

Koniec klauzuli sumienia? Sprawa Steen p. Szwecji¹ oraz Grimmark p. Szwecji²

W dniu 11 II 2020 r. Europejski Trybunał Praw Człowieka³ wydał dwie decyzje dotyczące klauzuli sumienia położnych. Trybunał wypowiedział się w dwóch oddzielnych sprawach pielęgniarek, którym odmówiono zatrudnienia, ponieważ nie chciały uczestniczyć w zabiegach przerywania ciąży przeprowadzanych w placówkach medycznych. Sędziowie uznali za oczywiście bezzasadne twierdzenia kobiet, które zarzuciły naruszenie przez szpitale wolności religijnej i dyskryminację, polegającą na odmowie zatrudnienia na stanowisku położnej kandydatki, która z góry odmawia asystowania przy zabiegach przerywania ciąży. Zarówno w Europie, jak i w Polsce decyzje wywołały falę komentarzy, pochlebnych⁴ – wskazujących na to, że personel medyczny nie będzie mógł powoływać się na klauzulę sumienia, odmawiając udzielania kontrowersyjnych świadczeń zdrowotnych, z drugiej zaś strony bardzo negatywnych, które akcentowały fakt, że Trybunał podważył prawo do sprzeciwu sumienia lekarzy i pielęgniarek⁵.

¹ Decyzja ETPCz z 11 II 2020 r., 62309/17, *Steen p. Szwecji*.

² Decyzja ETPCz z 11 II 2020 r., 43726/17, *Grimmark p. Szwecji*.

³ Dalej zwany „ETPCz” lub „Trybunałem”.

⁴ *Lekarze nie mogą zastąpić się klauzulą sumienia. Przełomowy wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka*, GW z 18 III 2020, <https://www.wysokieobcasy.pl/wysokie-obcasy/7,163229,25799484,lekarze-nie-moga-zaslaniac-sie-klauzula-sumienia-przelomowy.html> [dostęp: 10 VII 2020 r.], *Nie wykonujesz obowiązków służbowych? Klauzula sumienia ci nie pomoże*, Krytyka Polityczna z 17 III 2020 r., <https://krytyka-polityczna.pl/swiat/ue/klauzula-sumienia-europejski-trybunal-praw-czlowieka> [dostęp: 10 VII 2020 r.].

⁵ *Skandaliczny wyrok w sprawie położnych przeciw Szwecji. Europejski Trybunał Praw Człowieka podważył prawo do sprzeciwu sumienia*, 16 III 2020 r., <https://www.pch24.pl/skandaliczny-wyrok-w-sprawie-polozonych-przeciw-szwecji-europejskiego-trybunal-praw-czlowieka-podwazyl-prawo-do-sprzeciwu-sumienia,74658,i.html#ixzz6RzTiV5Ao> [dostęp: 10 VII 2020 r.]; *ETPC uderza w wolność sumienia*.

Artykuł skupi się na analizie decyzji ETPCz oraz argumentów powołanych przez Trybunał. Zostanie również omówiona kwestia klauzuli sumienia pielęgniarek i położnych w polskim porządku prawnym. Na koniec zostanie podniesiona kwestia, czy rzeczywiście można uznać decyzje Trybunału za przełomowe w kwestii klauzuli sumienia i czy mają one jakiś wpływ na sytuację prawną pielęgniarek i położnych w Polsce.

Stan faktyczny

Ellinor Grimmark oraz Linda Steen są czynnymi pielęgniarkami pracującymi w Szwecji, które postanowiły ukończyć studia położnicze.

Podczas studiów położniczych skarżąca Grimmark otrzymywała comiesięczne stypendium pokrywane ze środków publicznych. W związku ze studiami kobieta miała podjąć pracę wakacyjną w Hogland Women's Clinic. Przed jej rozpoczęciem poinformowała swojego pracodawcę, że nie będzie asystować podczas zabiegów przerywania ciąży z powodu swoich przekonań i wyznawanej religii. Po kilku dniach skarżąca otrzymała wiadomość, że nie będzie mogła podjąć pracy w szpitalu podczas wakacji ani w późniejszym terminie. Wtedy też dowiedziała się, że w związku z zaistniałą sytuacją stypendium nie będzie jej przysługiwało podczas ostatniego semestru studiów. Sytuacja powtórzyła się, gdy Ellinor Grimmark starała się o pracę w Ryhov Women's Clinic, gdzie również odmówiono jej posady ze względu na odmowę uczestnictwa w zabiegach przerywania ciąży. Po raz kolejny miało to miejsce, gdy ubiegała się o pracę w klinice Varnamo, gdzie również poinformowała o swoich przekonaniach dotyczących aborcji. W międzyczasie pani Grimmark wniosła skargę do Rzecznika Antydyskryminacyjnego. Sprawa przedostała się do publicznej wiadomości, a lokalna gazeta przeprowadziła ze skarżącą wywiad. Kiedy artykuł prasowy został opublikowany, kobieta została poinformowana przez rekruterów ze szpitala Varnamo, że nie będzie mogła zostać

Można przymuszać położne do przeprowadzania aborcji, 26 III 2020 r., <https://ordoiuris.pl/wolnosc-sumienia/etpc-uderza-w-wolnosc-sumienia-mozna-przymuszac-polozne-do-przeprowadzania-aborcji> [dostęp: 10 VII 2020 r.].

zatrudniona. W późniejszym czasie, na etapie sądowym, Ellinor Grimmark twierdziła, że z powodu wywiadu udzielonego gazetce, w którym opisała swoją sprawę i poglądy dotyczące przerywania ciąży, była szykanowana i nie mogła dostać pracy. Ostatecznie mimo wszystko kobieta uzyskała licencję położnej.

