

# **Prawno-społeczne aspekty życia człowieka**



# **Prawno-społeczne aspekty życia człowieka**

Redakcja:  
Agnieszka Pytka  
Mirosław Szala

Lublin 2017

## **Recenzenci:**

- dr hab. Agnieszka Lewicka-Zelent, prof. UMCS
- prof. dr hab. Radosław Zenderowski
- dr hab. Ewa Kocój
- dr Tomasz Białowąs
- dr Agnieszka Demczuk
- dr Grzegorz Skrobotowicz
- dr n. o zdr. Mariola Janiszewska

Wszystkie opublikowane rozdziały otrzymały pozytywne recenzje.

Skład i łamanie:  
Ilona Żuchowska

Projekt okładki:  
Marcin Szklarczyk

© Copyright by Wydawnictwo Naukowe TYGIEL sp. z o.o.

ISBN 978-83-65598-83-7

Wydawca:  
Wydawnictwo Naukowe TYGIEL sp. z o.o.  
ul. Głowackiego 35/341, 20-060 Lublin  
[www.wydawnictwo-tygiel.pl](http://www.wydawnictwo-tygiel.pl)

## Spis treści

*Katarzyna Stradomska*

Waloryzacja ustawowa jako zagadnienie interdyscyplinarne na styku prawa publicznego i prawa prywatnego..... 7

*Łukasz B. Pilarz*

Status prawny leków biologicznych w prawie europejskim i polskim..... 14

*Magda Olesiuk-Okomska*

Kodeksowe regulacje przestępstwa handlu ludźmi w świetle zobowiązań międzynarodowych Polski..... 31

*Edyta Simińska, Tomasz Wandtke, Paulina Cembrowska*

Rynek niekomercyjnych badań klinicznych w Polsce – aspekty prawne, potencjalne korzyści i ryzyka..... 44

*Agata Mularczyk, Martyna Maciejewska, Inga Janik*

Prawa kobiet rodzących w Polsce ..... 51

*Patrick Wodecki*

Czy związek łączący zasadę prawdy materialnej z korespondencyjną teorią prawdy w polskim procesie karnym jest paradygmatem? ..... 63

*Patryk Walczak*

Wpływ inflacji na pieniężne stosunki zobowiązaniowe ..... 74

*Jacek Suder*

Czy kryzys finansowy w Europie dobiegł już końca? Analiza problemu na przykładzie Grecji..... 88

*Łukasz B. Pilarz*

Ekonomiczna analiza prawa procesu karnego po wejściu w życie wielkiej nowelizacji wrześnieowej – oczekiwania doktryny i możliwe realne skutki..... 103

*Katarzyna Pawlikowska-Lagód, Olga Dąbska, Ewelina Firlej, Eliza Wołoszynek*

Eutanazja – stanowisko polskie, europejskie i innych państw świata ..... 116

*Patrycja Wójtowicz-Pytel*

Kazirodztwo – rozważania nad potrzebą penalizacji ..... 125

*Rafał Smoleń*

Hierarchia postanowień konstytucyjnych w Konstytucji Ghany z 1992 roku w świetle jej preambuły ..... 135

<i>Dominik Flisiak</i> W walce o socjalistyczną Palestynę i Europę Środkowo-Wschodnią. Rzecz o ideologicznych założeniach pisma „Mosty-Nasze Słowo” .....	148
<i>Konrad Dyda</i> Aksjologiczne podstawy relacji Rzeczypospolitej Polskiej ze związkami wyznaniowymi w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego .....	159
<i>Anna Tyrańska-Fobke, Marlena Robakowska, Piotr Robakowski, Daniel Ślęzak</i> Szpitalne Oddziały Ratunkowe jako element systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w Polsce.....	171
<i>Katarzyna Przybylska</i> Spojrzenie na przemoc – mobbing w uniwersyteckim szpitalu .....	183
<i>Katarzyna Król</i> Dwie strony zabójstwa z lubieżności – ofiara i sprawca przestępstwa .....	194
<i>Agnieszka Wójtowicz, Katarzyna Borowska, Barbara Jodłowska-Jędrzych</i> Prawne aspekty kontroli rynku substancji psychoaktywnych, w tym „dopalaczy” w Polsce.....	203
<i>Monika Stalończyk</i> Działalność Elsy Brändstöröm, przedstawicielki Szwedzkiego Czerwonego Krzyża, na rzecz ratowania jeńców Państw Centralnych na obszarze Rosji 1914-1918 .....	213
<i>Karolina Kosiacka, Wojciech Boratyński</i> Zmiany w ustawodawstwie dotyczącym ratownictwa medycznego, jako lepsze przygotowanie ratowników medycznych do pełnienia funkcji zawodowych .....	226
Indeks autorów .....	237

# **Waloryzacja ustawowa jako zagadnienie interdyscyplinarne na styku prawa publicznego i prawa prywatnego**

## **1. Zagadnienia ogólne**

Dotychczasowy stan wiedzy na temat waloryzacji ustawowej skupia się głównie wokół prawa publicznego i waloryzacji świadczeń emerytalno-rentowych [1]. Nie dostarcza natomiast przesłanek, jakimi należy się kierować w wypadku ustawowej waloryzacji cywilnoprawnych zobowiązań pieniężnych, a już samo zastosowanie tego mechanizmu waloryzacyjnego w prawie prywatnym budzi wiele kontrowersji [2]. Sprowadzają się one do wątpliwości co do tego czy ingerencja ustawodawcy we wzajemne relacje kontrahentów stosunku umownego jest w ogóle dopuszczalna. Dlatego zasadne wydaje się podjęcie rozważań w niniejszym opracowaniu, których celem będzie zbadanie interdyscyplinarnego charakteru waloryzacji ustawowej, jako zagadnienia na styku prawa publicznego i prawa prywatnego.

Waloryzacja, zwana również indeksacją, jest procesem przeliczania należności pieniężnych, wymuszonym zmianą warunków społeczno-ekonomicznych. W znaczeniu ekonomicznym waloryzacja oznacza przerechowanie należności ustalonych w danej jednostce monetarnej na inną wartość. Z kolei w ujęciu prawniczym – proces zmiany wartości świadczeń dokonuje się przez kształtowanie odpowiednich mechanizmów prawnych [3].

## **2. Waloryzacja w prawie cywilnym a waloryzacja w prawie ubezpieczeń społecznych**

Na gruncie stosunków cywilnoprawnych, waloryzację należy postrzegać jako pewnego rodzaju element korygujący niepożądane skutki zasady nominalizmu [3]. Waloryzacja w prawie cywilnym może przyjąć formę waloryzacji ustawowej (art. 358<sup>1</sup> § 1 *in fine* kodeksu cywilnego – dalej: k.c. [4]), umownej (art. 358<sup>1</sup> § 2 k.c.), bądź sądowej (art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c.), opierającej się na klauzulach generalnych – niedookreślonych przesłankach: istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania, interesów stron i zasad współżycia społecznego.

W orzecznictwie przyjęto szerokie zastosowanie przepisów, dotyczących waloryzacji sądowej określonej w art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c., gdyż uznano możliwość zastosowania tego przepisu m.in. do zobowiązań ze stosunku pracy [5], co spotkało się z krytyką części doktryny [6].

---

<sup>1</sup> katarzyna.stradomska@gmail.com, Katedra Prawa Cywilnego, Instytut Prawa Cywilnego, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Warszawski

Jednak zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 4 września 1992 r. art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. (dot. waloryzacji sądowej) nie ma zastosowania do świadczeń emerytalno-rentowych [7]. W piśmiennictwie skrytykowano z kolei zbyt wąski, oparty jedynie na względach formalnych, zakres argumentacji, przedstawiony w powyższej uchwale [8]. Pomimo tych zastrzeżeń glosator omawianej uchwały – A. Szpunar – zaakceptował kierunek wykładni Sądu Najwyższego, wykluczając możliwość pozaustawowego podwyższania emerytur i rent za pomocą instytucji cywilistycznych [9]. Uznał, iż mechanizmy istniejące w ubezpieczeniach społecznych służą celom generalnym, np. niwelacji nierówności w sytuacji materialnej emerytów/rencistów i pracowników, natomiast waloryzacja sądowa z art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. ma wyłącznie charakter indywidualny.

Z uwagi na zasadniczą różnicę, jaka zachodzi pomiędzy świadczeniami z ubezpieczenia społecznego a świadczeniami cywilnymi, nie ma podstaw, by przepisy dotyczące świadczeń cywilnych, w tym art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c., stosować do świadczeń z ubezpieczenia społecznego [10]. Odmienność waloryzacji sądowej określonej w art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c. i waloryzacji w ubezpieczeniach społecznych uwypukla dodatkowo kwestia ewentualnego obniżenia wysokości świadczenia. Mechanizm adaptacyjny występujący w prawie cywilnym zabezpiecza obie strony stosunku zobowiązaniowego przed jakąkolwiek zmianą siły nabywczej pieniądza – również przed nieoczekiwanym i nadmiernym wzmocnieniem waluty krajowej [11]. Waloryzacja w rozumieniu art. 88 i nst. ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych [12] *dalej*: ustawa o FUS] jest natomiast dostosowaniem jednostronnym.

Szczególnie interesujące jest **zagadnienie możliwości zastosowania w prawie cywilnym waloryzacji ustawowej na wzór waloryzacji świadczeń emerytalno-rentowych**. W moim przekonaniu **waloryzacja ustawowa w prawie prywatnym jest dozwolonym mechanizmem waloryzacyjnym** [13], będącym szczególną postacią klauzuli *rebus sic stantibus* [14], trwale wpisanej zarówno w prawo prywatne (jednym ze źródeł klauzuli *rebus sic stantibus* w prawie prywatnym jest zasada dobrej wiary i uczciwości w obrocie) [15], jak i w prawo międzynarodowe publiczne (m.in. art. 62 Konwencji wiedeńskiej o prawie traktatów z dnia 23 maja 1969 r. [16]). Instytucja *rebus sic stantibus* opiera się na założeniu, że jedna strona stosunku zobowiązaniowego nie powinna ponosić całego ciężaru zewnętrznych, nadzwyczajnych i nieprzewidywalnych zdarzeń, wykraczających poza zwykłe ryzyko kontraktowe, a druga strona tego stosunku nie powinna czerpać niesłusznych korzyści z tego tytułu. Przepisy regulujące klauzulę *rebus sic stantibus* opierają się na zasadzie uwzględniania słuszności w stosunkach z zakresu prawa prywatnego.

Ustawowy mechanizm waloryzacji jest niewątpliwie alternatywny wobec sądowego mechanizmu waloryzacyjnego w prawie cywilnym [17]. Wydaje się, że skoro ustawodawca może zaingerować w treść prawa własności, a więc w prawo podmiotowe, stanowiące najszerszą i najpełniejszą formę korzystania z rzeczy, mające jednocześnie charakter bezwzględny i dokonać wyłączenia z tego prawa na cele publiczne i za słusznym odszkodowaniem (art. 21 ust. 2 Konstytucji), to zasadne jest także



twierdzenie o prawie ustawodawcy do zaingerowania w treść stosunku zobowiązaniowego, a więc prawa wyłącznie o charakterze względnym, i skorygowania wysokości świadczenia pieniężnego poprzez dokonanie waloryzacji ustawowej.

Waloryzacja ustawowa ma charakter szczególny, dlatego że dokonuje się ona nie na podstawie aktu stosowania prawa, a na podstawie aktu tworzenia prawa [18]. Ponadto odnosi się ona w sposób jednakowy do wszystkich zobowiązań, będących w zasięgu zastosowania przepisów o waloryzacji ustawowej. Jej uzasadnieniem jest wyłącznie decyzja ustawodawcy co do zasadności dokonania ingerencji w treść zobowiązania z uwagi na szczególne i nadzwyczajne okoliczności. W wypadku waloryzacji ustawowej sąd nie może zapobiec stosowaniu mechanizmu waloryzacyjnego, lecz jedynie orzeczeniem deklaratywnym potwierdza czy mechanizm będzie miał zastosowanie albo orzeczeniem konstytutywnym stwierdza obowiązek złożenia oświadczenia woli o określonej treści przez jedną ze stron albo obie strony stosunku zobowiązaniowego [19].

Kryteria ustawowej waloryzacji zobowiązań cywilnoprawnych, wynikające z dotychczasowego orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego są, zbyt ogólne i niewystarczające. Określają one wyłącznie, iż ustawodawca nie może nadawać zobowiązaniom nieadekwatnej wartości [20]. Takie stanowisko, choć zdawkowe, było podkreślane już w orzecznictwie Sądu Najwyższego z okresu poprzedzającego pierwszą międzywojenną kodyfikację prawa zobowiązań [m.in. precedens w sprawie *Fliederbaum-Kuhnke* [21], w którym stworzono mechanizm umożliwiający przywracanie następczo zachwianej równowagi świadczeń i określający jego granice] [22]. Wydaje się jednak, iż aktualne zjawiska społeczno-ekonomiczne wymagają określenia bardziej precyzyjnych kryteriów zastosowania ustawowej waloryzacji do cywilnoprawnych zobowiązań pieniężnych. Uważam też, że ustawową waloryzację można zastosować do stosunków prawnych, w których świadczenie pieniężne występuje nie tylko jako świadczenie podstawowe, lecz także jako świadczenie zastępcze w zobowiązaniach niepieniężnych, np. w wypadku naprawienia szkody, zwrotu bezpodstawnego wzbogacenia, czy zwrotu nakładów i pożytków z rzeczy [23].

