



Warszawa, 2016 -07- 01

**MINISTERSTWO
RODZINY, PRACY I POLITYKI
SPOŁECZNEJ**
SEKRETARZ STANU
PEŁNOMOCNIK RZĄDU
DO SPRAW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
Krzysztof Michałkiewicz
BON-VII.02200.4.2016.MB

Do druku nr 730

SEKRETARIAT Z-CY SZEFA KS

L. dz.
04 07 2016
Data wpływu

**Pan
Adam Podgórski
Zastępca Szefa
Kancelarii Sejmu**

Szanowny Panie,

W związku z przekazaniem przy piśmie znak: GMS-WP-173-141/16 z dnia 24 maja br. poselskim projektem ustawy o zmianie ustawy – Kodeks cywilny, Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Kodeks postępowania cywilnego oraz o zmianie innych ustaw, proszę o przyjęcie poniższej opinii.

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks cywilny, Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Kodeks postępowania cywilnego oraz o zmianie innych ustaw w art. 5 zakłada nowelizację przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. poz. 721, z późn. zm.).

Przedmiotem nowelizacji jest:

- 1) wyodrębnienie katalogu osób niepełnosprawnych intelektualnie spośród podmiotowości osób niepełnosprawnych;
- 2) wprowadzenie w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności w stosunku do osób orzekanych wskazania w zakresie spełniania przez osobę niepełnosprawną intelektualnie przesłanki braku rozeznania uzasadniającego ustanowienie opiekuna medycznego, adresowanego wyłącznie do osób niepełnosprawnych intelektualnie (art. 5 pkt 1 projektu).
- 3) określenie czasookresu wydania orzeczenia dla osób niepełnosprawnych, których sprawność intelektualna jest trwale naruszona z powodu wady wrodzonej lub długotrwałej choroby (art. 5 pkt 2 projektu).

Należy wskazać, że rolą powiatowych i wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności funkcjonujących na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych jest wydawanie orzeczeń o niepełnosprawności, stopniu niepełnosprawności oraz o wskazaniach do ulg i uprawnień, na podstawie których określany jest status osoby, jako osoby niepełnosprawnej. Zespoły orzekające nie kategoryzują osób niepełnosprawnych ze względu na rodzaj niepełnosprawności, dokonują jedynie oceny ograniczeń funkcjonalnych będących podstawą wydania orzeczenia.

Proponowany zapis wskazania w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności skierowany jest wyłącznie do osoby niepełnosprawnej intelektualnie, która może nie dysponować dostatecznym rozeznanie niezbędnym do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie jej innych świadczeń zdrowotnych, a jej niepełnosprawność potwierdzona jest orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności – co z jednej strony stygmatyzuje osoby niepełnosprawne intelektualnie a z drugiej dyskryminuje inne osoby, które nie dysponują dostatecznym rozeznanie niezbędnym do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie jej innych świadczeń zdrowotnych, a nie są osobami niepełnosprawnymi intelektualnie.

Pojęcie osoby niepełnosprawnej intelektualnie nie zostało zdefiniowane ustawowo, tym samym zespoły orzekające nie mają możliwości określenia kręgu osób, których ww. sformułowanie dotyczy. Ponadto wydawane przez zespoły orzekające orzeczenia zawierają już wskazanie w punkcie 10 – prawo do zamieszkiwania w oddzielnym pokoju.

Niezależnie od powyższego należy podnieść, że niepełnosprawność intelektualna (obniżenie poziomu rozwoju intelektualnego) to zaburzenie rozwojowe polegające na znacznym obniżeniu ogólnego poziomu funkcjonowania intelektualnego, któremu towarzyszy deficyt w zakresie zachowań adaptacyjnych (w szczególności niezależności i odpowiedzialności). Pojęcie to ma zakres szerszy niż upośledzenie umysłowe tj. zaburzenie rozwojowe oznaczające, że osoba nim dotknięta ma iloraz inteligencji poniżej 70. Łączy się to także z zaburzeniami funkcjonowania w społeczeństwie, umiejętnością zadbania o siebie i sprawnością umysłową.