W 2014 r. zapadła decyzja Rzecznika Antydyskryminacyjnego, w której wskazał, że nie doszło do dyskryminacji w sposobie, w jaki Ellinor Grimmark została potraktowana przez szpitale. Dodatkowo Rzecznik podkreślił, że częścią profesji położnej jest uczestniczenie w zabiegach aborcji. Wskazał, że skarżąca nie była w porównywalnej sytuacji do tych położnych, które mogły wykonywać wszystkie świadczenia zdrowotne. Rzecznik podkreślił również, że w przedstawionej sytuacji faktycznej nie doszło do dyskryminacji pośredniej. Zauważono, że wolność wyznania skarżącej była chroniona przez art. 9 Konwencji⁶, jednakże zgodnie ze szwedzkim prawem pracodawca może wymagać od pracownika wykonywania wszystkich obowiązków służbowych, które standardowo wchodzi w zakres obowiązków konkretnego zawodu. Wymaganie uczestnictwa w procedurze przerywania ciąży było więc uzasadnione przepisami prawa oraz konieczne ze względu na ochronę zdrowia, ponieważ gwarantowało efektywny dostęp do procedury aborcyjnej w Szwecji. Rzecznik wskazał również, że ograniczenie wolności wyznania było proporcjonalne i uzasadnione.

Skarżąca nie zgodziła się z opinią wyrażoną przez Rzecznika Antydyskryminacyjnego i dochodziła przed sądami szwedzkimi odszkodowania na podstawie Konwencji. Sąd rejonowy Jonkoping oraz sąd pracy podzieliły argumentację przedstawioną przez Rzecznika. Jednocześnie zwróciły uwagę na fakt, że każda położna odmawiająca wykonania jakiegokolwiek innego obowiązku zostałaby potraktowana w taki sam sposób jak skarżąca.

Skarżąca Linda Steen, podobnie jak Ellinor Grimmark, rozpoczęła studia finansowane ze środków publicznych przygotowujące ją do pracy

⁶ Konwencja o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności sporządzona w Rzymie dnia 4 XI 1950 r. zwana dalej „Konwencją”.

w charakterze położnej. Podczas szkolenia pobierała również finansowane ze środków publicznych stypendium oraz zobowiązała się, że w ciągu dwóch lat po zakończeniu studiów podejmie zatrudnienie w Nyköping Women's Clinic. W trakcie szkolenia skarżąca podpisała umowę z oddziałem położniczym kliniki i poinformowała pracodawcę, że nie będzie mogła uczestniczyć w zabiegach przerywania ciąży. Wówczas zawiadomiono ją, że nie będzie mogła podjąć pracy w klinice, jeżeli nie zgodzi się asystować w zabiegach aborcji. Pani Steen została wbrew swojej woli przeniesiona na poprzednią pozycję – pielęgniarki, w klinice Malmköping. Pomimo zaistniałej sytuacji skarżąca ukończyła studia położnicze. Ona również wniosła sprawę do sądu, domagając się odszkodowania na podstawie Konwencji.

Sąd rejonowy oraz sąd pracy, podobnie jak w sprawie *Grimmark*, nie zgodziły się z zarzutami dyskryminacji i odrzuciły skargi, na podstawie analogicznych argumentów.

Panie *Grimmark* i *Steen* w związku z zapadnięciem niekorzystnych dla nich rozstrzygnięć sądowych wniosły skargi do ETPCz, w których zarzuciły szpitalom naruszenie wolności myśli, sumienia i wyznania. Skarżące podnosiły, że ograniczenie ich praw było bezprawne, bezcelowe i doszło do niego w dyskrecjonalny oraz arbitralny sposób. Ponadto wskazały, że ingerencja w ich prawa była nieproporcjonalna i nieuzasadniona w demokratycznym społeczeństwie. Dodatkowo podkreśliły w swych skargach, że doszło do dyskryminacji oraz naruszenia ich wolności wypowiedzi.

Uzasadnienie prawne ETPCz

Zarówno w sprawie *Grimmark*, jak i *Steen* Trybunał jednoznacznie uznał skargi za oczywiście bezzasadne i niedopuszczalne oraz podzielił argumentację sądów szwedzkich.

Odnosząc się do zarzutów o naruszenie prawa do wolności myśli, sumienia i wyznania, Trybunał wskazał, że rzeczywiście odmowa uczestnictwa w zabiegach przerywania ciąży ze względu na wiarę i przekonania bez wątpienia stanowiła wyraz manifestacji religijnej, chronionej przez art. 9 Konwencji. ETPCz wyraźnie stwierdził, że doszło do ingerencji w wolność wyznania kobiet. Jednakże podniósł, że ograniczenie

wolności wynikało z przepisów prawa szwedzkiego, które jednoznacznie stanowią, że pracownik musi wykonywać wszystkie obowiązki określone przez pracodawcę. Ingerencja w wolność wyznania pielęgniarek była poza tym uzasadniona ochroną zdrowia kobiet chcących poddać się zabiegowi przerwania ciąży. Trybunał wskazał również, że ograniczenie było konieczne w demokratycznym społeczeństwie i proporcjonalne. Jak podnieśli sędziowie, na Szwecji zapewniającej ogólnokrajowy dostęp do zabiegów przerywania ciąży spoczywa pozytywny obowiązek organizacji systemu ochrony zdrowia w taki sposób, aby realizacja wolności wyznania personelu medycznego nie miała wpływu na możliwość uzyskania świadczeń zdrowotnych przez pacjentki. Z tego względu warunek nałożony na wszystkie położne – wykonywania wszystkich świadczeń zdrowotnych – nie był nieproporcjonalny ani nieuzasadniony. W wyroku podkreślono, że pracodawcy szwedzcy mają dużą swobodę w sposobie organizacji pracy oraz prawo do wymagania wykonywania wszystkich obowiązków zawodowych przez pracownika, który zawierając umowę, godzi się na to. Zarówno w sprawie *Grimmark*, jak i *Steen* każda z pań świadomie zdecydowała o wykonywaniu profesji położnej i ubieganiu się o pracę. Oznacza to, że musiały zdawać sobie sprawę, iż praca położnej wiąże się z uczestnictwem w zabiegach przerywania ciąży. Co istotne, pomimo odmowy zatrudnienia przez szpitale skarżące nie zostały pozbawione pracy.