Współcześnie problem ustawowej waloryzacji cywilnoprawnych zobowiązań pieniężnych nabiera szczególnego znaczenia na tle pomocy tzw. frankowiczom, czyli osobom, które zaciągnęły kredyt denominowany w walucie szwajcarskiej (franku szwajcarskim), zwykle był to kredyt hipoteczny (długoterminowy). Obecnie ma miejsce aprecjacja waluty szwajcarskiej do walut innych państw. Konsekwencją tego jest to, że tzw. frankowicze ponoszą wyższe koszty obsługi zaciągniętego kredytu, a wielkość udzielonego kredytu we frankach, po przeliczeniu na złotówki, jest wyższa od pierwotnie określonej wartości w umowie kredytowej. Nie licząc oczywiście dodatkowych kosztów obsługi zadłużenia, np. tzw. spread'ów, stanowiących różnicę między ceną (kursem) kupna waluty (także papierów wartościowych i towarów), a ceną (kursem) sprzedaży jej przez bank. W tym miejscu warto zwrócić uwagę na mechanizm restrukturyzacyjny, który był przewidziany przez ustawę z dnia 5 sierpnia 2015 r. o szczególnych zasadach restrukturyzacji walutowych kredytów mieszkaniowych w związku ze zmianą kursu walut obcych do waluty polskiej oraz o zmianie niektórych ustaw [24], gdyż zakładał on w istocie umorzenie części zobowiązania kredytowego,

stanowiącego równowartość różnicy pomiędzy zadłużeniem z tytułu walutowego kredytu mieszkaniowego a hipotetycznym zadłużeniem z tytułu kredytu mieszkaniowego, gdyby został on zaciągnięty w walucie polskiej. Ten mechanizm restrukturyzacyjny można wpisać w zasadę prawa, iż „nie wolno wzbogacać się cudzą stratą” (zasada ta była szczególnie akcentowana w międzywojennym orzecznictwie Sądu Najwyższego oraz w wielu publikacjach) [25], pod warunkiem wyważenia pomiędzy: niesłusznym wzbogaceniem się przez wierzyciela z cudzej straty (dłużnika), a ewentualną stratą po stronie wierzyciela niemożliwą do akceptacji z perspektywy zasady chroniącej usprawiedliwione ekspektatywy zysku [26]. Jednak należy wyraźnie zaznaczyć, iż kwestii ustawowej waloryzacji cywilnoprawnych zobowiązań pieniężnych nie można zawęzić jedynie do umowy kredytu, tak więc ta problematyka ma szerszy zakres zastosowania.

Warto także pokrótce przedstawić orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego dotyczące waloryzacji świadczeń emerytalno-rentowych. Tematyka ta była wielokrotnie przedmiotem rozważań Trybunału Konstytucyjnego [27]. Zgodnie z jego utrwaloną linią orzecniczą, prawo do waloryzacji świadczeń emerytalno-rentowych stanowi jeden z istotnych elementów konstytucyjnego prawa do zabezpieczenia społecznego, zagwarantowanego w art. 67 ust. 1 Konstytucji. Prawo to oznacza konieczność istnienia „metody utrzymania świadczeń emerytalno-rentowych na odpowiednim poziomie wartości realnej” [28]. Przy kształtowaniu zakresu tego prawa ustawodawca musi uwzględnić, wynikający bezpośrednio z zasady sprawiedliwości społecznej, postulat zachowania słusznych, sprawiedliwych proporcji pomiędzy wielkością emerytury, będącej z samej nazwy świadczeniem „zasłużonym” a rozmiarami „zasługi” wyznaczonymi przede wszystkim przez długość okresu aktywnej zawodowej prowadzącej do nabycia prawa do emerytury oraz dochody osiągnięte w ramach tej aktywności. Ustawodawca związany jest także wynikającym z zasady równości obowiązkiem jednakowego traktowania świadczeniobiorców charakteryzujących się jednakową cechą istotną. Zaś ocena, czy dana regulacja narusza „istotę” prawa do emerytury i renty możliwa jest tylko na gruncie konkretnego przypadku. W dotychczasowym orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego można odnaleźć przynajmniej dwa kryteria o bardziej generalnym charakterze. Po pierwsze, za niedopuszczalne należy uznać takie regulacje, które prowadzą do naruszenia „minimum życiowego” emerytów i rencistów [29]. Po drugie, niedopuszczalne jest całkowite pozbawienie uprawnień, które dotąd przysługiwało określonej grupie podmiotów – dopuszczalność modyfikacji nie oznacza dopuszczalności eliminacji [30].

### 3. Podsumowanie

Podsumowując powyższe rozważania należy stwierdzić, iż problematyka waloryzacji ustawowej jest zagadnieniem aktualnym i mającym dużą doniosłość społeczną. Szerokie spektrum zastosowania waloryzacji ustawowej – tak w prawie publicznym (waloryzacja świadczeń emerytalno-rentowych), jak i prawie prywatnym (waloryzacja cywilnoprawnych zobowiązań pieniężnych) – sprawia, iż jest to temat o charakterze interdyscyplinarnym, łączącym w sobie elementy publiczno- i prywatnoprawne.

### Literatura

1. Zob. m.in. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 19 grudnia 2012 r., K 9/12, Legalis nr 549608; wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 lipca 2013 r., SK 16/12, Legalis nr 706662; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 11 września 2013 r., III AUa 25/13, Legalis nr 744171; wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 17 grudnia 2013 r., SK 29/12, Legalis nr 744457
2. Jastrzębski R., *Wpływ siły nabywczej pieniądza na wykonanie zobowiązań prywatnoprawnych w II Rzeczypospolitej*, Warszawa, 2009, s. 62-64; oraz postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 6 listopada 2008 r., P 5/07, Legalis nr 141506
3. Antonów K., *Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Komentarz*, Zakamycze, 2004, s. 318-321; oraz Antonów K., *Emerytury i renty z FUS. Emerytury Pomostowe. Okresowe Emerytury Kapitałowe. Komentarz*, Warszawa, 2014, s. 490-497
4. Kodeks cywilny z dnia 23 kwietnia 1964 r. (Dz.U. z 2017 r. poz. 459)
5. Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 3 kwietnia 1992 r., I PZP 19/92, OSNCAPiUS 1992, nr 9, poz. 166; oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 sierpnia 1999 r., I PKN 226/99, PP 2000 nr 3
6. Robaczyński W., *Tendencje waloryzacyjne w orzecznictwie SN*, Przegląd Sądowy, 1994, nr 1, s. 36 i n
7. Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 4 września 1992 r., II UZP 17/92, OSNCP 1993 nr 6, poz. 91
8. Sztombka J., *Granice waloryzacji sądowej z art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c.*, Przegląd Sądowy, 1994, nr 3, s. 12; oraz Szpunar A., *Glosa do uchwały SN z dnia 4 września 1992 r.*, II UZP 17/92, OSP 1993, z. 9, poz. 173, s. 405-406
9. Szpunar A., *Glosa do uchwały SN z dnia 4 września 1992 r.*, II UZP 17/92, OSP 1993, z. 9, poz. 173, s. 405-406
10. Zob. m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 24 stycznia 1992 r., III Aur 1/92, OSA, 1992, z. 2, poz. 26)
11. Gołaczyński J., Sokół I., *Waloryzacja świadczeń pieniężnych w świetle art. 358<sup>1</sup> § 3 k.c.*, Rejent, 1995, nr 12, s. 67
12. Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Dz. U. 1998 nr 162 poz. 1118
13. Brzozowski A., *Wpływ zmiany okoliczności na zobowiązania (klauzula rebus sic stantibus; waloryzacja świadczeń pieniężnych)*, Studia Prawa Prywatnego, 2008, nr 1, s. 53
14. Przybyłowski K., *Klauzula rebus sic stantibus w rozwoju historycznym*, Lwów, 1926, s. 14-94
15. Kozzonek J., Rosenblüth I., *Kodeks zobowiązań. Komentarz I*, Kraków, 1934, s. 581; oraz Oertmann P., *Wegfall der Geschäftsgrundlage, Ein neuer Rechtsbegriff*, Leipzig, 1921
16. Konwencja wiedeńska o prawie traktatów z dnia 23 maja 1969 r., Dz. U. 1990 Nr 74, poz. 439

17. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 3 października 2000 r., K 33/99, Legalis nr. 48264
18. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 14 maja 1924 r. o przerachowaniu zobowiązań prywatnoprawnych, tzw. Lex Zoll; rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 12 czerwca 1934 r. o wierzytelnościach w walutach zagranicznych (Dz.U. z 1934 r., nr 59, poz. 509 z późn. zm.), tzw. dekret dolarowy; oraz dekret z dnia 27 lipca 1949 r. o zaciąganiu nowych i określaniu wysokości nie umorzonych zobowiązań pieniężnych (Dz.U. nr 45, poz. 332, z późn. zm.)
19. Bosek L., Lackoroński B., *Ustawowa waloryzacja zobowiązań. Uwagi na tle ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o pomocy tzw. frankowiczom*, Forum Prawnicze, 2015, nr 6 (32), s. 29
20. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 24 kwietnia 2007 r., SK 49/05, Legalis nr 81737
21. Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 25 lutego 1922 r., I C 186/22
22. Jastrzębski R., *Wpływ siły nabywczej pieniądza na wykonanie zobowiązań prywatnoprawnych w II Rzeczypospolitej*, Warszawa, 2009, s. 49-52
23. Stelmachowski A., *Nominalizm a wykonywanie w pieniądzu niepieniężnych zobowiązań*, Nowe Prawo, 1959, nr 11, s. 1276; i Łętowska E., *Podstawy prawa cywilnego*, Warszawa, 1993, s. 165; oraz Brzozowski A., *Wpływ zmiany okoliczności na zobowiązania w prawie polskim*, Warszawa, 1992, s. 215
24. Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o szczególnych zasadach restrukturyzacji walutowych kredytów mieszkaniowych w związku ze zmianą kursu walut obcych do waluty polskiej oraz o zmianie niektórych ustaw, druk sejmowy VII kadencji nr 3660
25. Zob. m.in. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 1925 r., I C 499/25, OSP 1926, t. 5, poz. 151, s. 149; orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 1927 r., I C 814/26, Zbiór Orzeczeń Sądu Najwyższego 1927, poz. 152; orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 28 listopada – 14 grudnia 1928 r., I C 1458/27, „Gazeta Sądowa Warszawska”, 1929, nr 19, s. 289-290; orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 14 czerwca 1928 r., I C 501/28, OSP 1929, t. 8, poz. 182, s. 159; oraz wiele publikacji, m.in. Stawski J., *Waloryzacja zobowiązań prywatnoprawnych*, Warszawa, 1932, s. 5, 43, 79; Zoll F., *Glosa do orzeczenia SN z dnia 25 lutego 1922 roku*, I C 186/21, OSP 1921-1922, poz. 461, s. 404 i s. 409
26. Bosek L., Lackoroński B., *Ustawowa waloryzacja zobowiązań. Uwagi na tle ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o pomocy tzw. frankowiczom*, Forum Prawnicze, 2015, nr 6 (32), s. 24
27. Zob. m.in. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 17 grudnia 2013 r., SK 29/12, OTK-A 2013, Nr 9, poz. 138; oraz orzeczenia z dnia: 20 listopada 1995 r., K 23/95, OTK 1995, Nr 3, poz. 14; 17 lipca 1996 r., K 8/96, OTK 1996, Nr 4, poz. 32; oraz z dnia 15 października 1997 r., K 11/97, OTK 1997, Nr 3-4, poz. 39, a także – już pod rządami Konstytucji RP – wyrok Trybunału Konstytucyjnego: z dnia 22 czerwca 1999 r., K 5/99, OTK 1999, Nr 5, poz. 100; 20 grudnia 1999 r., K 4/99, OTK 1999, Nr 7, poz. 165; oraz z dnia 8 maja 2000 r., SK 22/99, OTK 2000, Nr 4, poz. 107; i z dnia 19 grudnia 2012 r., K 9/12, OTK-A 2012, Nr 11, poz. 136
28. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 8 maja 2000 r., SK 22/99, OTK 2000 nr 4, poz. 107
29. Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 19 października 1993 r., K 14/92, OTK 1993, poz. 35
30. Orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 30.11.1988 r., K 1/88, OTK 1988, nr 1 poz. 6

## **Waloryzacja ustawowa jako zagadnienie interdyscyplinarne na styku prawa publicznego i prawa prywatnego – streszczenie**

W opracowaniu poruszono tematykę waloryzacji ustawowej, prezentując ją na przykładzie świadczeń emerytalno-rentowych i cywilnoprawnych zobowiązań pieniężnych. Ustalono, że orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego można odnaleźć przynajmniej dwa kryteria o charakterze generalnym dotyczące ustawowej waloryzacji świadczeń emerytalno-rentowych – po pierwsze, za niedopuszczalne należy uznać takie regulacje, które prowadzą do naruszenia „minimum życiowego” emerytów i rencistów; po drugie, niedopuszczalne jest całkowite pozbawienie uprawnienia, które dotąd przysługiwało określonej grupie podmiotów (dopuszczalność modyfikacji nie oznacza dopuszczalności eliminacji). W stosunku do ustawowej waloryzacji cywilnoprawnych zobowiązań pieniężnych – oceniono, iż jest ona dopuszczalna oraz podniesiono, że kryteria ustawowej waloryzacji zobowiązań cywilnoprawnych, wynikające z dotychczasowego orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego, są zbyt ogólne i niewystarczające, gdyż określają one wyłącznie, iż ustawodawca nie może nadawać zobowiązaniom nieadekwatnej wartości. W konsekwencji wykazano, że tematyka ustawowej waloryzacji jest zagadnieniem o charakterze interdyscyplinarnym, łączącym w sobie elementy publiczno- i prywatnoprawne.