Zgodnie z treścią § 32 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2015 r., poz. 1110) przy kwalifikowaniu do znacznego, umiarkowanego i lekkiego stopnia niepełnosprawności bierze się pod uwagę zakres naruszenia sprawności organizmu spowodowany przez: upośledzenie umysłowe

począwszy od upośledzenia w stopniu umiarkowanym, w czterostopniowej skali obejmującej upośledzenie w stopniu głębokim, znacznym, umiarkowanym i lekkim.

Należy przy tym podkreślić, iż orzecznictwo o niepełnosprawności uwzględnia zarówno fizyczne, psychiczne jak i społeczne aspekty funkcjonowania człowieka. Przyjęte zasady orzekania oznaczają, iż orzekanie o niepełnosprawności ma charakter kompleksowy. Wystąpienie tylko jednego z elementów np. naruszenia sprawności organizmu (potocznie utożsamianego z chorobą/deficytem) nie musi zatem oznaczać, że mamy do czynienia z niepełnosprawnością. Natomiast intensywność tego czynnika nie wpływa bezpośrednio na ustalony stopień niepełnosprawności, jeżeli w następstwie jego występowania nie dochodzi do istotnych ograniczeń w sferze aktywności. Reasumując, orzekanie o niepełnosprawności jest oceną ograniczeń w możliwości jej funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym – będących następstwem naruszenia sprawności organizmu.

Zgodnie z powyższym osoby upośledzone w stopniu lekkim (w czterostopniowej skali upośledzeń) nie uzyskają orzeczenia o stopniu niepełnosprawności ze względu na poziom inteligencji. Tym samym proponowane zapisy ich nie dotyczą choć część z nich może nie dysponować dostatecznym rozeznaniem niezbędnym do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie jej innych świadczeń zdrowotnych. Podobnie jak osoby chore psychicznie oraz osoby ze zdiagnozowanymi całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, które bez wątpienia również mogą potrzebować ustalenia opiekuna medycznego.

Jednocześnie należy podkreślić, iż każda osoba niepełnosprawna intelektualnie posiada opinię psychologiczną, która w oparciu o przeprowadzone standardowe badanie poziomu inteligencji, zawiera diagnozę w tym obszarze ze wskazaniem poziomu intelektualnego (ilorazu inteligencji) oraz opis funkcjonowania społecznego. Wydaje się więc, iż przedmiotowa opinia wskazująca na poziom funkcjonowania intelektualnego, powinna być wystarczająca dla ustanowienia opiekuna medycznego – co byłoby dużym ułatwieniem dla osób tego wymagających, bowiem nie musiałyby one zabiegać o kolejne dokumenty. Ponadto nie wszystkie osoby, które nie dysponują dostatecznym rozeznaniem niezbędnym do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie jej innych świadczeń zdrowotnych uzyskują orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

Należy również zauważyć, iż podstawą do ustanowienia opiekuna medycznego ma być orzeczenie wraz ze wskazaniem, co może skutkować koniecznością ponownego ubiegania się o status osoby niepełnosprawnej ze względu na zmianę stanu prawnego i brak przedmiotowego wskazania. Osoby posiadające dotychczasowe orzeczenie wydane na stałe nie będą miały bowiem możliwości ustanowienia opiekuna medycznego według tych zasad.