Trybunał w obu decyzjach rozważył również kwestię naruszenia wolności wypowiedzi oraz dyskryminacji. Skarżące podnosiły, że doszło do ograniczenia ich wolności wypowiedzi w taki sposób, że ze względu na swoją opinię na temat aborcji utraciły możliwość zatrudnienia. Trybunał podzielił argumentację sądów w tym zakresie, że to nie poglądy na temat aborcji stanowiły przyczynę niezatrudnienia, ale odmowa wykonywania wszystkich obowiązków służbowych. Trybunał stwierdził, że do naruszenia nie doszło, ponieważ nie udowodniono, żeby opinie skarżących miały negatywny wpływ na ich życie, poza utratą oferty pracy. W orzeczeniu zapadłym na kanwie sprawy *Grimmark* Trybunał podkreślił, że kluczowy jest fakt, iż w momencie publikacji wywiadu między skarżącą a kliniką *Varnamo* nie była zawarta żadna wiążąca umowa. Sędziowie wskazali, że zgadzają się z ustaleniami szwedzkiego sądu w tym zakresie, że to

nie wywiad był przyczyną utraty możliwości zatrudnienia w szpitalu, ale odmowa wykonywania wszystkich obowiązków służbowych.

Na koniec Trybunał w obu sprawach odniósł się do podniesionych przez kobiety zarzutów dyskryminacji. W sprawie *Grimmark* skarżąca wskazała, że była traktowana mniej przychylnie od innych położnych, ze względu na swoje antyaborcyjne poglądy. Trybunał argumentował, że sytuacja jej i innych położnych, które były skłonne wykonywać wszystkie obowiązki, była niedostatecznie podobna. Skarżąca nie mogła powoływać się na to, że była w porównywalnej sytuacji jak położne niepodzielające jej poglądów.

W sprawie *Steen* Trybunał nie odniósł się merytorycznie do zarzutu dyskryminacji, ponieważ skarżąca nie wyczerpała w tym zakresie możliwości krajowych.

Ocena

Decyzje w sprawach *Grimmark* i *Steen* przez liberalnych komentatorów zostały okrzyknięte początkiem końca klauzuli sumienia u przedstawicieli zawodów medycznych, a przez konserwatywnych – atakiem na sumienie lekarzy i pielęgniarzek. Analizując opisywane decyzje, nietrudno odnieść wrażenie, że Trybunał nie zdecydował się odejść od klauzuli sumienia, tylko w wyważony sposób wziął pod uwagę wszystkie okoliczności konkretnych spraw.

Należy podkreślić, że w przeszłości Trybunał wielokrotnie wypowiadał się na temat sprzeciwu sumienia, ale w innym kontekście – służby wojskowej. Pierwsza sprawa z 1966 r., która trafiła do Europejskiej Komisji Praw Człowieka, dotyczyła niemieckiego świadka Jehowy, który chciał zostać całkowicie zwolniony z obowiązku służby wojskowej ze względu na swoje wyznanie⁷. W tej sprawie zadecydowano, że nie doszło do naruszenia wolności mężczyzny z tego względu, że państwo nie zadecydowało o możliwości powołania się na sprzeciw sumienia w kwestii służby

⁷ Grandrath p. RFN, skarga 2299/64.

wojskowej. Komitet Ministrów Rady Europy swego czasu wskazał, że każde państwo może wprowadzić prawo dające możliwość odmowy służby wojskowej ze względu na przekonania⁸. Obecnie klauzula sumienia w kontekście służby wojskowej jest powszechna w prawie wszystkich krajach będących stronami Konwencji. W 2011 r. w wyroku Trybunał zadecydował, że prawo do sprzeciwu sumienia w kwestii służby wojskowej wynika wprost z art. 9 Konwencji⁹.

Analizując przywołane orzeczenia, można zaobserwować, że Trybunał stara się rozszerzać możliwość powoływania się na klauzulę sumienia w niektórych aspektach, szczególnie gdy chodzi o służbę wojskową. Jednocześnie w wyrokach podkreśla się, że państwa powinny zapewniać możliwość spełniania obowiązku obrony kraju w innej formie¹⁰. Należy zauważyć, że rozszerzanie możliwości powoływania się na sprzeciw sumienia w kontekście służby wojskowej łączy się z zawężającą interpretacją wolności sumienia i wyznania w przestrzeni profesjonalnej czy zawodowej¹¹.

Przykładowo, w 2001 r. Trybunał w precedensowej sprawie zadecydował o tym, że odmowa sprzedaży pigulek antykoncepcyjnych przez właścicieli apteki, ze względu na własne przekonania religijne, nie jest chroniona przez art. 9 Konwencji¹². W orzeczeniu zostało podkreślone, że farmaceuci nie mogli dać pierwszeństwa swoim prywatnym poglądom nad zawodowymi obowiązkami tak długo, jak sprzedaż leków antykoncepcyjnych jest legalna we Francji i możliwa tylko w aptece.

Wracając do klauzuli sumienia przysługującej położnym, warto podkreślić, że Szwecja ma jedno z najbardziej liberalnych rozwiązań prawnych dotyczących przerywania ciąży na świecie. Każda kobieta do 18. tygodnia ciąży albo w wyjątkowych przypadkach do 22. tygodnia – kiedy np. istnieje prawdopodobieństwo, że płód cierpi na poważną chorobę – może

⁸ Rezolucja Komitetu Ministrów Rady Europy z dnia 29 VI 1967 r.