Słowa kluczowe: waloryzacja ustawowa, świadczenie emerytalno-rentowe, cywilnoprawne zobowiązanie pieniężne, Trybunał Konstytucyjny

## **Statutory indexation as an interdisciplinary issue at the interface of public and private law – summary**

This paper discusses the issue of statutory indexation in context of pensions and pecuniary civil-law obligations. The Polish Constitutional Tribunal's case-law provides at least two general criteria applicable to statutory indexation of pensions – firstly, regulations resulting in violation of pensioners' "minimum standard of living" are unacceptable; secondly, total deprivation of rights of a specific group of persons is inadmissible (admissibility of modification is not tantamount to admissibility of elimination). As regards statutory indexation of pecuniary civil-law obligations – it is deemed acceptable, while criteria of its assessment provided in the Polish Constitutional Tribunal's existing case law are too general and insufficient, as they merely specify that the legislator might not assign inadequate value to the relevant obligations. The resulting conclusion is that the problem of statutory indexation is an interdisciplinary issue combining elements of public and private law.

Keywords: statutory indexation, pensions, pecuniary civil-law obligations, the Polish Constitutional Tribunal

## Status prawny leków biologicznych w prawie europejskim i polskim

### 1. Wstęp

Według najprostszej definicji lekiem biologicznym jest lek wytwarzany z żywego organizmu lub jego fragmentu, w odróżnieniu od pozostałych leków generycznych (czyli nie-biologicznych), które są wytwarzane w drodze syntez chemicznych. Leki biologiczne to grupa leków ściśle związana z cząsteczkami biologicznie czynnymi naturalnie występującymi w organizmie człowieka, działającymi przez wpływ na mechanizmy przez nie modulowane. Leki biologiczne mogą naśladować funkcje prawidłowych białek ludzkich, wpływać na interakcje między różnymi biologicznie czynnymi cząsteczkami, bądź wpływać na receptory komórkowe. Niekiedy są to cząsteczki naturalnie występujące (insulina, erytropoetyna, czynniki wzrostu), kiedy indziej są to substancje zaprojektowane po to, aby wpływać na różne mechanizmy leżące u podłoża chorób (np. antagoniści interleukin). Leki te wytwarzane są metodami biotechnologicznymi z wykorzystaniem inżynierii genetycznej [1, 2]. Innymi słowy mówiąc, jedne należą do substancji pozyskiwanych z organizmów żywych (zwierząt, roślin, mikrobów) lub z ludzkiej krwi (np. heparyna), drugie z kolei pozyskiwane są za pomocą komórek lub organizmów, do których wprowadzono obce geny.

Główne grupy leków biologicznych to: przeciwciała monoklonalne (sufiks -mab), białka fuzyjne (sufiks -cept), rekombinowane białka ludzkie (prefiks rh- lub rhu-). Są to wtedy białka naśladowujące czynność fizjologicznych białek ludzkich, zwykle wielkocząsteczkowe (>1kDa), trawione w przewodzie pokarmowym, bez możliwości ich metabolizowania, a zatem z koniecznością podawania parenteralnego (podskórnie lub dożylnie). Ważną grupą leków biologicznych są leki wpływające na reakcje immunologiczne i działające wybiórczo na poziomie molekularnym na różne etapy patogenezы chorób (głównie zapalnych i nowotworowych – wybiórcze leki immunosupresyjne lub immunomodulujące) [3]. Leki biologiczne znalazły zastosowanie w wielu dziedzinach medycyny, przede wszystkim w onkologii, reumatologii, hematologii, dermatologii i neurologii.

Celem pracy jest określenie podstaw prawnych wprowadzania na rynek farmaceutyczny leków biologicznych w prawie unijnym i polskim. Teza pracy zakłada, że w obecnym kształcie polski system jest niewystarczający w tym zakresie, w szczególności jeżeli chodzi o zapobieganie fałszowaniu tych leków. W związku z tym, że w przypadku niektórych leków z tej grupy wykorzystuje się komórki i tkanki ludzkiew

---

<sup>1</sup>lukas129@poczta.onet.pl, lek. med., mgr prawa, Katedra Prawa Międzynarodowego Publicznego i Prawa Europejskiego, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Śląski w Katowicach

hodowlach, pojawia się również problem komercjalizacji tychże komórek i tkanek do celów inżynierii biomedycznej i eksperymentalnej, co może powodować kolizje z regulacjami międzynarodowymi w tym zakresie, na czele z konwencją biomedyczną z Oviedo. Praca podzielona jest na kilka części. W pierwszej autor zarysowuje krótki rys historyczny leków biologicznych, następnie krótkopoczyni wprowadzenie teoretyczne, w którym opisuje definicje, podział, zastosowanie i farmakologię leków biologicznych. Następne podrozdziały dotyczą już kwestii prawnych. Skupiono się przede wszystkim na problemie definicji legalnych leków biologicznych i leków biopodobnych (z podkreśleniem różnicy pomiędzy nimi), dokonując następnie przełożenia na polskie prawo farmaceutyczne, w końcu poruszono ewentualny problem komercjalizacji komórek i tkanek przy próbach produkcji, wytwarzania, obróbki tych leków. Szkic kończą podsumowanie i wnioski będące reasumpcją przedstawionych niżej analiz. W pracy wykorzystano metodę dogmatyczno-prawną, która skupia się na analizie przepisów zawierających definicje legalne leków biologicznych [1, 5].

## **2. Pojęcie leku biologicznego i leku biopodobnego**

Lek biopodobny (biofarmaceutyk naśladowczy) to lek zbliżony, lecz nie identyczny w odniesieniu do leku biologicznego, który został dopuszczony do obrotu. Termin „leki biopodobne” odnosi się do leków starających się naśladować leki biologiczne, w odróżnieniu od terminu leki generyczne, który odnosi się do leków chemicznych [6]. Taka koncepcja leku biologicznego stosowana jest przez wiele instytucji, np. EMA (*European Medicines Agency*), FDA (*Food and Drug Administration*). Jak podaje Raport demoes EUROPA „leki biopodobne” to produkty medyczne, które zawierają wersję aktywnej substancji oryginalnego biologicznego produktu medycznego, zatwierdzonego już w Europejskim Obszarze Gospodarczym [7]. Odrębny charakter leków biologicznych, oznaczający możliwość wystąpienia reakcji immunologicznej organizmu, jest odzwierciedlony w procesie dopuszczenia do obrotu oraz nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii. Wg danych podanych przez ENA za rok 2004 ok. 500 mln pacjentów było leczonych lekami biologicznymi. Wg danych na rok 2010 r. leki biologiczne stanowiły ok. 50% wartości rynku leków (w 2004 r. – 20%), natomiast pod koniec 2006 r. w USA zarejestrowano 125 leków biotechnologicznych (największe grupy to: cytokiny, hormony, czynniki krzepnięcia, przeciwciała monoklonalne, szczepionki) [8]. Europejska Agencja Leków (EMA) definiuje leki biologiczne jako produkty lecznicze zawierające jedną lub więcej substancji czynnych wytwarzanych przez organizm żywy lub pochodzących z organizmu żywego. Definicja ta opiera się na zapisie z załącznika Dyrektywy 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 6 listopada 2001 roku w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi [8, 9].

### 3. Historia leków biologicznych

Za początek leków i terapii biologicznej można przyjąć zastosowanie przez Besta i Bantinga w 1921 r. w leczeniu cukrzycy białkowego hormonu insuliny. Z nadejściem metod inżynierii genetycznej i wykorzystanie biotechnologii w przemyśle farmaceutycznym w pełni rozpoczęła się era leków biologicznych. Przykładami białek ludzkich wykorzystywanych jako leki biologiczne są ludzki rekombinowany hormon wzrostu (1985), insulina ludzka, erytropoetyna, czynniki wzrostowe dla granulocytów i płytek krwi, aktywatory plazminogenu [10].

Terapia z zastosowaniem leków biologicznych nosi nazwę terapii biologicznej. Często terapia lekami biologicznymi jest wprowadzana, jeśli tradycyjne leczenie jest nieskuteczne lub z jakichś względów niemożliwe do zastosowania [11]. Przykłady schorzeń, w których zastosowanie mają leki biologiczne to: reumatoidalne zapalenie stawów i niektóre inne zapalenia stawów (np. łuszczycowe, zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa – ZZSK), przewlekłe nieswoiste zapalenia jelit (wrzodziejące zapalenie jelita grubego, choroba Crohna), choroby nowotworowe, dermatologia (np. łuszczyca z zajęciem stawów). Chociaż większość leków biologicznych jest pochodzenia zwierzęcego, część z nich wykorzystywana jest na podłożu ludzkiego materiału tankowego, jak produkty lecznicze zawierające w szczególności albuminę, czynniki układu krzepnięcia krwi i immunoglobuliny pochodzenia ludzkiego [12].

Na początku lat siedemdziesiątych ubiegłego wieku dwóch amerykańskich biologów, Stanley Cohen i Herbert Boyer, po raz pierwszy przeniesło ludzki gen do bakterii. To wydarzenie było początkiem ery inżynierii genetycznej [2, 13]. Inżynieria genetyczna jest celową i kontrolowaną ingerencją w materiał genetyczny organizmów, w celu zmiany ich dziedzicznych cech fenotypowych. Polega ona na wprowadzaniu do komórek organizmu, którego cechy chcemy zmienić (biorcy), określonego odcinka DNA innego organizmu (dawcy). Odpowiednie fragmenty DNA wycina się z DNA dawcy za pomocą enzymów restrykcyjnych. Następnie tak wydzielone fragmenty DNA wprowadza się do wektorów, którymi są kosmidy, zmodyfikowane wirusy i plazmidy. Następnie wektory te wprowadzone są do komórki biorcy wraz z przyłączonym fragmentem DNA dawcy [3]. W ten sposób w 1975 r. otrzymano po raz pierwszy przeciwciała monoklonalne przez Cesara Milsteina i Georgasa Koehlera w wyniku fuzji komórek szpiczakowych, mających zdolność do nieograniczonych podziałów z limfocytami B. W wyniku tego powstała nowa komórka hybrydowa, która zdolna jest do produkcji przeciwciał monoklonalnych przeciwko określonemu antygenowi [1, 4]. Jest to zatem przykład na wykorzystywanie specjalnie do tego celu stworzonych hybryd, co z prawnego punktu widzenia nie jest dopuszczalne we wszystkich krajach, gdyż stanowi poważną ingerencję w ludzki genom. To samo dotyczy wykorzystywania chimer komórkowych. Chimery to organizmy, które są połączeniem przynajmniej organizmów, co najmniej dwóch różnych gatunków. Te, które budzą największe kontrowersje to chimery, powstałe poprzez wszczepienie ludzkich komórek macierzystych do organizmów zwierzęcych. Budowa chimeryczna może zatem dotyczyć organizmów na poziomie zarówno komórkowym (komórki krwi



z różnych grup serologicznych), jak i tkankowym i narządowym, jak również na poziomie molekularnym (Przeciwciała monoklonalne (MAbs – ang. *Monoclonal antibodies*) są produkowane przez mysie linie komórkowe przy zastosowaniu technologii rekombinacji DNA i mają charakter chimery. Białka te wiążą się specyficznie z innymi białkami krążącymi i obecnymi na powierzchni komórek powodując zmianę ich aktywności.

#### 4. Aspekty ekonomiczne

Obecnie koszt terapii lekami biologicznymi jest wysoki, przez co często niedostępny dla krajów o średnim dochodzie takich jak chociażby Polska. Przykładowo jak podaje J. Chrycaj NFZ wydaje rocznie na leczenie biologiczne w samej tylko reumatologii koszt 200 mln złotych. Przykładowo tylko na dwa leki onkologiczne w 2014 r. NFZ wydał 467 mln zł. Leki biologiczne mogłyby być tańsze nawet o 50%, jeżeli dostępna będzie wiedza wykorzystywana przy produkcji leków referencyjnych [4].