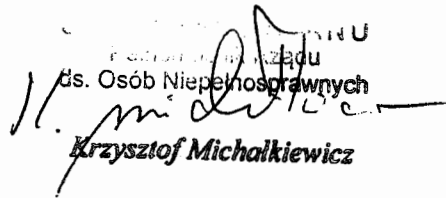
Chcąc uzyskać orzeczenie w celu ustanowienia opiekuna medycznego będą musiały poddać się procedurze orzekania – co będzie dla nich znacznym utrudnieniem. Skala osób, których może to dotyczyć jest duża biorąc pod uwagę fakt, iż w samym 2015 r. wydano łącznie 110 098 orzeczeń o przyczynie niepełnosprawności: upośledzenie umysłowe, choroba psychiczna lub całościowe zaburzenia rozwojowe, a w latach 2008 – 2015 392 944 orzeczeń - co będzie miało również znaczące konsekwencje finansowe dla zespołów orzekających o niepełnosprawności. Należy zauważyć, iż każda z osób w tych grupach może nie dysponować dostatecznym rozeznaniem niezbędnym do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie jej innych świadczeń zdrowotnych. Należy ponownie podkreślić, iż potrzebę ustanowienia opiekuna medycznego mogą mieć osoby nie posiadające statusu osoby niepełnosprawnej.

W mojej ocenie, zawarty w art. 5 pkt 2 projektu przepis wskazujący na wydawanie orzeczeń na czas nieoznaczony w przypadku osób niepełnosprawnych, których sprawność intelektualna jest trwale naruszona, jest sprzeczny z obowiązującym w tym zakresie prawem oraz skutkuje automatyczną (formalną) oceną uniemożliwiając indywidualną ocenę.

Należy podkreślić, iż zgodnie z przepisami § 3 ust. 4-6 rozporządzenia w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności stopień niepełnosprawności osoby zainteresowanej orzeka się na czas określony lub na stałe - jeżeli według wiedzy medycznej może nastąpić poprawa stanu zdrowia lub jeżeli według wiedzy medycznej stan zdrowia nie rokuje poprawy. Jednakże pomimo tego, że przesłanki służące ustaleniu okresu, na jaki wydawane jest orzeczenie, determinowane są w pierwszej kolejności kryterium medycznym, to określenie czasookresu na jaki wydawane jest orzeczenie ustalające stopień niepełnosprawności musi uwzględniać fakt wpływu naruszenia sprawności organizmu na zakres wypełniania ról społecznych określany poprzez stopień ograniczeń funkcjonalnych zawarty w definicji każdego ze stopni niepełnosprawności. Przedmiotowej oceny dokonuje lekarz – przewodniczący składu orzekającego zgodnie z wiedzą medyczną w zakresie codziennego funkcjonowania osoby orzekanej.

Reasumując pragnę zauważyć, że nie kwestionując idei wsparcia osoby niepełnosprawnej intelektualnie, która nie dysponuje dostatecznym rozeznaniem, zawartej w poselskim projekcie ustawy, jej realizacja w zaproponowanym kształcie - ze względu na wskazane powyżej okoliczności - nie jest możliwa w ramach obowiązującego systemu orzekania o niepełnosprawności. Zarówno argumenty natury merytorycznej odnoszące się m.in. do braku możliwości kategoryzowania osób niepełnosprawnych ze względu na rodzaj niepełnosprawności, czy też konsekwencji tej kategoryzacji, którą stanowi stygmatyzacja

osób niepełnosprawnych intelektualnie i pozbawienie możliwości wsparcia osób innych niż niepełnosprawne intelektualnie, które jednocześnie nie dysponują dostatecznym rozeznanie, jak też argumenty natury praktycznej wskazujące na możliwość wyodrębnienia grupy wymagającej tego rodzaju wsparcia bez konieczności prowadzenia czaso- i kosztochłonnego procesu wydawania decyzji administracyjnej poprzedzającej i tak decydujące w tej materii rozstrzygnięcie sądu - powinny skłonić projektodawców do zaproponowania powszechnego, a przy tym mniej zbiurokratyzowanego mechanizmu wsparcia tej grupy osób we wskazanym obszarze życia społecznego.

