacja tkanki z osoby żyjącej, jeżeli tkanka odnowie nie podlega, jak np. przeszczep nerki, jądra?

Na tle pierwszego zagadnienia zarysowały się dwie podstawowe kwestie: pierwsza — czy oświadczenie woli człowieka, mocą którego sprzedaje on lub darowuje swe ciało po śmierci, jest ważne, druga (równie zasadnicza) — to istnieje

nie przepisów administracyjnych, które we wszystkich cywilizowanych krajach zawierają zakaz sekcji i grzebania zwłok przed upływem 24, a nawet 48 godzin od chwili zgonu, gdy tymczasem tkanki do przeszczepu muszą być pobrane w okresie 4—8 godzin od chwili śmierci.

Niejednolitość poglądów w pierwszej kwestii i trudności wynikające z konieczności omijania przepisów administracyjnych wskazały na konieczność wydania nowych aktów prawnych. W Polsce Ludowej oba problemy rozwiązała ustawa z dnia 30. XII. 1949 r. (Dz.U. Nr 65, poz. 530), która zmieniła ustawę o zakładach leczniczych z 1928 r. W myśl nowych przepisów wolno dokonać sekcji zwłok przed upływem przepisanych 12 godzin (nowy skrócony termin), „gdy zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok tkanek” dla przeszczepu w celach naukowych. Zarządzenie w sprawie dokonania sekcji powinien w takich wypadkach wydać właściwy ordynator, zgon osoby należy stwierdzić komisyjnie i z obu czynności trzeba potem sporządzić protokoły, które wraz z zarządzeniem ordynatora powinny być przechowywane w aktach szpitala, przy czym rodzina i spadkobiercy zmarłego nie mają żadnych uprawnień, które pozwalałyby im przeszkodzić w dokonaniu powyższych czynności.

Problem przeszczepu tkanki z osoby żywej — z wyjątkiem pobrania i transfuzji krwi — nie został nigdzie uregulowany w sposób wyraźny.

Zabieg na osobie, na rzecz której dokonuje się transplantacji, regulują normy prawne dotyczące każdego innego zabiegu leczniczego.

Jeśli chodzi o zagadnienia związane z pobraniem tkanki z osoby żywej, to na ogół nie jest kwestionowana możliwość udzielenia przez osobę, od której tkanka ma być pobrana, ważnego zezwolenia na spowodowanie ubytku tkanki szybko się regenerującej (krew, szpik, włosy, skóra). Natomiast jeśli idzie o pobranie tkanki lub organu, powodujących trwały ubytek dla ciała lub zdrowia dawcy (nerka, jądro), to w doktrynie można w tej kwestii zaobserwować trzy nurty, a mianowicie: pierwszy uznaje taki zabieg za całkowicie legalny (jeżeli oczywiście dawca wyraził na to zgodę i został pouczony o skutkach z tym związanych), w szczególności jeśli jest to jedyny sposób utrzymania przy życiu innej osoby; drugi nurt uznaje taki zabieg za całkowicie niedopuszczalny, a wyrażoną zgodę za nieważną, jako sprzeczną z porządkiem publicznym; trzeci wreszcie nurt dopuszcza legalność pobrania tkanki pod warunkiem, żeby wyrażonej przez dawcę zgodzie nie towarzyszył cel zysku.

Zdaniem autora, na tle obowiązujących u nas norm prawnych pobranie tkanki z żywego człowieka celem przeszczepu jest dopuszczalne, jednakże pod warunkiem, że zabieg taki jest jedynym pozostającym do dyspozycji lekarza środkiem uratowania życia pacjenta oraz że rokuje pomyślne wyniki. Zgoda dawcy powinna być w pełni dobrowolna i świadoma skutków amputacji, a ponadto powinna ona wpływać ze szlachetnych pobudek. W konsekwencji wyrażenie zgody celem uzyskania korzyści majątkowej, jako sprzeczne z zasadami współżycia, będzie nieważne.

W praktyce pojawia się często pytanie, czy pacjent musi wyrazić zgodę na pobranie przez lekarza kości z amputowanej kończyny. Zdaniem autora lekarz nie jest obowiązany pytać pacjenta, czy tkanka z amputowanej kończyny przedstawia dla niego jakąś wartość. Zgoda pacjenta nie jest potrzebna nawet wówczas, gdy amputowana tkanka zostanie następnie w sposób odpłatny rozprowadzona przez instytucję tym się zajmującą.