Tym samym coraz więcej dyskusji oscyluje wokół pytania o możliwość zamiany leku referencyjnego na leki biopodobny. Okazuje się jednak, że leki referencyjne mogą być w pełni wymienne na leki biopodobne, czego dowodem jest system przetargowy. W Polsce leczenie biologiczne jest prowadzone tylko i wyłącznie w warunkach szpitalnych. Niektóre kraje (np. Dania) zalecają wręcz zamianę leków referencyjnych na biopodobne ze względów czysto ekonomicznych w szpitalnictwie. Polska znajduje się na przedostatnim miejscu, jeżeli chodzi o dostępność terapii lekami biologicznymi w chorobach reumatycznych [5]. W Polsce leki biologiczne zaczęły być stosowane stosunkowo późno i dotyczy to zaledwie 1-2% chorych. Dla porównania w Czechach wynosi on 3-5%, a w Norwegia z 30%, gdzie leki stosowane są w przypadku wszystkich pacjentów, którzy terapii biologicznej wymagają. Duże bariery dla pacjentów stanowią polityki lekowe i problemy związane z ich refundacją. Podstawowe bariery to wysokie koszty komercjalizacji leków biologicznych, wymóg przeprowadzania dodatkowych badań klinicznych i wysokie ceny leków gotowych [6].

#### 5. Biologiczne produkty lecznicze

Obecnie dochodzi do procesu wygasania patentów na oryginalne leki biologiczne, co umożliwia rejestracje, wprowadzanie na rynek i sprzedaż leków biopodobnych o niższych cenach niż ich odpowiedniki referencyjne. Okazuje się bowiem, że cena leku biopodobnego w stosunku do leku referencyjnego może być o 30% niższa, z kolei inne dane szacują, że wynosi 65-85% ceny leku referencyjnego. Zjawisko to nazywane jest *patent cliff*. Biologiczne produkty lecznicze (leki biologiczne) to substancje wytwarzane lub uzyskane ze źródła biologicznego np. zwierzęcia laboratoryjnego, linii komórkowej [13]. Do tej grupy zaliczane są m.in. białka rekombinowane, przeciwciała monoklonalne i produkty medyczne wytwarzane z ludzkiej krwi lub osocza [1]. Charakteryzują się one dużą masą cząsteczkową i ulegają trawieniu w przewodzie pokarmowym. Dlatego też najczęściej są podawane podskórnie lub we wlewach dożylnych [14, 15]. Leki biologiczne są zawsze mieszaniną heterogeniczną cząsteczek

o dużej masie. Ta cecha zwiększa prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka działań niepożądanych i powikłań w terapii. Najważniejsza z nich to immunogenność tychże leków. Na ryzyko wystąpienia działań niepożądanych istotny wpływ ma stopień skomplikowania w budowie. Przykładowo brentuksymab jest swoistym koniugatem przeciwciała i leku zawierającego przeciwciało monoklonalne skierowane przeciwko receptorom CD 30, stosowany w leczeniu chłoniaka anaplastycznego opornego na leczenie.

Ogólnie wyróżnia się trzy grupy leków biologicznych:

- Przeciwciała monoklonalne (MAbs – ang. *Monoclonal antibodies*) są produkowane przez mysie linie komórkowe przy zastosowaniu technologii rekombinacji DNA i mają charakter chimery. Białka te wiążą się specyficznie z innymi białkami krążącymi i obecnymi na powierzchni komórek powodując zmianę ich aktywności. Leki z tej grupy mają końcówkę -iximab, np.: Infliximab, niezbędne jest zatem zastosowanie tutaj komórek macierzystych. Modyfikowane przeciwciała monoklonalne powstają w wyniku zastąpienia elementów mysich, celem zmniejszenia ich immunogenności. Oprócz tego są jeszcze przeciwciała humanizowane i chimeryzowane, które ze względu na mysia część składową w budowie są bardziej immunogenne i mogą dawać więcej działań niepożądanych. Dodatkowo można modyfikować ich immunogenność poprzez glikozylację reszt aminokwasowych w drodze posttranslacyjnej modyfikacji białka. Przeciwciała monoklonalne mogą być skierowane przeciwko rozpuszczalnym białkom (infliksimumab), receptorom powierzchniowym (rituksimumab), IgE (omalizimumab), naskórkowemu czynnikowi wzrostu –EGFR (trastuzimumab), czy czynnikom wzrostu śródbłonna naczyń – VEGF-A (bawacizimumab) [16];
- Białka fuzyjne są zbudowane z elementów pochodzących z różnych białek np.: fragmentu ludzkiego białka i toksyny. Wiążą się z cząsteczkami na powierzchni komórek, hamując ich wzrost lub niszcząc je. Leki z tej grupy mają końcówkę -cept, np.: Etanercept. Efektem jest zatem powstanie białka, którego składowe są kodowane przez połączone geny, a ich funkcja jest pochodną funkcji białek kodowanych przez białka tego połączenia [17];
- Rekombinowane białka ludzkie są to przeciwciała ludzkie produkowane przez transgeniczne myszy. Białka wiążące się specyficznie z innymi białkami krążącymi i obecnymi na powierzchni komórek powodując zmianę ich aktywności. Leki z tej grupy mają końcówkę -umab np.: Adalimumab, Ustekinumab [2÷5].

Przeciwciała monoklonalne są obecnie używane w leczeniu wielu chorób, między innymi immunoterapii nowotworów, zarówno układu krwiotwórczego, jak i guzów litych; w leczeniu schorzeń o podłożu autoimmunologicznym takich jak reumatoidalne zapalenie stawów, choroba Leśniowskiego-Crohna (nieswoiste zapalenie jelit), łuszczyca, stwardnienie rozsiane. Ponadto znajdują zastosowanie w transplantologii [6]. Najczęściej są to jednak przeciwciała chimeryczne powstające w drodze inżynierii biomedycznej.

Zgodnie ze sformułowaniem przyjętym w załączniku Dyrektywy 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 6 listopada 2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi „biologiczny produkt leczniczy to produkt, którego substancją czynną jest substancja biologiczna. Substancja biologiczna to substancja produkowana lub ekstrahowana ze źródła biologicznego i wymaga dla swojego scharakteryzowania i oznaczenia jakości, połączenia badań fizyko-chemiczno-biologicznych, wraz z procesem produkcyjnym i kontrolą.” [7, 16]. Innymi słowy, leki biologiczne to „leki, których wspólną cechą jest to, że ich substancje aktywne są biologicznymi polimerami lub agregatami (strukturami) supermolekularnymi wytwarzanymi przez żywe organizmy lub hodowle żywych komórek [19]. Leki biologiczne obejmują całe spektrum substancji czynnych, od stosunkowo mało skomplikowanych, jak hormon wzrostu lub insulina, poprzez bardziej złożone jak przeciwciała, aż do wektorów genowych, czy wirusów. Ostatnio do leków biologicznych zalicza się nawet komórki podawane w celach leczniczych”. Wśród leków biologicznych wyróżnia się leki biologiczne pochodzenia naturalnego – ich substancje aktywne są pozyskiwane z niepoddanych inżynierii genetycznej organizmów żywych (zwierząt, roślin lub mikrobów), bądź z krwi ludzkiej – np. heparyna, albumina, streptokinaza; leki biologiczne pozyskiwane z wykorzystaniem metod inżynierii genetycznej (tj. leki biologiczne biotechnologiczne) – czyli leki, których substancje aktywne są pozyskiwane przy pomocy komórek bądź organizmów, do których wprowadzono obce geny – najczęściej to tzw. rekombinowane białka [8, 20].

Legislator europejski wyjaśnia w załączniku 1 do Dyrektywy 2001/83/WE (Dz.U.L 311 z 28.11.2001, s.67), że za biologiczne produkty lecznicze uznaje się: immunologiczne produkty lecznicze i produkty lecznicze pochodzące z ludzkiej krwi i ludzkiego osocza, zdefiniowane odpowiednio w art. 1 ust. 4 i 10; produkty lecznicze znajdujące się w obrębie zakresu części A Załącznika do Rozporządzenia nr 726/2004 oraz produkty lecznicze zaawansowanej terapii zdefiniowane w części IV tegoż Załącznika. Jest to przy tym lista przykładowa, a nie zamknięta. Określono również, czym są materiały wyjściowe dla biologicznych produktów leczniczych. Są to jakiegokolwiek substancje pochodzenia biologicznego takie jak drobnoustroje, organy i tkanki, pochodzenia albo roślinnego albo zwierzęcego, komórki lub płyny (włączając krew lub osocze) pochodzenia ludzkiego lub zwierzęcego oraz biotechnologiczne konstrukcje komórkowe (substraty komórkowe, zarówno rekombinowane jak i nie, włączając komórki pierwotne). Niemniej jednak podkreślenia wymaga fakt, że legislator europejski nie zdecydował się na wprowadzenie definicji legalnej produktów biologicznych, inaczej jak chociażby w przypadku produktów homeopatycznych (art. 1 pkt 5 Dyrektywy), czy radiofarmaceutyków (art. 1 pkt 6 Dyrektywy). Dlatego w celu definiowania leków biologicznych należy posilkować się wybranymi fragmentami dyrektywy i definicjami zawartymi w literaturze. Ustawodawca polski w celu określenia zakresu pojęcia lek biologiczny, w art. 36b znowelizowanej ustawy Prawo farmaceutyczne odniósł się do sformułowania przyjętego w załączniku nr 1 do Dyrektywy 2001/83/WE [9].

Wobec faktu, iż w 2004 r. miał się rozpocząć proces wygasania ochrony patentowej na leki biologiczne pierwszej generacji, prace Komisji objęły także reguły rejestracji leków biopodobnych, czego skutkiem było przyjęcie Dyrektywy 2004/27/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. zmieniającej Dyrektywę 2001/83/WE w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi oraz Rozporządzenie 726/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. ustanawiającego wspólnotowe procedury wydawania pozwoleń dla produktów leczniczych stosowanych u ludzi i do celów weterynaryjnych i nadzoru nad nimi oraz ustanawiające Europejską Agencję Leków [17]. Obecnie, ogólne zasady rejestracji biologicznych produktów leczniczych oraz zasady rejestracji leków biopodobnych określone są w szczególności w: Dyrektywie 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 6 listopada 2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi oraz w Załączniku 1 do tej dyrektywy, Rozporządzeniu 726/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. ustanawiającym wspólnotowe procedury wydawania pozwoleń dla produktów leczniczych stosowanych u ludzi i do celów weterynaryjnych i nadzoru nad nimi oraz ustanawiające Europejską Agencję Leków oraz Załączniku do Rozporządzenia. Powyższe zasady określone są również w wytycznych (tzw. soft law) [10], do których zaliczyć należy przede wszystkim wydane przez EMA: „Guideline on Similar Biological Medicinal Products” (CHMP/437/04) („Wytyczne CHMP”) – przy czym obecnie trwają konsultacje dotyczące następcy ww. wytycznych („Projekt wytycznych CHMP”); „EMA Procedural Advice for Users of the Centralised Procedure for Similar Biological Medicinal Products Applications” (EMA/940451/2011); „Guideline on Similar Biological Medicinal Products Containing Biotechnology-Derived Proteins as Active Substance: Non-Clinical Issues” (EMEA/CHMP/BWP/42832/2005); „Guideline on Similar Biological Medicinal Products Containing Biotechnology-Derived Proteins as Active Substance: Quality Issues” (EMEA/CHMP/BWP/49348/2005) [11, 18].

## 6. Biopodobieństwo

Podejście oparte na porównaniu biopodobieństwa będzie bardziej prawdopodobne do zastosowania do produktów, które są wysoce oczyszczone i mogą być szczegółowo scharakteryzowane (np. wiele produktów biotechnologicznych). Podejście to jest trudniejsze do zastosowania do innych produktów biologicznych, które ze swej natury są trudniejsze do scharakteryzowania – np. produkty biologiczne z substancjami pozyskanymi z biologicznych surowców i/ albo tych, dla których niewiele jest doświadczenia klinicznego i regulatorowego [19]. Zamierzone zmiany w celu poprawy skuteczności produktu biologicznego nie są zgodne z podejściem opartym na biopodobieństwie. Prawodawca europejski wyraźnie odróżnia rejestrację produktów biologicznych od chemicznych. Skoro na etapie rejestracji produkt generyczny i biodopodobny są traktowane odmiennie, tym samym odmiennie powinny być traktowane na kolejnych etapach życia produktu [20].

Jednocześnie, w myśl regulacji Rozporządzenia 726/2004 w przypadku produktów rejestrowanych w procedurze centralnej właściwa była Komisja Europejska realizująca swoje kompetencje za pomocą Europejskiej Agencji Leków (dalej „EMA”) [12, 21].