⁹ Wyrok ETPCz z 20 VII 2011 r., 23459/03, *Bayatyan* p. Armenii.

¹⁰ V., Wyrok z 10 XII 2017 r., 75604/11, *Adyan i inni* p. Armenii.

¹¹ V., Wyrok ETPCz z 15 I 2013 r., 48420/10, 59842/10, 51671/10, 36516/10, Eweida i inni p. Wielkiej Brytanii, Wyrok z 2 X 2001 r., 49853/99, *Pichon i Sajous* p. Francji.

¹² *Pichon i Sajous* p. Francji, *op. cit.*

poddać się zabiegowi przerywania ciąży całkowicie za darmo¹³. Niezwykle istotny jest fakt, który nie został podkreślony w decyzjach Trybunału, że szwedzkie prawo w ogóle nie przewiduje możliwości powołania się na klauzulę sumienia przez osoby wykonujące zawody medyczne¹⁴. Oznacza to, że prawo szwedzkie nie przyznaje wolności odmowy wykonania jakiegось świadczenia medycznego m.in. lekarzom czy pielęgniarkom, w sytuacji gdy jest ono sprzeczne z ich poglądami czy też wyznaniem. Nie ma znaczenia tutaj charakter świadczenia – zabieg przerywania ciąży, przepisanie leków antykoncepcyjnych czy przetoczenie krwi – jak również irrelevantny jest powód takiej odmowy.

Decyzje, które zapadły w sprawach Grimmark i Steen, należy ocenić pozytywnie, jako przykład właściwego rozstrzygnięcia konfliktu między wolnością sumienia położnych a prawem do uzyskania świadczeń zdrowotnych pacjentek w kontekście przedstawionych stanów faktycznych.

Bez wątpienia w omawianych sprawach doszło do naruszenia wolności wyznania położnych, jednak było to uzasadnione przepisami prawa w celu ochrony zdrowia kobiet szukających dostępu do zabiegów przerywania ciąży. Ograniczenie wolności było uzasadnione w demokratycznym społeczeństwie i proporcjonalne. W szczególności warto zauważyć, że kobiety, wybierając pracę jako położne, musiały dokładnie zdawać sobie sprawę z ograniczeń, które nakłada na nie prawo w Szwecji w odniesieniu do możliwości manifestowania swoich przekonań religijnych w zawodzie położnej. Trudno uwierzyć, aby kobiety były nieświadome tego, że praca położnej wiąże się m.in. z uczestnictwem w zabiegach przerywania ciąży. Warto też zwrócić uwagę na kontekst krajowy, w jakim zostały wydane oba rozstrzygnięcia. Omawiane sprawy dotyczyły bowiem stanów faktycznych, które miały miejsce w realiach prawnych Szwecji. W zupełnie inny sposób mogłyby zostać rozstrzygnięte przez Trybunał, gdyby państwo – strona Konwencji przyznawało przedstawicielom zawodów medycznych prawo do sprzeciwu sumienia.

¹³ Ust. 1 Ustawy aborcyjnej, SFS 1974:595 (ze zm.).

¹⁴ Ch. Munthe, *Conscientious refusal in health care: the Swedish solution*, Journal of Medical Ethics, vol. 42 2016, <https://jme.bmj.com/content/43/4/257> [dostęp: 10 VII 2020 r.].

Każdy kraj będący stroną Konwencji posiada margines uznania (ang. *margin of appreciation*) w ustalaniu ograniczeń w kontekście wolności wyznania i przekonań, które są konieczne w demokratycznym społeczeństwie. Takie obostrzenia dotyczące wolności jednostki muszą posiadać uzasadnienie aksjologiczne i być nałożone w celu ochrony innej porównywalnie ważnej wartości. Oznacza to, iż zasadą jest wolność manifestowania swoich przekonań religijnych, jednak państwo może uznać, że w pewnych okolicznościach może dojść do ograniczenia tej wolności w celu ochrony innej, równie istotnej wartości. W przypadku lekarzy czy pielęgniarek państwo może, w ramach swojego marginesu uznania, ograniczyć wolność wyznania tej grupie zawodowej, po to, aby zapewnić dostęp pacjentom do wszystkich świadczeń zdrowotnych.

Państwo może również przyznać prawo przedstawicielom zawodów medycznych do powołania na klauzulę sumienia, jeśli świadczenie zdrowotne, którego mają udzielić, jest sprzeczne z ich przekonaniami. Jednak w takiej sytuacji kraj musi zapewnić wszystkim osobom równy dostęp do wszystkich gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej, które mogą być świadczone w tym państwie, nawet do tych, które są uważane za kontrowersyjne, jak np. aborcja czy eutanazja (o ile są zgodne z prawem krajowym). Rozpatrując sprawę, która dotyczyłaby właśnie takiej sytuacji, Trybunał musiałby rozważyć, czy w sposób wystarczający został zapewniony pacjentom dostęp do świadczeń medycznych na wypadek odmowy udzielenia ich przez lekarza lub pielęgniarkę. Potencjalnie istotną kwestią byłoby również rozważenie, w zależności od okoliczności sprawy, ewentualnego ograniczenia kręgu osób mogących powołać się na sprzeciw sumienia.