Autor kończy swe wywody następującymi słowami:

„Zasady dotyczące przeszczepów stanowią niewątpliwie jedną z najmłodszych gałęzi prawa medycznego. Jesteśmy w tej dziedzinie dopiero u początku burzliwej drogi rozwojowej. Nowe możliwości lecznicze, jakie stwarzają zabiegi związane z transplantacją tkanek, zmuszają prawo do regulowania poprzednio w ogóle nie znanych sytuacji konfliktowych i do zapobiegania nadużyciom, które na tym tle powstać mogą”.

Odpowiedzialność cywilna rodziców

to tytuł artykułu Juliana Saura drukowanego w tymże numerze (1/1964) „Państwa i Prawa”.

Pieczą nad dzieckiem nie jest tym samym co nadzór. Przez nadzór należy rozumieć mechaniczny dozór nad dzieckiem, pieczę natomiast jest pojęciem szerszym, którego nadzór jest tylko jednym z elementów.

Podczas gdy kodeks rodzinny w art. 35 mówi o pieczy nad dzieckiem jako o podstawowym obowiązku rodziców, prawo obligacyjne posługuje się na ogół pojęciem nadzoru, nie wiążąc odpowiedzialności rodziców z należyтым wychowaniem dzieci.

Problem powyższy ma istotne znaczenie, jeśli chodzi o odpowiedzialność rodziców za czyny nieletnich, którym można przypisać winę. Gdyby bowiem odpowiedzialność rodziców w takich wypadkach sprowadzić tylko do winy w nadzorze, to odpowiedzialność ta byłaby bardzo ograniczona.

Poglądy w tej kwestii zarówno w literaturze polskiej, jak i zagranicznej są niejednolite. Również normy prawne regulujące omawiane zagadnienia są różne w rozmaitych krajach. Nasz kodeks zobowiązań zrównał najmłodszych nieletnich z tymi wszystkimi, którym z powodu ich stanu psychicznego lub cielesnego nie można przypisać winy, i przewiduje szczególną odpowiedzialność rodziców w wypadku winy w nadzorze. Natomiast brak jest przepisu dotyczącego odpowiedzialności rodziców za szkodę spowodowaną przez nieletniego, któremu winę można przypisać. Odpowiedzialność rodziców może się wtedy kształtować tylko na zasadach ogólnych. Analogiczne stanowisko zajął projekt kodeksu cywilnego (redakcja z 1962 r.).

Powszechnie przyjmuje się, że zasada, na której opiera się odpowiedzialność rodziców za czyny nieletnich, którym winy przypisać nie można, to zasada winy. Będzie nią zarówno wina umyślna, jak i wina nieumyślna, polegająca nie tylko na rażącym niedbalstwie, ale także na wszelkiej nieostrożności ocenionej *in concreto*. Oparcie odpowiedzialności rodziców na zasadzie ryzyka byłoby sprzeczne z poczuciem moralnym społeczeństwa; poza tym rezultat ich starań wychowawczych nie zawsze od nich zależy. Autor wysuwa jednak sugestię, czy mimo to nie można by w pewnym stopniu obciążyć rodziców odpowiedzialnością na zasadzie ryzyka wtedy, gdy aprobują oni używanie przez nieletnich przedmiotów szczególnie niebezpiecznych, jak np. broni myśliwskiej, pojazdu mechanicznego itp.

W pełni uzasadnionym wyjątkiem od zasady winy jest natomiast stosowanie zasady słuszności. W naszym ustawodawstwie zasada ta wyrażona została w art. 143 k.z., ale tylko w stosunku do samego sprawcy szkody, na którego może być włożony obowiązek odszkodowania wówczas, gdy go nie można uzyskać od osób obowiązanych do nadzoru. Czy zasada ta nie mogłaby mieć również zastosowania w odwróconej sytuacji, a mianowicie wówczas, gdy sprawcy nieletniemu można przypisać winę, natomiast żadnej winy nie można przypisać rodzicom? W myśl obowiązujących przepisów rodzice w takim wypadku nie odpowiadają. Gdyby