Ministerstwo
Pracy i Polityki Społecznej
ds. Osób Niepełnosprawnych

Krzysztof Michałkiewicz



PROKURATORIA GENERALNA SKARBU PAŃSTWA

Główny Urząd Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa

ul. Hoża 76/78, 00-682 Warszawa
tel.: (+48) 022 392-31-17; fax: (+48) 022 392-31-20

www.prokuratoria.gov.pl
e-mail: kancelaria@prokuratoria.gov.pl

Warszawa, dnia 28 czerwca 2016 roku

KR-51-223/16/MSI

W5783/16

SEKRETARIAT Z-CY SZEFA KS

L. dz.

Data wpływu 3.1. 2016

Pan Adam Podgórski
Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu
Sejm RP

Dot. GMS-WP-173-141/16

Szanowny Panie Ministrze

W odpowiedzi na otrzymane w dniu 25 maja 2016 roku pismo zawierające prośbę o przedstawienie opinii dotyczącej poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks cywilny, Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Kodeks postępowania cywilnego oraz o zmianie innych ustaw poniżej przedstawiam stanowisko Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa w tej kwestii.

Projektowana ustawa ma na celu zapewnienie osobom niepełnosprawnym intelektualnie należytej im ochrony, w sposób który nie narusza przyrodzonej im godności oraz gwarantuje jak najpełniejsze wyrażanie przez nie ich własnej woli. Niewątpliwie założenie takiego kształtowania prawa i jego poszczególnych instytucji jest właściwe, jednak projektowane rozwiązanie nie tylko nie doprowadzi do realizacji zakładanego celu, ale przede wszystkim spowoduje ograniczenie praw obecnie posiadanych przez osoby niepełnosprawne intelektualnie i spowoduje duże problemy w stosowaniu prawa.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że nie wiadomo jaki krąg osób miałby zostać objęty projektowaną regulacją. Przewidziano instytucje, które mają dotyczyć wyłącznie osób określonej kategorii, lecz nie wskazano granic wyznaczających przynależność do tej kategorii, gdyż w żadnym akcie normatywnym nie ma definicji „osoby niepełnosprawnej intelektualnie”.

Poza tym wbrew tezie zdającej się wypływać z uzasadnienia projektu opiniowanej ustawy, funkcjonujące rozwiązania również opierają się na założeniu pełnej zdolności do czynności prawnych każdej osoby dorosłej, a ograniczenie możliwości korzystania z tej zdolności stanowi wyjątek ustalany w sposób indywidualny, z uwzględnieniem sytuacji konkretnej osoby. Ograniczenie to następuje bowiem wyłącznie w drodze orzeczenia sądowego o ubezwłasnowolnieniu całkowitym lub częściowym, po przeprowadzeniu postępowania sądowego toczącego się przed Sądem Okręgowym jako sądem pierwszej instancji, z udziałem prokuratora, w toku którego muszą być wywołane opinie właściwych biegłych pozwalające sądowi jednoznacznie stwierdzić, czy dana osoba nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem (art. 13 § 1 k.c.), lub też czy potrzebuje ona pomocy do prowadzenia jej spraw (art. 16 § 1 k.c.). W postępowaniu o ubezwłasnowolnienie na sądzie ciążyą liczne obowiązki, które gwarantują ochronę praw osoby, której dotyczy wnioski o ubezwłasnowolnienie, jak również dopuszczalna jest skarga kasacyjna do Sądu Najwyższego (art. 519¹ § 1 k.p.c.). Dopiero wydane przez trzech sędziów zawodowych orzeczenie o ubezwłasnowolnieniu wobec danej osoby może stanowić podstawę do ustanowienia dla niej opiekuna przez sąd rejonowy. Postanowienie o ubezwłasnowolnieniu ma charakter konstytutywny, ponieważ stwarza takie skutki prawne, które są przewidziane w prawie materialnym w zakresie zdolności do czynności prawnych osoby ubezwłasnowolnionej. Należy jednak zwrócić uwagę, na kwestię zdawałoby się oczywistą: orzeczenie o ubezwłasnowolnieniu nie prowadzi do ograniczenia zdolności prawnej. Tymczasem w projektowanym akcie normatywnym ustanowienie opiekuna dla osoby niepełnosprawnej intelektualnie przez sąd rejonowy miałoby z mocy prawa skutkować nie tyle ograniczeniem zdolności do czynności prawnej, lecz ograniczeniem zdolności prawnej tej osoby. Jest to sprzeczne z normą o charakterze generalnym wynikającą z art. 8 § 1 k.c., który stanowi, że każdy człowiek od chwili urodzenia ma zdolność prawną.