Gdyby podobna sprawa trafiła do Trybunału na gruncie prawa polskiego, istnieją uzasadnione wątpliwości, czy zostałaby ona rozstrzygnięta w podobny sposób jak sprawy szwedzkie. Po pierwsze, w przeciwieństwie do Szwecji, w Polsce przerywanie ciąży jest niezgodne z prawem oprócz konkretnych sytuacji przewidzianych przepisami prawa¹⁵. Po drugie, przepisy odnoszące się do zawodu lekarza i pielęgniarki (oraz położnej)

¹⁵ Art. 4a ustawy z dnia 7 I 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz.U. z 2001 r. Nr 154, poz. 1792).

wprost umożliwiają powołanie się na klauzulę sumienia przez te grupy zawodowe podczas udzielania świadczeń medycznych. Oznacza to, że w obecnym stanie prawnym położna mogłaby odmówić uczestnictwa w zabiegu przerywania ciąży, jednakże musiałaby podać powód swojej decyzji, a odmowa musiałaby zostać odnotowana na piśmie¹⁶. Poza tym położna nie mogłaby powołać się na klauzulę sumienia, gdyby zwłoka w udzieleniu świadczenia mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego dla pacjenta¹⁷. Położna powinna również poinformować pacjentkę o odmowie oraz wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innej pielęgniarki, położnej lub w innym podmiocie leczniczym¹⁸. Istotne jest, że położna obowiązana jest uprzedzić pacjenta o odmowie udzielenia jakiegoś świadczenia, aby ten mógł uzyskać świadczenie w innym miejscu. Unormowania dotyczące klauzuli sumienia pielęgniarek i położnych zawarte są również w Kodeksie Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej Rzeczypospolitej Polskiej¹⁹, gdzie mowa jest o tym, że przedstawiciele tych zawodów mają prawo odmówić uczestniczenia w zabiegach i eksperymentach biomedycznych, które są sprzeczne z wyznawanymi przez nich normami etycznymi²⁰.

Analogiczne przepisy²¹ obowiązują lekarzy chcących odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego stojącego w sprzeczności z ich sumieniem. Podobnie jak położne czy pielęgniarki, lekarze mogą powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych, które są niezgodne z ich sumieniem, z zastrzeżeniem przypadków, gdy zwłoka w udzieleniu pomocy mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała

¹⁶ Art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 15 VII 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2011 Nr 174 poz. 1039 ze zm.).

¹⁷ *Ibid.*, art. 12 ust. 1.

¹⁸ *Ibid.*, art. 12 ust. 3.

¹⁹ Uchwała nr 9 z 9 XII 2003 r. przyjęta przez IV Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych.

²⁰ *Ibid.*, cz. II, pkt 6.

²¹ Art. 39 ustawy z dnia 5 XII 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2020 r. poz. 567) (dalej „ustawa lekarska”). Ustawa lekarska została znowelizowana ustawą z dnia 16 VII 2020 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2020 r. poz. 1291).

lub ciężkiego rozstroju zdrowia²². Przepis nakładający na lekarza obowiązek wskazania realnych możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego, którego wykonania lekarz odmówił, u innego lekarza lub w innym podmiocie leczniczym oraz wykonania niezgodnego z jego sumieniem świadczenia zdrowotnego w „innych przypadkach niecierpiących zwłoki” został uznany za niezgodny z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej²³ wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z 2015 r.²⁴ TK podkreślił wówczas, że prawo do sprzeciwu sumienia wypływa bezpośrednio z konstytucyjnej wolności sumienia i religii, której źródłem jest przyrodzona i niezbywalna godność człowieka. Prawo do sprzeciwu sumienia, jak zostało wskazane, przysługuje niezależnie od tego, czy istnieją pozytywne przepisy prawa je wprowadzające, co oznacza, że lekarz, nawet gdyby art. 39 ustawy lekarskiej nie istniał, miałby prawo odmówić udzielenia świadczenia sprzecznego z jego sumieniem.

TK zgodził się w wyroku z tą częścią doktryny, która stoi na stanowisku, że klauzula sumienia zawarta w art. 39 w zw. z art. 30 ustawy lekarskiej wyznacza granice zgodnego z prawem korzystania przez lekarza z wolności sumienia w kontaktach z pacjentem²⁵.

Sprzeciw sumienia z ustawy lekarskiej stanowi ograniczenie wolności sumienia, ustanawiając pozytywne i negatywne warunki korzystania z niej. Przeciwnicy poglądu wyrażonego w wyroku TK stoją na stanowisku, że klauzula sumienia daje lekarzom możliwość zachowania się w zgodzie z ich przekonaniami moralnymi i religijnymi, pomimo że ciążą na nich obowiązki zawodowe, na które świadomie się zgodzili, wybierając określony zawód i specjalizację. Z obowiązkami lekarzy ściśle połączone jest

²² Art. 30 ustawy lekarskiej.

²³ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 IV 1997 r.

²⁴ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 X 2015 r. Sygn. akt K 12/14 (dalej „wyrok TK”).

²⁵ V., m.in. O. Nawrot, *Glosa do wyroku TK z 7.10.2015 r., K 12/14*, Prz. Sejm. 2016/4, s. 146; A. Zoll, *Klauzula sumienia* [w:] *Sprzeciw sumienia w praktyce medycznej – aspekty etyczne i prawne*, red. P. Stanisławski, J. Pawlikowski et al., Sopot 2015, s. 120; L. Bosek, *Klauzula sumienia – czy ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry jest zgodna z konstytucją?*, *Medycyna Praktyczna* 2014/1, s. 105–107.

prawo pacjenta do uzyskania świadczeń zdrowotnych²⁶. W zdaniu odrębnym do wyroku TK sędzia S. Wronkowska-Jaśkiewicz podkreśliła, że „gwarancyjny charakter [klauzuli sumienia – przypis autorki] wyraża się w tym, że w razie konfliktu między nakazem wyznaczonym lekarzowi przez obowiązujące normy prawne a głosem sumienia wzywającym go do niewykonania obowiązkowego czynu upoważnia go, by obowiązku nie wypełnił. Sama klauzula ma więc usunąć ograniczenie wolności sumienia, które powstało ze względu na obowiązujące normy prawne, a czyniąc z niej użytek, lekarz nie uwzględnia dobra pacjenta, lecz daje wyraz swoim głębokim osobistym przekonaniom”²⁷.