Ustawa z dnia 27 września 2013 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych, która weszła w życie 25 listopada 2013 r., wdrożyła postanowienia Dyrektywy 2010/84 kończąc tym samym szczególną sytuację prawną w obszarze systemu nadzoru nad bezpieczeństwem stosowania farmakoterapii, w której z jednej strony funkcjonował system wdrożony przez Rozporządzenie 1235/2004, a z drugiej Polska nie implementowała rozwiązań Dyrektywy 2010/84 pomimo upływu terminu implementacji (21 lipca 2012 roku) [22].

Dyrektywa 2010/84 wyraźnie uznaje monitorowanie biologicznych produktów leczniczych, w tym biopodobnych produktów leczniczych za priorytet dla nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii (por. motyw 10 preambuły Dyrektywy) [13, 23].

Zatem jeśli chodzi o definicje legalne leków biologicznych i biopodobnych, to w chwili obecnej brak jest wyraźnej definicji leków biologicznych i biopodobnych. Wprawdzie przyjęty w ramach nowelizacji art. 36b ustawy Prawo farmaceutyczne nadaje biologicznym produktom leczniczym znaczenie przyjęte w załączniku nr 1 do Dyrektywy 2001/83/WE, jednak taka próba określenia zakresu pojęcia leku biologicznego może budzić pewne wątpliwości interpretacyjne, a tym samym utrudniać stosowanie odpowiednich przepisów, w szczególności, że w ustawie Prawo farmaceutyczne są definicje innych kategorii produktów leczniczych (w art. 2 zawierającym definicje legalne przyjęte na potrzeby ustawy) ponadto zapis art. 36b nie uwzględnia różnic między lekami biologicznymi, a biopodobnymi [14, 19].

Przy czym refundacja leków biologicznych wiąże się także z dodatkowymi obowiązkami spoczywającymi na wnioskodawcy, a mianowicie z koniecznością przedstawienia szerszego zakresu analiz HTA, dotyczącego w szczególności przeglądu systematycznego analiz klinicznych. Obowiązek ten nie wynika wprost z przepisów ustawy o refundacji, ale z charakteru większości leków biologicznych, który skutkuje koniecznością szerszego uzasadnienia skuteczności i bezpieczeństwa tych leków, a więc przywołania w analizie ekonomicznej większej liczby badań klinicznych, w których została wykazana skuteczność i bezpieczeństwo wnioskowanej technologii dla danej populacji pacjentów [15, 20].

Art. 1 ust. 1 pkt 3 Dyrektywy 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 6 listopada 2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi [21], definiując „substancję”, z której mogą być produkowane leki, wskazuje, że może to być dowolna „materia (materiał) ludzka, np. krew ludzka i produkty z krwi ludzkiej”, a w art. 1 pkt 10 wyjaśniono, że: „Produkty lecznicze na bazie ludzkiej krwi i ludzkiego osocza”, to: „Produkty lecznicze oparte na składnikach krwi przygotowywanych metodami przemysłowymi przez przedsiębiorstwa państwowe lub prywatne, wśród nich produkty lecznicze zawierające w szczególności albuminę, czynniki układu krzepnięcia krwi i immunoglobuliny pochodzenia ludzkiego”. W ślad za dyrektywą art. 2 pkt 38 ustawy Prawo farmaceutyczne [22] stanowi: „substancją jest każda materia, która może być pochodzenia:

a) ludzkiego, w szczególności ludzka krew, elementy i składniki pochodzące z krwi ludzkiej;

b) zwierzęcego, w szczególności mikroorganizmy, całe organizmy zwierzęce, fragmenty organów, wydzieliny zwierzęce, toksyny, wyciągi, elementy i składniki pochodzące z krwi zwierzęcej, (...)”

Z przepisu tego wynika z jednej strony, że cały organizm ludzki, w tym embriion ludzki, nie może być kwalifikowany, jako „substancja”, z drugiej strony, że komórki i tkanki ludzkie, w tym krew mogą być przedmiotem obrotu handlowego [19]. Redakcja tego przepisu skłania do wniosku, że ustawa prawo farmaceutyczne dopuszcza w sposób chociażby pośredni pewne formy komercjalizacji ciała ludzkiego. Ustawodawca polski zakłada dopuszczanie pośrednich form komercjalizacji. Drugi wniosek znajduje oparcie w definicji „surowca farmaceutycznego”, który zgodnie z art. 2 pkt 40 definiowany jest, jako „substancja lub mieszanina substancji wykorzystywana do sporządzania lub wytwarzania produktów leczniczych”. Są one po prostu surowcem przemysłowym [20]. Trudno jednak postawić znak równości przy kwalifikacji prawnej komórek i tkanek a substancjami, które stanowią ich pochodne, mianowicie wydzieliny i wydaliny, czy też pochodne biochemiczne płynów ustrojowych i macierzy międzykomórkowej [21]. Takie ujednoczenie moim zdaniem jest stanowczo zbyt daleko idące. Niemniej jednak reżim prawny dotyczący samych części ciała, z których wytwarza się konkretne produkty na skalę przemysłową, powinny wprowadzać pewną reglamentację tego typu działań [22]. Zaniechanie tego typu zabiegu może rodzić pokusę wykorzystywania części ciała nawet na skale przemysłową. Taka idea, od razu nasuwa skojarzenia z działaniami nazistów, którzy w myśl doktryny pełnego wykorzystania człowieka wprowadzili takie procedury, według których w procesie przemysłowym nie mogło się nic zmarnować [16, 21]. Przyjęcie takiego sposobu rozumowania otwiera w sposób niedopuszczalny zarobkowego wykorzystywanie ciała człowieka [19].

Szczególną uwagę należy zwrócić na leki biologiczne w inżynierii genetycznej. W prawie europejskim lek biologiczny jest definiowany, jako „lek zawierający co najmniej jedną substancję aktywną wytwarzaną przez źródło biologiczne lub uzyskaną z niego” [20]. W najszerszym pojęciu leki biologiczne zawierają dowolną substancję wytworzoną w laboratorium z żywego organizmu. Ta szeroka definicja obejmuje szczepionki, terapie immunologiczne, produkty biopodobne, terapię genową oraz terapię z wykorzystaniem komórek i tkanek macierzystych [21].

Udział leków biologicznych w rynku farmaceutycznym staje się coraz większy. Jak podaje M. Świerczyński „leki biologiczne mają obecnie 7,5% udziału na rynku farmaceutycznym, przy czym stanowią ponad 20% wszystkich leków zarejestrowanych na rynku w ostatnich latach [12]. Są przedmiotem 32% wszystkich programów rozwojowo-badawczych” [13].

Leki biologiczne dzieli się na trzy grupy: przeciwciała monoklonalne (MAbs – ang. *Monoclonal antibodies* – produkowane przez mysie linie komórkowe przy zastosowaniu technologii rekombinacji DNA mają charakter chimery. Białka te wiążą się specyficznie z innymi białkami krążącymi i obecnymi na powierzchni komórek powodując zmianę ich aktywności.), białka fuzyjne (zbudowane z elementów pochodzących z różnych białek np.: fragmentu ludzkiego białka i toksyny. Wiążą się

z cząsteczkami na powierzchni komórek, hamując ich wzrost lub niszcząc je), rekombinowane białka ludzkie (przeciwciała ludzkie produkowane przez transgeniczne myszy. Białka wiążące się specyficznie z innymi białkami krążącymi i obecnymi na powierzchni komórek powodując zmianę ich aktywności). Przeciwciała monoklonalne są obecnie używane w leczeniu wielu chorób, między innymi immunoterapii nowotworów, zarówno układu krwiotwórczego, jak i guzów litych, w leczeniu schorzeń o podłożu autoimmunologicznym takich jak reumatoidalne zapalenie stawów, choroba Leśniowskiego-Crohna (nieswoiste zapalenie jelit), łuszczyca, stwardnienie rozsiane [13]. Ponadto znajdują zastosowanie w transplantologii. W tej materii zwrócić uwagę na wytyczne odnoszące się do produktów zawierających jako substancję czynną uzyskane biotechnologicznie białka [14, 15]. Legislador europejski wyjaśnia w załączniku 1 do Dyrektywy 2001/83/WE, że za biologiczne produkty lecznicze uznaje się: immunologiczne produkty lecznicze i produkty lecznicze pochodzące z ludzkiej krwi i ludzkiego osocza, zdefiniowane odpowiednio w art. 1 ust. 4 i 10; produkty lecznicze znajdujące się w obrębie zakresu części A Załącznika do Rozporządzenia nr 726/2004 oraz produkty lecznicze zaawansowanej terapii zdefiniowane w części IV tegoż Załącznika [14]. Jest to przy tym lista przykładowa, a nie zamknięta. Niemniej jednak podkreślenia wymaga fakt, że legislator europejski nie zdecydował się na wprowadzenie definicji legalnej produktów biologicznych, inaczej niż np. produktów homeopatycznych (art. 1 pkt 5 Dyrektywy) czy radiofarmaceutyków (art. 1 pkt 6 Dyrektywy) [15]. Dlatego w celu definiowania leków biologicznych należy posiłkować się wybranymi fragmentami Dyrektywy i definicjami zawartymi w literaturze. Ustawodawca polski w celu określenia zakresu pojęcia lek biologiczny, w art. 36b znowelizowanej ustawy Prawo farmaceutyczne odniósł się do sformułowania przyjętego w załączniku nr 1 do Dyrektywy 2001/83/WE. Ustawa z dnia 27 września 2013 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych [15], która weszła w życie 25 listopada 2013 r., wdrożyła postanowienia Dyrektywy 2010/84 kończąc tym samym szczególną sytuację prawną w obszarze systemu nadzoru nad bezpieczeństwem stosowania farmakoterapii, w której z jednej strony funkcjonował system wdrożony przez Rozporządzenie 1235/2004, a z drugiej Polska nie implementowała rozwiązań Dyrektywy 2010/84 pomimo upływu terminu implementacji (21 lipca 2012 roku). Porównać należy również definicję zawartą w raporcie przygotowanym przez Komisję Europejską „What you need to know about the biosimilar medicinal product” [16].

Przykłady wykorzystywania tkanek i komórek do produkcji kosmetyków i farmaceutyków. Wykorzystywanie ścięgien do produkcji kosmetyków, współcześnie trudno sobie wyobrazić produkcję niektórych farmaceutyków bez wykorzystania materiału biologicznego, jakim są komórki i tkanki ludzkie. Można, zatem zaryzykować twierdzenie, że współczesna farmakopea nie byłaby taka bogata, gdyby nie leki pochodzenia ludzkiego. Należy stanowczo opowiedzieć się za takim wykorzystywaniem, pod warunkiem, że będzie ono zgodne z przepisami prawa farmaceutycznego. Jako przykład wykorzystania komórek, tkanek do produkcji kosmetyków należy podać przykład użycia ścięgien w niektórych kremach. Przykładami są kosmetyki stosowane na starzenie się skóry, zapobieganie zmarszczkom, zwiększenie elastyczności w komórkach skóry [22].

## 7. Prawo polskie

Jak już wcześniej wspomniałem, w polskim systemie prawa nie ma odrębnej definicji leku biologicznego, co prowadzi do niejasności interpretacyjnych. Pomimo jednoznacznych zaleceń EMA, przyjmowane jest założenie, że leki biopodobne mogą być traktowane w taki sam sposób, co leki generyczne. Pomimo jasnych wytycznych EMA, leki biopodobne podlegają w zasadzie tym samym regułom – w szczególności w zakresie zamiennictwa – co leki generyczne [23]. Tymczasem zgodnie ze stanowiskiem EMA, produkt biopodobny nie jest tożsamy z lekiem generycznym, który ma prostszą strukturę chemiczną i jest uznawany za identyczny w stosunku do jego produktu referencyjnego. Obecne przepisy, w tym art. 36b znowelizowanego Prawa farmaceutycznego, nadają biologicznym produktom leczniczym znaczenie przyjęte w załączniku nr. 1 do Dyrektywy 2001/83/WE, ale mogą budzić wątpliwości [17]. Co więcej art. 36b nie różnicuje ponadto oryginalnych leków biologicznych i leków biopodobnych. W trakcie procesu leczenia niektórych pacjentów, może dojść do kilkukrotnej zamiany pomiędzy lekami biologicznymi biopodobnymi i oryginalnymi. W sytuacji wystąpienia działania niepożądanego lekarz może mieć obiektywną trudność w stwierdzeniu, na który z nich była to reakcja. Polska implementacja zasad monitorowania bezpieczeństwa wyrażona w art. 36g ust. 1 pkt 11 ustawy Prawo farmaceutyczne wprowadza wymóg dodatkowej rejestracji leku biologicznego z oddaniem nazwy i numeru serii przy zgłoszeniu. Mamy tu do czynienia z bardzo wyrubowanym standardem rejestracyjnym, który wynika z istnienia biopodobności w obrębie nawet jednej serii leku, co wynika z jego unikatowej budowy, co może mieć przełożenie na wystąpienie działań niepożądanych nawet pomiędzy dwoma seriami leku, które różnią się jedynie jednym elementem struktury. W obecnym stanie prawnym sam pacjent może zgłaszać działania niepożądane leku, dlatego też nader ważne jest, aby dany konkretny lek niepodobny przepisujący był po nazwie handlowej, bez możliwości substytucji innym o tym samym składzie, jak jest to możliwe przy stosowaniu typowych leków generycznych. Tak jest w większości krajów w Europie. Jak zauważył Sąd Najwyższy w jednym ze swych wyroków (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2012 r., III CSK 227/11) „godzi się zauważyć, że w demokratycznym państwie prawnym jednym z przejawów autonomii jednostki i dokonywania przez nią wyborów jest prawo do decydowania o sobie samym, w tym do wyboru leczenia”. Z kolei warto zauważyć, że zgodnie z ustawą refundacyjną (Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych Dz.U. 2011 nr 122 poz. 696) w art. 9 ust 2 ustawodawca ustanowił zakaz zakupu leków droższych niż limit wyznaczony przez NFZ, co podlega także zasadzie kontraktowania i przepisom ustawy o zamówieniach publicznych (Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych Dz.U. 2004 nr 19 poz. 177). Na tle tych rygorów kluczy się to z autonomią pacjenta co do wyboru leku, który może zostać zakupiony przez szpital. W zakresie warunków kontraktowania ministerstwa zdrowia ze szpitalami stanowi tutaj istotne zagrożenie i brak wentylu bezpieczeństwa, co jest fikcją w pozostałych krajach