Tradycyjnie ujmuje się zdolność prawną jako możliwość bycia podmiotem praw i obowiązków w zakresie prawa cywilnego. Zakres pojęcia zdolności prawnej jest więc taki sam, jednakowy i równy dla wszystkich urodzonych osób, choć ze względu na pewne przymioty osobiste, czy uwarunkowania ekonomiczne pewne prawa będą przysługiwać tylko określonym osobom. Obecnie polskiemu prawu cywilnemu nie są znane normy, które przewidywałyby ograniczenie zdolności prawnej. Tym bardziej więc niedopuszczalne jest wprowadzanie takiego skutku w ramach zapewnienia osobom niepełnosprawnym intelektualnie należytej im ochrony i to niejako pośrednio – jako następstwa ustanowienia opiekuna w postępowaniu, w którym zakres gwarancji procesowych jest istotnie węższy niż w postępowaniu o ubezwłasnowolnienie. Dlatego też stanowiłoby naruszenie praw osób

niepełnosprawnych intelektualnie wprowadzenie przewidzianej w art. 2 projektowanej ustawy nowelizacji Kodeksu cywilnego.

Nawet bowiem ograniczenie w zdolności do czynności prawnych będące efektem ustanowienia opiekuna prawnego w postępowaniu, w którym sąd opiekuńczy oceniałby stopień rozeznania osoby upośledzonej intelektualnie wyłącznie w zestawieniu z orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności, nie zapewnia należytej ochrony i poszanowania praw tych osób. Truizmem jest stwierdzenie, że efektywności praw podmiotowych zapewniają odpowiednie gwarancje procesowe, lecz o tej zasadzie tym bardziej nie można zapominać, gdy chodzi o wprowadzanie jakichkolwiek ograniczeń w sferze zdolności do czynności prawnych. Ustanowienie opiekuna prawnego następowałoby w postępowaniu opiekuńczym przed sądem rejonowym jako sądem pierwszej instancji, bez nałożenia na sąd jakichkolwiek obowiązków dowodowych w sferze sposobu oceny rozeznania osoby niepełnosprawnej, a orzeczenia zapadłe w tym postępowaniu nie mogą być weryfikowane w drodze wniesienia skargi kasacyjnej do Sądu Najwyższego, chociaż zgodnie z założeniem opiniowanej noweli miałyby skutki w sferze prawa osobowego. Trudno zatem nie zauważyć, że proponowane rozwiązania stanowiłyby zachętę do rezygnacji z postępowania o ubezwłasnowolnienie, a więc procedury, która w sposób maksymalny gwarantuje ochronę praw osób niepełnosprawnych intelektualnie, na rzecz postępowania o charakterze mniej sformalizowanym, a co za tym idzie bez gwarancji właściwej ochrony praw tych osób.

Proponowana w art. 5 opiniowanej ustawy zmiana ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych wskazuje, że kwestie, które teraz bada sąd jako przesłanki mogące prowadzić do ograniczenia osoby w jej zdolności do czynności prawnych, mają być rozstrzygane przez powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności, a więc organy poza sądowe.