W odniesieniu do obowiązku wskazania realnej możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego, który został uznany za niekonstytucyjny przez TK, sędziowie podkreślili, że obowiązek ten jest nieproporcjonalny. Wymóg ten został uznany za nadmiernie ograniczający wolność sumienia, ponieważ przepis prawa w takim kształcie nie chroni jednostki przed postępowaniem niezgodnym z sumieniem, gdyż pośrednio prowadzi do nieakceptowalnego skutku moralnego²⁸.

Największą różnicą w konstrukcji klauzuli sumienia lekarzy i pielęgniarek jest jej zakres przedmiotowy. Lekarze mogą odmówić wykonania ogólnie określonych świadczeń zdrowotnych. Pielęgniarki i położne natomiast mogą odmówić wykonania zlecenia lekarskiego, udzielenia innego świadczenia lub takiego świadczenia, które pozostaje poza zakresem ich kwalifikacji. Zróżnicowanie takie wynika z odmiennego charakteru pracy pielęgniarek i lekarzy, ponieważ pielęgniarki z jednej strony są podległe nadzorującemu je lekarzowi, jednocześnie posiadając pewną swobodę działania. Dodatkowo pielęgniarka, chcąc powołać się na klauzulę sumienia, musi niezwłocznie uprzedzić pacjenta o swojej decyzji. Taki obowiązek nie ciąży *explicite* na lekarzu. Różnica objawia się również,

²⁶ J. Różyńska, *Klauzula sumienia* [w:] *System prawa medycznego. Regulacja prawna czynności medycznych*, M. Boratyńska, P. Konieczniak (red.), tom II, część 1, s. 653.

²⁷ Zdanie odrębne S. Wronkowskiej-Jaśkiewicz do wyroku TK, s. 68.

²⁸ Uzasadnienie do wyroku TK, cz. III pkt 6.2.1., *cf.*, M. Świeca, *Klauzula sumienia – jako rozwiązanie kolizji norm prawa stanowionego z normami światopoglądowymi*, PiM 2013, 3–4, s. 52–53.

kiedy odmowa wykonania świadczenia nie jest możliwa. Pielęgniarka nie może powołać się na klauzulę sumienia w sytuacji stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego. Lekarz natomiast nie może tego zrobić w sytuacji niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała, ciężkiego rozstroju zdrowia pacjenta. Kluczową kwestią jest fakt, że pomimo tego, iż wyrokiem TK uchylony został lekarski obowiązek wskazania realnych możliwości uzyskania świadczenia, to na pielęgniarkach i położnych taki obowiązek ciąży cały czas²⁹.

Istniejące obecnie unormowania dotyczące klauzuli sumienia w odniesieniu do lekarzy i pielęgniarek wprowadzają systemową niekonsekwencję i rozbieżności. Z jednej strony bowiem przepis nakładający lekarski obowiązek wskazania realnej możliwości uzyskania świadczenia został uznany przez TK za niekonstytucyjny. Z drugiej strony natomiast analogiczny przepis nadal obowiązuje pielęgniarki i położne. Taka sytuacja może rodzić ogromne wątpliwości i trudności praktyczne. Zgodnie z art. 4a ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży³⁰ tylko lekarz może wykonać zabieg przerywania ciąży. Położna, która uczestniczy w farmakologicznym albo operacyjnym zabiegu aborcji, stanowi część zespołu terapeutycznego, wobec którego, jak zostało wskazane przez Sąd Najwyższy, kompetencje nadzorcze posiada lekarz³¹. Moim zdaniem pomimo takiej konstrukcji przepisów obowiązujących pielęgniarki i położne w ramach sprawowanego nadzoru mają one jednak pewną większą lub mniejszą swobodę w zależności od sytuacji, udzielanych świadczeń zdrowotnych lub doświadczenia³². Położna, która otrzymałaby polecenie podania produktu leczniczego mającego na celu wywołanie aborcji farmakologicznej, mogłaby powołać się na klauzulę sumienia, odmawia-

²⁹ Można przypuszczać, że gdyby w przyszłości podobna sprawa trafiła do Trybunału Konstytucyjnego, przepisy we wskazanym zakresie zostałyby uznane za niekonstytucyjne.

³⁰ Ustawa z dnia 7 I 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży.

³¹ Wyrok Sądu Najwyższego z 27 III 2000 r., I PKN 150/99, OSNPC 2001, nr 16, poz 505.

³² V., A. Sieńko, *Klauzula sumienia a samodzielność wykonywania zawodu pielęgniarki – refleksja prawna*, Piel. Zdr. Publ. 2018, 8(4): s. 319–323 – temat samodzielności pielęgniarek i położnych w kontekście klauzuli sumienia.

jąc uczestnictwa w procedurze. Podobnie położna mogłaby odmówić asystowania przy zabiegu ginekologicznym przerywania ciąży. Nie wiadomo jednak, jak formalnie miałyby wyglądać wskazanie przez położną realnej możliwości uzyskania świadczenia w takiej sytuacji³³. Jeżeli położna podjęłaby decyzję o powołaniu się na klauzulę sumienia, musiałaby powiadomić o tym fakcie swojego przełożonego lub zlecającego, w zależności od sytuacji lekarza lub pielęgniarkę nadzorującą. Następnie taka położna musiałaby wskazać inną położną lub podmiot leczniczy, gdzie pacjentka mogłaby uzyskać świadczenie. Pielęgniarki i położne nie mają obowiązku posiadania wiedzy na temat przekonań moralnych innych osób pracujących na oddziale, co oznacza, że wskazana przez nią położna również mogłaby odmówić wykonania świadczenia ze względu na swoje przekonania. W razie powołania się przez wszystkie położne i pielęgniarki na oddziale na klauzulę sumienia mogłoby dojść do sytuacji, w której świadczenie nie mogłoby zostać praktycznie udzielone, nawet gdy lekarz nie odmówiłby osobiście udzielenia tego świadczenia. Pacjentka w takiej sytuacji praktycznie zostałaby pozbawiona realnej możliwości uzyskania takiego świadczenia.