członkowskich. Ponadto ustawa refundacyjna nie odróżnia sposobów finansowania leków biologicznych od pozostałych leków generycznych. Należy przy tym pamiętać, że jest to *suigeneris* regulacja praw podmiotowych pacjenta do leczenia, System finansowania poszczególnych leków musi współgrać z regulacjami dotyczącymi rejestracji tychże leków. W Polsce oba te systemy nie są komplementarne. W efekcie sytuacja wygląda tak, że to departament polityki lekowej przy Ministrze zdrowia decyduje o refundacji danego leku lub jego odpowiedników. W przypadku leków biologicznych nie jest też rozwiązany problem różnicowania ich na leki szpitalne i apteczne. Konkluzja zatem ogniskuje się na fakcie braku komplementarności pomiędzy systemem regulacji leków biologicznych rejestracja, wprowadzenie do obrotu), a systemem refundacyjnym [21].

## **8. Rejestracja leków biopodobnych**

Podmiot ubiegający się o dopuszczenie do obrotu na terenie Unii Europejskiej leku biopodobnego zobowiązany jest do wskazania leku referencyjnego (leku biologicznego, którego struktura i działanie są naśladowane przez lek biopodobny, który został już dopuszczony do obrotu na terenie UE). Ten sam lek referencyjny musi być punktem odniesienia we wszystkich częściach dossier rejestracyjnego. Pierwsza regulacja w zakresie rejestracji leków biopodobnych w ramach Unii była dyrektywa 87/22/EWG z dnia 22 grudnia 1986 r. w sprawie zbliżania krajowych środków odnoszących się do wprowadzania do obrotu produktów leczniczych o wysokiej technologii, w szczególności produktów pochodzących z biotechnologii (Dz. Urz. WE L 15 z 17.0.1987, s. 38). Po pierwszych doświadczeniach unii w zakresie nadzoru nad dystrybucją leków w ramach wspólnoty wprowadzono rozporządzenie Rady (EWG) nr 2309/93 z dnia 22 lipca 1993 r. ustanawiające wspólnotowe procedury wydawania pozwoleń dla produktów leczniczych stosowanych u ludzi i do celów weterynaryjnych i nadzoru nad nimi oraz ustanawiające Europejską Agencję ds. oceny produktów leczniczych (Dz. Urz. WE L 214 z 24.08.1993, s. 1).

Rejestracja leku biopodobnego wykazuje odmienności w porównaniu do rejestracji leków generycznych (tj. leków spełniających wymóg „essential similarity”, czyli istotnie podobnych). Wskazują na to reguły dopuszczania podobnych biologicznych produktów leczniczych, zawarte w części II pkt 4 „Podobne biologiczne produkty lecznicze” Załącznika 1 do dyrektywy 2001/83/WE. Mowa tam wyraźnie, że: „Przepisy art. 10 ust. 1 lit. a) ppkt iii) mogą być niewystarczające w przypadku biologicznych produktów leczniczych. Biologiczne produkty lecznicze objęte zakresem załącznika do rozporządzenia o lekach przeznaczonych dla ludzi określają obligatoryjny sposób rejestracji oryginalnych leków biologicznych w procedurze centralnej. Do produktów tych zalicza się produkty lecznicze wyprodukowane przez zastosowanie takich procesów biotechnologicznych jak technologia rekombinantu DNA, kontrolowane wydzielanie genów, w których zakodowane są biologicznie aktywne białka, metoda hybrydomy i monoklonalnych przeciwciał. Jeżeli informacja wymagana w przypadku istotnie podobnych produktów (rodzajów) nie pozwala na wykazanie podobnego charakteru dwóch biologicznych produktów leczniczych,

dostarcza się dodatkowe dane, w szczególności profil kliniczny i toksykologiczny” [12]. Wytyczne EMA zawierają dwie części: pierwsza to część ogólna, która zawiera regulacje dotyczące wszystkich leków biopodobnych. Z kolei druga – część szczegółowa, zawiera zbiór regulacji dla poszczególnych rodzajów preparatów. Mieszczą się tutaj wytyczne dotyczące ludzkiej rekombinowanej erytropoetyny, ludzkiego G-CSF, ludzkiej insuliny, ludzkiego hormonu wzrostu.

Wytyczne ENA wskazują, że jeśli lek referencyjny ma kilka wskazań, podmiot odpowiedzialny zobowiązany jest do wykazania skuteczności i bezpieczeństwa leku biopodobnego we wszystkich wskazaniach, jakie posiada w specyfikacji. W pewnych przypadkach dane wykazujące jego cechy biopodobności w jednym wskazaniu mogą zostać ekstrapolowane na inne. Jest to jednak uzależnione od takich czynników jak: praktyka kliniczna, dane opracowane na podstawie dostępnej literatury naukowej, dowodów wskazujących na taki sam mechanizm działania i zaangażowanie tych samych receptorów we wszystkich wskazaniach. W przypadku wymagań rejestracyjnych wymaganych przez ENA substancja aktywna zastosowana w leku biopodobnym musi być podobna wg kryteriów molekularnych i biologicznych, do substancji aktywnej z leku referencyjnego. Ponadto postać farmaceutyczna, droga podania leku biopodobnego powinny być identyczne w stosunku do leku referencyjnego, natomiast w przypadku jakichkolwiek różnic konieczne jest dostarczenie dodatkowych dowodów na porównywalność obu leków. Ponadto jak zauważa słusznie R. Rudź, wytyczne EMA jednoznacznie stwierdzają, że w przeciwieństwie do leków chemicznych, leków biotechnologicznych nie można w prosty sposób kopiować [22, 23].

Wątpliwości, jakie zgłasza się w literaturze przedmiotu i doktrynie w kwestii rejestracji nowych leków biopodobnych powstałych w oparciu o pierwotne leki biologiczne to brak zharmonizowanych wytycznych dotyczących wymagań dla rejestracji leków biopodobnych, ponadto niejasne wymogi dotyczące przedłożenia szczegółowej dokumentacji niezbędnej w procesie rejestracji leku, niesprecyzowane kryteria weryfikacji planu długotrwałego i pełnego monitorowania działań niepożądanych leku (w tym oceny jego immunogenności) oraz braku skuteczności, brak zdefiniowanych wymagań dla danych z badań przedklinicznych i klinicznych. Obecnie leki biologiczne jakie zostały zatwierdzone po spełnieniu wytycznych ENA to przykładowo rekombinowana somatotropina, rekombinowana ludzka erytropoetyna i filgrastim [24].

Proces dopuszczenia leków biopodobnych do obrotu na terenie UE kończy się wydaniem raportu EPAR – European Public Assessment Report. Raport sporządzony jest w postaci dostępnego publicznie podsumowania procesu dopuszczenia do obrotu. Celem raportu jest zwiększenie transparentności procesu dopuszczenia leku biopodobnego do obrotu. Przykładowo w badaniach CT-P13 jest lekiem biopodobnym do infliksymabu, który był porównywany z lekiem innowacyjnym w dwóch badaniach klinicznych. Oba badania miały na celu ocenę potencjalnej równoważności obu leków zgodnie z wytycznymi Europejskiej Agencji Medycznej [25].

## 9. Problem komercjalizacji

Jak wskazują się w Rezolucji Parlamentu Europejskiego z dnia 11 września 2012 r. w sprawie dobrowolnego honorowego dawstwa tkanek i komórek, mając na uwadze, że oddawane tkanki i komórki, np. skóra, kości, ścięgna, rogowki i hematopoetyczne komórki macierzyste, są w coraz większym stopniu wykorzystywane w leczeniu oraz jako materiał wyjściowy w przypadku produktów leczniczych terapii zaawansowanej (ATMP); mając na uwadze, że w dyrektywie 2004/23/WE przewidziano, że państwa członkowskie podejmują starania w celu zagwarantowania dobrowolnego i honorowego dawstwa tkanek i komórek oraz w celu zagwarantowania, że pobieranie tkanek i komórek ludzkich przeprowadza się w oparciu o zasadę niedochodowości; mając na uwadze, że jest to oczywistym zobowiązaniem prawnym, zaś w przypadku, gdy dane państwo członkowskie narusza tę zasadę, może skutkować wszczęciem postępowania w sprawie uchybienia zobowiązaniom [18, 20]. Z uwagi na duży koszt leków biologicznych polska nie jest w stanie sprostać standardom leczenia określonym w programach terapeutycznych. W tym wypadku rozwiązaniem jest stosowanie leków bioopodobnych, których koszt w porównaniu z lekami biologicznymi jest dużo mniejszy, a tym samym dostępność terapii tymi lekami dla pacjenta jest większa, co otwiera drogę do leczenia zgodnie ze standardami europejskimi.

## Literatura

1. Kaneko M. K., Yamada S., Nakamura T., Abe S., Nishioka Y., Kunita A., Fukayama M., Fujii Y., Ogasawara S., Kato Y., *Antitumor activity of chLpMab-2, a human-mouse chimeric cancer-specific antihuman podoplanin antibody, via antibody-dependent cellular cytotoxicity*, *Cancer Medicine* 23 (2017), s. 45-60
2. Anderson P.M., *Immune Therapy for Sarcomas*, *Advances Experimental Medicine and Biology*, 995 (2017), s. 127-140
3. Masarova L., Kantarjian H., Garcia-Mannero G., Ravandi F., Sharma P., Daver N., *Harnessing the Immune System Against Leukemia: Monoclonal Antibodies and Checkpoint Strategies for AML*, *Advances Experimental Medicine and Biology*, 995 (2017), s. 73-95
4. *Briefing Document For Abatacept (BMS-188667) Biological License Application 125118* (ang.). Bristol-Myers Squibb Company na stronie fda.gov, 2005-09-06. [dostęp 2010-09-09]. s. 18
5. Teng G. G., Turkiewicz A. M., Moreland L. W., *Abatacept: a costimulatory inhibitor for treatment of rheumatoid arthritis*, „Expert Opin Biol Ther” 5 (9), s. 1245-1254, 2005
6. Ruperto N., Lovell D. J., Quartier P., Paz E., *Abatacept in children with juvenile idiopathic arthritis: a randomised, double-blind, placebo-controlled withdrawal trial*, „Lancet”, 372 (9636), s. 383-91, 2008
7. *Indeks Leków Medycyny Praktycznej*, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków, 2007, str. 48-49
8. *Assessment of the European Community System of Pharmacovigilance*, Final Report – Final version 25 January 2006 European Commission Enterprise and Industry Directorate-General, Unit F2, Pharmaceuticals Reference: Service Contract No: FIF.20040739 Submitted by the Fraunhofer Institute for Systems and Innovation Research,