Uzasadnienie projektowanej ustawy w żaden sposób nie wyjaśnia, dlaczego opiekun obligatoryjnie ustanawiany dla osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie lub kurator ustanowiony dla osoby ubezwłasnowolnionej częściowo, ewentualnie kurator ustanowiony dla osoby niepełnosprawnej (art. 183 k.r.o.) nie może pełnić roli, jaką miałby pełnić opiekun prawny lub opiekun medyczny, co uniemożliwia zweryfikowanie istnienia potrzeby jakichkolwiek zmian w obecnie funkcjonujących rozwiązaniach. Trudno zrozumieć w jaki sposób orzeczenie o ubezwłasnowolnieniu w postępowaniu zapewniającym najpełniejszą ochronę praw osoby niepełnosprawnej intelektualnie oraz ustanowienie odpowiednio opiekuna lub kuratora miałoby stygmatyzować taką osobę, a ustanowienie opiekuna

prawnego lub opiekuna medycznego w postępowaniu zapewniającym o wiele mniejszą ochronę, już do tej stygmatyzacji nie prowadzi.

Ogromne wątpliwości budzi także instytucja opiekuna medycznego, który miałby zostać powołany dla osoby niepełnosprawnej intelektualnie. Z uwagi na brak definicji, czy wyznaczników określających granice przynależności do tej kategorii w praktyce będzie niezwykle trudno ocenić, czy dana osoba ze stwierdzeniem niepełnosprawności jest osobą niepełnosprawną intelektualnie, czy też nie. Tym samym praktycznie w każdym postępowaniu sąd będzie musiał się zastanowić, czy w odniesieniu do tej osoby instytucja ta może w ogóle znaleźć zastosowanie. Powoduje to ryzyko rozbieżności w stosowaniu przepisów, a co za tym idzie obniża pewność prawa.

Prokuratoria Generalna Skarbu Państwa nie dysponuje żadnymi danymi statystycznymi pozwalającymi stwierdzić, że istnieje realne ryzyko nieuzyskania zgody sądu na wykonanie zabiegu medycznego i to takiego, na który jest długi termin oczekiwania. Na takie dane nie wskazano również w uzasadnieniu projektu opiniowanej ustawy, a zatem nie wiadomo na jakiej podstawie została sformułowana taka teza. Raczej w oparciu o znajomość funkcjonowania wydziałów rodzinnych, można stwierdzić, że takie ryzyko nie występuje, a wnioski o wyrażenie zgody na wykonanie zabiegu medycznego są rozpoznawane w pierwszej kolejności, nawet podczas dyżurów sędziów. Poza tym obawy związane z nieuzyskaniem w terminie zgody sądu na zabieg medyczny nie mogły być usunięte w drodze wniosku o ubezwłasnowolnienie, gdyż zgodnie art. 32 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 464 z późn. zm.) w przypadku osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej zgodę na badanie lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych wyraża przedstawiciel ustawowy tej osoby. Jeżeli jednak osoba taka jest w stanie z rozeznaniem wypowiedzieć opinię w sprawie badania, konieczne jest ponadto uzyskanie zgody tej osoby. Natomiast art. 32 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty stanowi, że jeżeli małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, sprzeciwia się czynnościom medycznym, poza zgodą jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego albo w przypadku niewyrażenia przez nich zgody wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego. Bez względu zatem na fakt, czy pacjent jest małoletnim, który ukończył 16 lat, czy jest niepełnosprawny intelektualnie, czy też nie, czy orzeczono wobec niego o ubezwłasnowolnieniu, czy też nie, czy osobą dorosłą niepełnosprawną intelektualnie, wobec której orzeczono o ubezwłasnowolnieniu, czy też nie, może on wyrazić sprzeciw wobec dokonania czynności medycznej i wówczas zgodę na zabieg medyczny wyraża sąd