Jak w takiej sytuacji kształtowałyby się kwestia ewentualnej odpowiedzialności zawodowej i cywilnej położnej i lekarza – czy lekarz odpowiadałby jako podmiot nadzorujący, czy też każda położna odpowiadałaby samodzielnie. W związku z konstrukcją przepisów przyznających konkretne uprawnienia lekarzom i pielęgniarkom wydaje się, że położna odpowiadałaby za swoje ewentualne zaniedbania osobiście³⁴. Odwracając sytuację, kiedy to lekarz odmówiłby wykonania zabiegu przerywania ciąży, pytanie, czy w takiej sytuacji położna, która nie podzielałaby jego poglądów, mogłaby samodzielnie pomóc kobiecie – powołując się na swoją pewną niezależność od lekarza i doświadczenie zawodowe. Odniesienie przedstawionych rozważań do obecnie obowiązującego art. 4 ustawy o pla-

³³ Zwraca na to uwagę m.in.: M. Sadowska, *Komentarz do art. 12* [w:] W. Lis, M. Sadowska, *Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Komentarz*, Warszawa 2019; D. Karkowska, *Wskazanie możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego podmiotu* [w:] D. Karkowska, C. Włodarczyk, *Prawo medyczne dla pielęgniarek*, Warszawa 2013.

³⁴ V., A. Sieńko, *op. cit.*

nowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży – powinno implikować odpowiedź negatywną. Biorąc pod uwagę powyższe, pielęgniarki i położne, chcąc powołać się na klauzulę sumienia, stają przed wyzwaniem rozstrzygnięcia konfliktu moralnego dotyczącego podwójnej lojalności – z jednej strony wobec poszukującej pomocy pacjentki, a z drugiej – wobec przełożonego lekarza³⁵.

Analizując hipotetyczną sprawę dotyczącą odmowy uczestniczenia w zabiegu przerywania ciąży przez polską położną powołującą się na klauzulę sumienia, która mogłaby trafić do Trybunału, sędziowie musieliby wziąć pod uwagę przedstawione powyżej przepisy polskie. Przez odmówienie położnej prawa do powołania się na klauzulę sumienia bezsprzecznie doszłoby do naruszenia jej wolności sumienia i wyznania. Ograniczenie nałożone na położną mogłoby jednak zostać uznane za niedopuszczalne przez prawo, które wprost w ustawie gwarantuje możliwość powołania się na klauzulę sumienia. Wątpliwości mogłyby pojawić się jednak przy rozważaniu kwestii, czy klauzula sumienia nie ogranicza możliwości uzyskania przez pacjentów wszystkich świadczeń zdrowotnych, które są gwarantowane przez państwo. Analiza musiałaby skoncentrować się na wyważeniu dwóch przeciwstawnych praw – do sprzeciwu sumienia położnej oraz do uzyskania gwarantowanego świadczenia zdrowotnego przez pacjentki. Analiza orzeczeń wydanych przez Trybunał w przeszłości pozwala stwierdzić, że ETPCz mógłby orzec, iż przyznając lekarzom, pielęgniarkom i położnym prawo do powołania się na klauzulę sumienia, państwo działa w granicach swobody przyznanej mu przez Konwencję. Jednak bez wątplenia Trybunał, podobnie jak w sprawach *P. i S. p. Polsce*³⁶ oraz *R.R. p. Polsce*³⁷, mógłby też podkreślić, że w sytuacji odmowy udzielenia świadczenia państwo ma obowiązek zapewnić realną możliwość uzyskania świadczenia przez pacjenta. Jak zaznaczył ETPCz

³⁵ Na tę kwestię zwrócili uwagę B. Dobrowolska i P. Cegiello, *Instytucja klauzuli sumienia w zawodzie pielęgniarki i położnej*, http://www.ptb.org.pl/pdf/dobrowolska_cegiello_klauzula_1.pdf [dostęp: 10 VII 2020 r.].

³⁶ Wyrok ETPCz z 9 X 2012 r., 57375/08, *P i S. p. Polsce*.

³⁷ Wyrok ETPCz z 26 V 2011 r., 27617/04, *R.R. p. Polsce*.

we wskazanych orzeczeniach, na państwach – stronach Konwencji ciąży powinność organizacji swojego systemu opieki zdrowotnej w taki sposób, aby efektywnie umożliwić dostęp pacjentom do świadczeń, do których są uprawnieni w sytuacji, gdy personel medyczny korzysta z prawa do wolności sumienia³⁸. Oznacza to, że kluczowe dla hipotetycznej sprawy byłoby rozstrzygnięcie, czy pomimo powołania się na klauzulę sumienia pacjentka miała realną możliwość uzyskania kontrowersyjnego świadczenia.