- Karlsruhe, Germany in collaboration with the Coordination Centre for Clinical Studies at the University Hospital of Tübingen, Germany
9. *Strategy to Better Protect Public Health by Strengthening and rationalising EU Pharmacovigilance: Analysis of the Results of the Public Consultation on Legislative Proposals*, Bruksela, kwiecień 2008, (dostępna dzień 12.02.2017 r.)
  10. interdemos\_xxxx\_leki\_srodek\_PL\_v05.indd 12  
emos\_xxxx\_leki\_srodek\_PL\_v05.indd(dostęp na dzień 12.02.2017 r.)
  11. Biernat S., *Przepływ osób i świadczenie usług w Unii Europejskiej. Nowe zjawiska i tendencje(w:)* Barcz J. (red.), *Prawo Unii Europejskiej, Zagadnienia systemowe*, Warszawa (2003), s. 191
  12. Raport demoesEUROPA – Centrum Strategii Europejskiej, *Leki biologiczne w polskim systemie ochrony zdrowia*, Warszawa 2015, s. 7
  13. Pacud Ż., *Ochrona patentowa produktów leczniczych*, Warszawa (2013), s. 260
  14. Trzebiatowski J., *Jakość życia w perspektywie nauk społecznych i medycznych – systematyzacja ujęć definicyjnych*, [www.h-ph.pl/pdf/hyg-2011/hyg-2011-1-025.pdf](http://www.h-ph.pl/pdf/hyg-2011/hyg-2011-1-025.pdf), 06.07.2011 r.
  15. Aneks 1 do Rozporządzenia 726/2004 z dnia 31 marca 2004 r. ustanawiającego wspólnotowe procedury wydawania pozwoleń dla produktów leczniczych stosowanych u ludzi i do celów weterynaryjnych i nadzoru nad nimi oraz ustanawiające Europejską Agencję Leków (Dz.U. L 136 z 2004 str. 1.)
  16. *Questions and answers on biosimilar medicines (similar biological medicinal products)*, 27 września 2012 r., dostępne pod adresem:  
[http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Medicine\\_QA/2009/12/WC500020062.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Medicine_QA/2009/12/WC500020062.pdf) (dostępna dzień 12.11.2016 r.)
  17. Waszkiewicz E., *Patenty na „produkty natury”*, *Ochrona własności przemysłowej*, Publikacje Urzędu Patentowego RP, z. 78, s. 3-4
  18. Ustawa z dnia 27 września 2013 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne oraz niektórych innych (Dz.U. 2001 nr 126 poz. 1381.)
  19. Glazier A. K., Delmonico F. L., *The Declaration of Istanbul is moving forward by combating transplant commercialism and trafficking and by promoting organ donation*, New England Organ Bank, Waltham, MA, wersja elektroniczna dostępna na stronie:  
<http://www.declarationofistanbul.org/articles/articles-relevant-to-the-declaration/263-the-declaration-of-istanbul-is-moving-forward-by-combating-transplant-commercialism-and-trafficcking-and-by-promoting-organ-donation> (dostępna dzień: 04.11.2016 r.)
  20. *Guideline on Similar Biological Medicinal Products Containing Biotechnology-Derived Proteins as Active Substance: NonClinical Issues* (EMEA/CHMP/BMWP/42832/2005)
  21. Dyrektywy 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 6 listopada 2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz.U. 311z 28.11.2001 r., s. 67)
  22. tekst dostępny na stronie: [http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-1/dir\\_2001\\_83\\_cons2009/2001\\_83\\_cons2009\\_pl.pdf](http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-1/dir_2001_83_cons2009/2001_83_cons2009_pl.pdf) (dostęp na dzień 12.11.2016 r.)
  23. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271)
  24. European Medicines Agency (2013, May 22). *Biosimilar medicines*
  25. [http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/special\\_topics/document\\_listing/document\\_listing\\_000318.jsp](http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/special_topics/document_listing/document_listing_000318.jsp) (dostęp na dzień 17 lipca 2015 r.)
  26. Raport przygotowany przez Komisję Europejską „*What you need to know about the biosimilar medicinal product?*” wersja elektroniczna dostępna na stronie:

- [http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/healthcare/files/docs/biosimilars\\_report\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/healthcare/files/docs/biosimilars_report_en.pdf),  
(dostęp na dzień 12.11.2016 r.)
27. U.S. Food and Drug Administration (2014, April 10). *What is a biological product?*:  
<http://www.fda.gov/AboutFDA/Transparency/Basics/ucm194516.htm> (dostęp na dzień 17 lipca 2015 r.)
  28. European Medicines Agency (2013, May 22), Biosimilar medicines.
  29. [http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/special\\_topics/document\\_listing/document\\_listing\\_000318.jsp](http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/special_topics/document_listing/document_listing_000318.jsp) (dostęp na dzień 17 lipca 2015 r.)
  30. Guideline on Similar Biological Medicinal Products Containing Biotechnology-Derived Proteins as Active Substance: Quality Issues (EMA/CHMP/BWP/49348/2005)
  31. Świerczyński M., *Definicja leków biologicznych oraz kluczowe problemy prawne* (w:) *Biologiczne produkty lecznicze. Aspekty prawne*, (red.) Świerczyński M., Fuchs D., Lenarczyk P., Łojko N., Świerczyński M., Wieckowski Z., Żarnowiec Ł., Warszawa (2016), s. 19-21
  32. Questions and answers on biosimilar medicines (similar biological medicinal products, 27 września 2012 r., dostępne pod adresem:  
[http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Medicine\\_QA/2009/12/WC500020062.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Medicine_QA/2009/12/WC500020062.pdf) (dostęp na dzień 12.11.2016 r.)
  33. Keen H., Glynn A., Pickup J. C., *Human insulin produced by recombinant DNA technology: safety and hypoglycaemic potency in healthy men*, *Lancet* (1980), s. 398-401
  34. Gałuszka M., *Komercjalizacja ciała ludzkiego w społeczeństwie ryzyka biomedycznego*, *Acta Universitatis Lodzianis, Folia Sociologica* 55, 2015, s. 37-43
  35. Grieb P., *Krótkie kompendium na temat leków biopodobnych – fragmenty*, (w:) *Przyszłość leków biopodobnych w Polsce*, Fundacja Lege Pharmacia i Fundacja Urszuli Jaworskiej, (2009), s. 6
  36. Fuchs D., Lenarczyk P., Łojko N., Świerczyński M., Wieckowski Z., Żarnowiec Ł., *Biologiczne produkty lecznicze. Aspekty prawne*, Warszawa (2016), s. 25
  37. Ogiegło L., *Komentarz do ustawy Prawo farmaceutyczne*, Kraków (2007), s. 45
  38. Assessment of the European Community System of Pharmacovigilance Final Report – Final version 25 January 2006 European Commission Enterprise and Industry Directorate-General, Unit F2, Pharmaceuticals Reference: Service Contract No: FIF.20040739 Submitted by the Fraunhofer Institute for Systems and Innovation Research, Karlsruhe, Germany in collaboration with the Coordination Centre for Clinical Studies at the University Hospital of Tübingen, Germany
  39. Nowicki M., Zimmer-Nowicka J., *Biofarmaceutyki oryginalne i leki biopodobne – co należy wiedzieć, aby zapewnić bezpieczeństwo leczenia?*, *Onkologia w Praktyce Klinicznej*, 3(3)(2007), s. 120-127
  40. Zuniga L., Calvo B., *Regulatory aspects of biosimilars in Europe*, *Trends in Biotechnology*, 27(2007), s. 385-387
  41. Raport demosEUROPA – Centrum Strategii. Leki biologiczne w polskim systemie ochrony zdrowia. Pełny raport dostępny na stronie internetowej.  
[https://www.infarma.pl/assets/files/innowacje/Leki\\_biologiczne\\_w\\_polskim\\_systemie\\_zdrowia\\_Raport\\_demosEUROPA.pdf](https://www.infarma.pl/assets/files/innowacje/Leki_biologiczne_w_polskim_systemie_zdrowia_Raport_demosEUROPA.pdf) (dostęp na dzień 13.02.2017 r.)
  42. Cieśliński A., *Wspólnotowe prawo gospodarcze, Swobody rynku wewnętrznego*, Warszawa (2009), s. 45-50
  43. Biernat S., *Przepływ osób i świadczenie usług w Unii Europejskiej. Nowe zjawiska i tendencje*, (red.) Dudzika S., Warszawa (2009)

## **Status prawny leków biologicznych w prawie europejskim i polskim**

Leki biologiczne to grupa leków związana z cząsteczkami biologicznie czynnymi naturalnie występującymi w organizmie człowieka. Leki biologiczne to leki, których wspólną cechą jest to, że ich substancje aktywne są biologicznymi polimerami lub agregatami molekuł wytwarzanymi przez żywe organizmy lub hodowle żywych komórek, w tym ludzkich. Główne grupy leków biologicznych: przeciwciała monoklonalne, białka fuzyjne, rekombinowane białka ludzkie. Ważną grupą leków biologicznych są leki wpływające na reakcje immunologiczne i działające wybiórczo na poziomie molekularnym. Celem pracy jest określenie statusu prawnego leków biologicznych w prawie europejskim i polskim. W pracy wykorzystano metodę dogmatyczno-prawną, która skupia się na analizie przepisów zawierających definicje legalne leków biologicznych. W prawie unijnym funkcjonuje definicja oparta o załącznik Dyrektywy 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi. Jest kwalifikowany jako biologiczny produkt leczniczy. Biologiczny produkt leczniczy to produkt, którego substancją czynną jest substancja biologiczna. Z kolei w prawie polskim nie ma definicji legalnej, która powinna być się znaleźć w ustawie Prawo farmaceutyczne. Praca porusza również problem wykorzystywania pobranych komórek i tkanek do celów produkcji leków biologicznych, co można zakwalifikować jako przejaw komercjalizacji ciała ludzkiego zakazanej w prawie międzynarodowym.

Słowa kluczowe: leki biologiczne, przeciwciała monoklonalne, prawo farmaceutyczne

## **The legal status of biologics in European and Polish**

Biologics are a group of drugs associated with biologically active molecules occurring naturally in the human body. Biologics are drugs which have in common that the active substances are biological polymers or aggregates of molecules produced by live organisms or cultures of living cells, including human. The main groups of biological agents: monoclonal antibodies, fusion proteins, recombinant human proteins. An important group of biological medicines are medicines that affect your immune function and acting selectively on the molecular level. The aim of the study is to determine the legal status of biologics in European and Polish. The study employed a dogmatic law, which focuses on the analysis of the regulations containing the legal definitions of biological drugs. The EU law operates definition based on the Annex to Directive 2001/83 / EC of the European Parliament and of the Council on the Community code relating to medicinal products for human use. It is classified as a biological medicinal product. A biological medicinal product is a product whose active substance is a biological substance. In turn, the Polish law there is no legal definition, which ought to find in the Law pharmaceuticals. It is a regulatory gap. The work also raises the problem of the use of cells and tissues collected for the production of biological drugs, which can be classified as a manifestation of the commercialization of the human body banned in international law.

Keywords: biological drugs, monoclonal antibodies, pharmaceutical law

## Kodeksowe regulacje przestępstwa handlu ludźmi w świetle zobowiązań międzynarodowych Polski

### 1. Uwagi wstępne

Handel ludźmi, określany często współczesnym niewolnictwem [1], jako zjawisko społeczne pozostaje w obszarze zainteresowania wielu różnych dziedzin nauki, w tym nauk prawnych. Jego problematyka jest niezwykle złożona i dotyka wiele gałęzi prawa, przede wszystkim prawa karnego. Handel ludźmi stanowi bowiem poważne przestępstwo, będące przedmiotem zarówno regulacji krajowych, jak i międzynarodowych.

Pawłowski podkreśla wyjątkowy charakter przestępstwa handlu ludźmi, gdzie „[z] jednej strony zwalczanie tej formy przestępczości, która z reguły cechuje się wysokim stopniem zorganizowania i transnarodowością oraz znacząco różni się od innych form przestępczości o podobnej naturze [...], wymaga specjalnego podejścia ze strony służb państwowych zaangażowanych w wykrywanie i ściganie przestępstw”, z drugiej – „ofiara handlu ludźmi jest ofiarą szczególnego przestępstwa, jednocześnie naruszającego liczne prawa człowieka [...]”; stąd też działania państwa i jego instytucji powinny koncentrować się na „wykryciu samego przestępstwa, ujęciu jego sprawców i ukaraniu ich oraz udzieleniu ochrony i wszelkiej niezbędnej pomocy jego ofiarom” [2, s.4].

Jak podkreśla się w literaturze [3, s. 11], badanie przestępczości handlu ludźmi jest niezwykle skomplikowane i nie są znane jej rzeczywiste rozmiary; nie jest znana faktyczna liczba ofiar, przestępców i przestępstw; nie są do końca rozpoznane skutki. Badając to zjawisko opieramy się zazwyczaj o dane dotyczące przestępstw stwierdzonych, które uwzględniają tylko te ofiary i tych przestępców, o których istnieniu organy państwowe powzięły wiedzę. Zmierzenie przestępstwa handlu ludźmi jest zadaniem bardzo trudnym; a istniejące różnice w sposobie rejestracji danych oraz różnice pomiędzy wewnętrznymi definicjami prawnymi, utrudniają porównanie i oszacowanie trendów w różnych państwach [4, s. 15].

Przewiduje się, że zagrożenie handlem ludźmi będzie wzrastać [3, s. 11-12]. Przeciwdziałanie temu zjawisku stanowi jeden z priorytetów społeczności międzynarodowej i jest przedmiotem szeregu regulacji. Celem prawnomiędzynarodowych standardów jest, przede wszystkim, umiędzynarodowienie ścigania przestępstwa handlu ludźmi i karcenia jego sprawców oraz ochrona praw jego ofiar [2, s. 11-12]. Polska jest stroną licznych konwencji międzynarodowych poświęconych kwestii przeciwdziałania handlowi ludźmi i przyjęła na siebie szereg zobowiązań międzynarodowych, a celem niniejszego artykułu jest wskazanie, czy krajowe regulacje prawne realizują normy wynikające z tych zobowiązań.