opiekuńczy. Nie chodzi zatem wyłącznie o zastąpienie przez sąd zgody na zabieg, której wyrażenia odmówił przedstawiciel ustawowy, ale o zagwarantowanie osobie małoletniej możliwości sprzeciwienia się przeprowadzenia na jej osobie zabiegu medycznego. Projektowana zmiana ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty spowoduje, że wyrażenie sprzeciwu przez osobę niepełnosprawną intelektualnie na wykonanie zabiegu medycznego nie będzie miało żadnego znaczenia prawnego, gdyż sąd opiekuńczy nie będzie już umocowany do zweryfikowania zasadności takiego sprzeciwu, a jedynym decydentem będzie opiekun medyczny, którym może być przedstawiciel ustawowy małoletniego, ale jako przedstawiciel ustawowy nie mógłby podjąć takiej wiążącej decyzji. Projektodawcy zatem w rzeczywistości chcą doprowadzić do całkowitego ubezwłasnowolnienia – w potocznym rozumieniu tego słowa – osób niepełnosprawnych umysłowo, gdyż nie będą one mogły sprzeciwić się w żaden sposób czynności istotnie ingerujących w ich integralność cielesną, a ich prawa w tym względzie nie będą chronione. W praktyce spowoduje to wyłącznie problemy, gdyż lekarze świadomi sprzeciwu pacjenta będą mieli dylemat, czy wykonać zabieg wbrew woli pacjenta pomimo zgody jego opiekuna medycznego, a ich wątpliwości nie będą mogły być weryfikowane przez żaden niezależny organ. Doświadczenia wskazują, że wówczas szuka się rozwiązań, które minimalizują ryzyko pociągnięcia do odpowiedzialności lekarza. Jednym z nich może być kwalifikowanie zabiegów jako stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjent, a wówczas nie znajdzie zastosowanie projektowane rozwiązanie. Podobna zmiana ma dotyczyć ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 186).

Przy czym obecnie, przy braku sprzeciwu małoletniego powyżej 16 roku życia, osoby ubezwłasnowolnionej albo pacjenta chorego psychicznie lub upośledzonego umysłowo, lecz dysponującego dostatecznym rozeznanie wystarczające do wykonania świadczenia medycznego jest wyrażenie zgody przez opiekuna faktycznego (art. 32 ust. 6 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty) bez konieczności wystąpienie o nią do sądu opiekuńczego. Opiekunem faktycznym jest osoba sprawująca, bez obowiązku ustawowego, stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo stan psychiczny opieki takiej wymaga (art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta w związku z art. 31 ust. 8 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty). Tym samym przyczyny mające uzasadniać potrzebę wprowadzenia instytucji opiekuna medycznego w rzeczywistości nie występują. Nie jest bowiem tak, że każdorazowo zachodzi konieczność uzyskania zgody sądu opiekuńczego na zabieg medyczny u pacjenta będącego osobą niepełnosprawną intelektualnie, lecz tylko w

sytuacji wyrażenia przez takiego pacjenta sprzeciwu, lub gdy przedstawiciel ustawowy takiej zgody nie wyraził.

Konkludując należy stwierdzić, że w ocenie Prokuraturii Generalnej projektowane rozwiązania nie są korzystne dla osób niepełnosprawnych intelektualnie, gdyż w sposób niedopuszczalny prowadzą do ograniczenia praw tych osób, także w sferze procesowej w ramach postępowań ich dotyczących. Nie prowadzą zatem do realizacji celu, jaki wskazano w uzasadnieniu projektu. Nie negując potrzeby wprowadzenia zmian w istniejącym stanie prawnym, należy wskazać, że nie mogą one polegać wyłącznie na zmianach semantycznych i wybiórczym wprowadzaniu instytucji o niższym standardzie ochrony funkcjonujących obok ubezwłasnowolnienia, lecz powinny przybrać postać kompleksowych rozwiązań zdolności do czynności prawnych osób, których stan uzasadnia udzielenie im ochrony i pomocy w tym zakresie. Z całą pewnością nie mogą jednak prowadzić do ograniczenia zdolności prawnej tych osób.

2

pl. wiceprezesa
WICEPREZES
Prokuraturii Generalnej
Skarbu Państwa
Artur Woźnicki
Artur Woźnicki