Polski wyrok Trybunału Konstytucyjnego niestety tylko dodatkowo przyczynił się do skomplikowania sytuacji kobiet chcących uzyskać kontrowersyjne świadczenia zdrowotne. Odpowiedzialność za wskazanie realnej możliwości uzyskania świadczenia została przerzucona na pielęgniarki i położne, które nie mają obowiązku posiadać koniecznej wiedzy w tym zakresie. Jednocześnie całkowicie niejasna pozostaje kwestia ich ewentualnej odpowiedzialności wobec pacjentów, przelozonych i zlecających świadczenie. To na państwie powinien ciążyć jednoznaczny obowiązek udzielania informacji na temat realnych szans uzyskania wszystkich świadczeń zdrowotnych, które są finansowane ze środków publicznych. Pomimo jednak upływu lat od wydania wyroków we wskazanych powyżej sprawach żadne wsparcie dla pacjentów w tym zakresie w Polsce nie powstało.

Dodatkowo, analizując historyczne orzeczenia, można pokusić się o stwierdzenie, że Trybunał mógłby zastosować podmiotowo zawężającą interpretację klauzuli sumienia. Podobnie jak w sprawie francuskich farmaceutów³⁹, Trybunał mógłby uznać, że przyznanie możliwości odmowy wykonania świadczenia ze względu na przekonania moralne w sytuacjach zawodowych powinno zostać ograniczone np. tylko do lekarzy, pielęgniarek i położnych, a nie rozszerzone na przedstawicieli innych zawodów medycznych, takich jak ratownicy medyczni czy fizjoterapeuci.

³⁸ P. i S. p. Polsce, *op. cit.*, pkt 106 oraz R.R. p. Polsce, *op. cit.*, pkt 49.

³⁹ Pichon i Sajous p. Francji, *op. cit.*

Podsumowanie

Decyzje Trybunału w sprawach Grimmark i Steen należy ocenić pozytywnie. Sędziowie we właściwy sposób ocenili, że ograniczenie wolności wyznania położnych wynikało z ustawy oraz miało na celu ochronę zdrowia kobiet chcących uzyskać dostęp do legalnego zabiegu przerywania ciąży. Wymóg, aby położne wykonywały wszystkie obowiązki zawodowe, jest proporcjonalnym i uzasadnionym ograniczeniem ich wolności sumienia.

Należy podkreślić, że Trybunał orzekł na podstawie określonego stanu faktycznego, który miał miejsce w Szwecji. Oznacza to, że gdyby podobna sprawa trafiła na wokandę na gruncie prawa polskiego, Trybunał mógłby uznać, że zapewniając klauzulę sumienia lekarzom, pielęgniarkom i położnym, Polska działała w ramach swojego marginesu uznania. ETPCz bez wątpienia jednak zwróciłby uwagę na to, czy realne było uzyskanie świadczenia zdrowotnego w sytuacji powołania się przez członka personelu medycznego na sprzeciw sumienia.

Biorąc to wszystko pod uwagę, należy wskazać, że przedwczesne są głosy publicystów mówiące o tym, że orzeczenia w sprawach *Grimmark* i *Steen* są początkiem końca klauzuli sumienia. Wyrok zapadł na kanwie konkretnego stanu faktycznego w Szwecji, w kraju, który odmówił personelowi medycznemu prawa do sprzeciwu sumienia oraz gdzie istnieją jedne z najbardziej liberalnych przepisów dotyczących przerywania ciąży. Gdyby sprawa miała miejsce w Polsce, biorąc pod uwagę kontekst prawny i kulturowy, wynik mógłby być zupełnie inny.

Bibliografia

- B. Dobrowolska i P. Cegielko, *Instytucja klauzuli sumienia w zawodzie pielęgniarki i położnej*, http://www.ptb.org.pl/pdf/dobrowolska_cegielko_klauzula_1.pdf
- D. Karkowska, *Wskazanie możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego podmiotu* [w:] D. Karkowska, C. Włodarczyk, *Prawo medyczne dla pielęgniarek*, Warszawa 2013

- Ch. Munthe, *Conscientious refusal in health care: the Swedish solution*, *Journal of Medical Ethics*, vol. 42, 2016
- J. Różyńska, *Klauzula sumienia* [w:] *System prawa medycznego*, red. nac. E. Zielińska, t. II, cz. 1, *Regulacja prawna czynności medycznych*, red. M. Boratyńska, P. Konieczniak, Wolters Kluwer 2019
- M. Sadowska, *Komentarz do art. 12* [w:] W. Lis, M. Sadowska, *Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Komentarz*, Warszawa 2019
- A. Sieńko, *Klauzula sumienia a samodzielność wykonywania zawodu pielęgniarki – refleksja prawna*, *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 8(4)/2018
- M. Świeca, *Klauzula sumienia – jako rozwiązanie kolizji norm prawa stanowionego z normami światopoglądowymi*, *Prawo i Medycyna*, 3–4/2013

Summary

End of the conscience clause? – Steen v. Sweden and Grimmark v. Sweden

The gloss concerns the decisions issued by the European Court of Human Rights in February 2020. The cases concerned midwives who were denied employment because they refused to participate in abortion procedures. The women accused potential employers – hospitals – of violation of religious freedom and discrimination. The European Court of Human Rights decided that there was a restriction of the midwives' freedom of thought, conscience and religion, but this was justified by Swedish law, which clearly states that the employee must perform all the duties specified by the employer. The interference with the nurses' freedom of religion was also justified by the protection of the health of women wishing to undergo termination of pregnancy. The Court held that there was also no discrimination against midwives. The author is of the opinion that the decision and its justification deserve approval. Taking into account the circumstances of the case and Swedish regulations, which are liberal concerning abortion law and does not provide the possibility for nurses and midwives to invoke the conscientious objection clause, the decision should be positively assessed. However, the Court's decision cannot be read as a breakthrough, because if the case concerned a different state of affairs, e.g. from Poland, the outcome might be completely different. It was emphasised that the situation in Poland after the judgment of the Constitutional Tribunal in 2015 concerning the doctors' conscience clause introduced legal confusion and unclear situation of nurses and midwives, who were not affected by this judgment.