---

<sup>1</sup>magda.olesiuk@gmail.com, Zakład Prawa Karnego i Kryminologii, Katedra Prawa Karnego, Wydział Prawa, Uniwersytet w Białymstoku

## 2. Zobowiązania międzynarodowe Polski

Walka z handlem ludźmi to okres dopiero XIX i XX w. Początkowo penalizowano tylko niewolnictwo, a sam handel ludźmi stał się przedmiotem regulacji międzynarodowych na początku XX w. Od tego czasu przyjęto szereg aktów prawa międzynarodowego podejmujących tę problematykę – Polska jest stroną wielu z nich.

### 2.1. Pierwsze umowy międzynarodowe

Pierwszymi aktami międzynarodowymi poświęconymi problematyce handlu ludźmi były: *Międzynarodowe porozumienie dotyczące zwalczania handlu żywym towarem* z dnia 18 maja 1904 r. (mające na celu zapewnienie „pełnoletnim kobietom oszukiwanym lub zmuszanym, zarówno jak kobietom i dziewczętom małoletnim” skutecznej ochrony przeciwko procederowi „znanemu pod nazwą »Handlu białemi«,”) oraz *Międzynarodowa konwencja dotycząca zwalczania handlu żywym towarem* z dnia 4 maja 1910 r. (mająca na celu „uczynić możliwie najskuteczniejszym zwalczanie procederu pod nazwą »handlu żywym towarem«,”); Polska do obu aktów przystąpiła dnia 12 stycznia 1921 r.[5].

W art. 23 pkt c *Traktatu pokoju między mocarstwami sprzymierzonymi i skojarzonymi i Niemcami* z dnia 28 czerwca 1919 r. (Paktu Ligi Narodów) [6], państwa członkowskie Ligi Narodów powierzyły jej „ogólny nadzór nad porozumieniami w sprawie handlu kobietami i dziećmi [...]”. Oba akty (z 1904 r. i 1910 r.) włączono do dorobku prawnego Ligi Narodów i opublikowano w Serii Traktatów Ligi Narodów [2, s. 19].

Pod auspicjami Ligi Narodów dnia 30 września 1921 r. uchwalono *Konwencję o zwalczaniu handlu kobietami i dziećmi* [7]; a dnia 11 października 1933 r. *Konwencję dotyczącą zwalczania handlu kobietami pełnoletnimi* [8]. W 1937 r. przygotowano projekt kolejnej konwencji, jednakże ostatecznie nie doszło do jej podpisania.

### 2.2. Organizacja Narodów Zjednoczonych

Dnia 20 października 1947 r., Zgromadzenie Ogólne Organizacji Narodów Zjednoczonych (dalej ZO ONZ) uchwaliło *Protokół zmieniający Konwencję o zwalczaniu handlu kobietami i dziećmi z 1921 r. i Konwencję dotyczącą zwalczania handlu kobietami pełnoletnimi z 1933 r.*[9]; a dnia 3 grudnia 1948 r. *Protokół zmieniający Międzynarodowe porozumienie dotyczące zwalczania handlu żywym towarem z 1904 r. i Międzynarodową konwencję dotyczącą zwalczania handlu żywym towarem z 1910 r.* (nie ratyfikowany przez Polskę) [10].

Dnia 2 grudnia 1949 r. ZO ONZ uchwaliło *Konwencję w sprawie zwalczania handlu ludźmi i eksploatacji prostytutki*; do podpisu otwarto ją dnia 21 marca 1950 r. w Lake Success. Polska ratyfikowała Konwencję w 1952 r. [11]. Zgodnie z art.28 [12], zastąpiła ona postanowienia czterech poprzednich konwencji [13], których strony stały się jej stronami.

Dnia 25 maja 2000 r. przyjęto w Nowym Jorku *Protokół fakultatywny do Konwencji o prawach dziecka* [14] w sprawie handlu dziećmi, dziecięcej prostytutki i dzie-



*cięcej pornografii* [15]. Polska ratyfikowała Protokół dnia 31 grudnia 2004 r.; w stosunku do Polski wszedł on w życie dnia 4 marca 2005 r. [16].

Dnia 15 listopada 2000 r. ZO ONZ uchwaliło *Konwencję Narodów Zjednoczonych przeciwko międzynarodowej przestępczości zorganizowanej* [17] wraz z dwoma uzupełniającymi protokołami (*Protokół III przeciwko nielegalnemu wytwarzaniu i obrotowi bronią palną, jej częściami i komponentami oraz amunicją* [18] przyjęto dnia 31 maja 2001 r., podpisano dnia 12 grudnia 2002 r.; Polska ratyfikowała protokół dnia 21 lutego 2005 r.; wszedł on w życie dnia 3 lipca 2005 r. [19]); *Protokołem I o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi* [20] oraz *Protokołem II przeciwko przemytowi migrantów drogą lądową, morską i powietrzną* [21]; tzw. Konwencję i Protokoły z Palermo. Polska ratyfikowała Konwencję dnia 2 października 2001 r.; weszła ona w życie dnia 29 września 2003 r. [22]. Protokół I Polska ratyfikowała dnia 18 sierpnia 2003 r.; wszedł on w życie dnia 25 grudnia 2003 r. [23]. Protokół II Polska ratyfikowała dnia 29 sierpnia 2003 r.; wszedł on w życie dnia 28 stycznia 2004 r. [24]. Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, iż w art. 3 Protokołu I [25] sformułowano definicję handlu ludźmi – pierwszą wiążącą i powszechnie uznaną na arenie międzynarodowej.

Ponadto, jak słusznie zauważa Pawłowski [2, s. 32], problematyka handlu ludźmi „zajmuje też szczególną pozycję w ONZ-owskim systemie ochrony praw człowieka”, składającym się z Karty Narodów Zjednoczonych [26] i tzw. traktatowych systemów ochrony praw człowieka.

### **2.3. Rada Europy**

W Radzie Europy wydano szereg zaleceń traktujących o problemie handlu ludźmi (Zalecenia Zgromadzenia Parlamentarnego, Komitetu Ministrów, Kongresu Władz Lokalnych i Regionalnych) [2, s. 37-38]).

3 maja 2005 r. Komitet Ministrów przyjął *Konwencję w sprawie działań przeciwko handlowi ludźmi* [27] (tzw. Konwencja warszawska); otwarto ją do podpisu dnia 16 maja 2005 r. Polska ratyfikowała Konwencję dnia 22 października 2008 r.; weszła ona w życie dnia 1 marca 2009 r. [28].

Podobnie jak w przypadku ONZ, również w Radzie Europy problematyka handlu ludźmi znajduje się w obszarze zainteresowania systemu ochrony praw człowieka, który składa się przede wszystkim z *Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności* z 1950 r. oraz jej protokołów dodatkowych. [29]

### **2.4. Unia Europejska**

Problematyka handlu ludźmi została uwzględniona w art. 79 [30] i art. 83 [31] *Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej* z dnia 25 marca 1957 r. [32].

Dnia 26 lipca 1995 r. uchwalono *Konwencję w sprawie ustanowienia Europejskiego Urzędu Policji (Konwencję o Europolu)* [33], którego celem jest, zgodnie z art. 2, poprawa skuteczności i współpracy w zapobieganiu i zwalczaniu poważnych form przestępczości międzynarodowej, w tym handlu ludźmi.

Dnia 24 lutego 1997 r. Rada Unii Europejskiej (dalej Rada UE) przyjęła *Wspólne działanie 1997/154/WSiSW dotyczące działań mających na celu zwalczanie handlu ludźmi oraz seksualnego wykorzystywania dzieci* [34]. W interesującym nas zakresie, zostało ono zastąpione *Decyzją ramową Rady z dnia 19 lipca 2002 r. w sprawie zwalczania handlu ludźmi (2002/629/WSiSW)* [35]. Decyzja ta, z kolei, została zastąpiona *Dyrektywą Parlamentu Europejskiego (dalej PE) i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar* [36].

Dnia 29 kwietnia 2004 r. Rada UE przyjęła *Dyrektywę 2004/81/WE w sprawie dokumentu pobytowego wydawanego obywatelom państw trzecich, współpracujących z właściwymi organami, którzy są ofiarami handlu ludźmi lub wcześniej byli przedmiotem działań ułatwiających nielegalną imigrację, którzy współpracują z właściwymi organami* [37]. Ponadto przyjęto także szereg dokumentów mających na celu wzmocnienie i ochronę praw ofiar, w tym ofiar handlu ludźmi [38]. Istotne znaczenie z punktu widzenia przedmiotowej problematyki mają także inne dokumenty, jak np. *Decyzja ramowa Rady 2008/841/WSiSW z dnia 24 października 2008 r. w sprawie zwalczania przestępczości zorganizowanej* [39], czy *Dyrektywa PE i Rady 2011/92/UE z dnia 13 grudnia 2011 r. w sprawie zwalczania niegodziwego traktowania w celach seksualnych i wykorzystywania seksualnego dzieci oraz pornografii dziecięcej, zastępująca decyzję ramową Rady 2004/68/WSiSW* [40].

### **3. Regulacje kodeksowe przestępstwa handlu ludźmi**

#### **3.1. Rys historyczny**

Handel ludźmi był penalizowany już w ustawodawstwach karnych państw zaborczych, chociaż nie ujmowały one jednolicie stanu faktycznego związanego z międzynarodowymi porozumieniami dotyczącymi jego zwalczania [41, s. 406].

Art. 249 Kodeksu karnego<sup>2</sup> z 1932 r. stanowił: „Kto powoduje oddanie innej osoby w stan niewolnictwa, kto uprawia handel niewolnikami lub bierze udział w przedsiębiorstwie, z tym związane, podlega karze więzienia na czas nie krótszy od lat 5”. W motywach ustawodawczych do kodeksu zauważono, że na mocy traktatów międzynarodowych z 1841 r. i późniejszych, państwa zobowiązały się do ścigania handlu niewolnikami (w szczególności murzynami) i wszystkie trzy ustawy dzielnicowe przewidywały stany faktyczne tego rodzaju. Jak podkreślono, „[p]rojekt uznał za konieczne, wobec istniejących zobowiązań międzynarodowych (Konwencja Genewska 1926 r.) umieścić odrębny artykuł (art. 249), a to według formuł przyjętych w traktatach międzynarodowych” [41, s. 407].

W kodeksie tym nie zdefiniowano pojęcia handlu ludźmi. Jednakże, mając na względzie art. 1 [42] Konwencji z 1910 r. [43] ustawodawca w art. 211 przewidział: „Kto wywozi z kraju inną osobę w celu przeznaczenia jej do uprawiania zawodowego

---

<sup>2</sup> Dalej KK.

nierządu, podlega karze więzienia do lat 10 i grzywny”, a w art. 212 KK wprowadził typ kwalifikowany, jeżeli przestępstwa dopuszczono się „względem własnej żony, dziecka, pasierba, wnuka, osoby oddanej pod nadzór, w opiekę lub na wychowanie, albo względem nieletniego poniżej lat 21” [44, s. 54-55].

Projekt KK z 1956 r. nie zawierał odpowiednika art. 249 KK z 1932 r. i nie kryminalizował handlu ludźmi. W Projekcie KK z 1963 r. [45], art. 162 stanowił: “Kto powoduje oddanie innej osoby w stan niewolnictwa lub w stan jednoznaczny albo bierze udział w jakimkolwiek przedsięwzięciu z tym związanym, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3”. Na mocy art. 163 karalne było przygotowanie do tego przestępstwa. Oba przepisy umiejscowione były w Rozdziale XVII „Przestępstwa przeciwko pokojowi i ludzkości”; we Wstępie do Projektu KK zaznaczono, że rozdział ten „[o]piera się na konwencjach międzynarodowych, do których PRL przystąpiła” [45, s. VIII].

Projekt z 1968 r. nie przewidywał kryminalizacji handlu ludźmi. W jego uzasadnieniu zauważono, że pomija on „unormowania dotyczące niektórych tradycyjnych deliktów *iuris gentium*, jak handel niewolnikami (art. 249 KK), eksploatacja prostytucji i handel „żywym towarem” (art. 211 KK) [...]. Zamieszczenie tych unormowań w Projekcie uznano za zbędne, jako że zjawiska handlu ludźmi czy piractwa nie występują w naszej rzeczywistości. Ponieważ jednak zaciągnięte przez Państwo zobowiązania międzynarodowe wymagają utrzymania w naszym systemie prawnym wspomnianych deliktów *iuris gentium*, odpowiednie dyspozycje zamieszczone zostały w przepisach wprowadzających kodeks karny” [46, s. 133]. Art. VIII Przepisów wprowadzających KK<sup>3</sup> przewidywał „Kto powoduje oddanie innej osoby w stan niewolnictwa albo uprawia handel niewolnikami, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3”. W uzasadnieniu PWKK wskazano, że stanowi on „wykonanie zobowiązań wynikających z konwencji w sprawie niewolnictwa z dnia 25.IX.1926 r. [...] oraz z uzupełniającej konwencji w sprawie zniesienia niewolnictwa, handlu niewolnikami oraz instytucji i praktyk zbliżonych do niewolnictwa z dnia 7.IX.1956 r.” [46, s. 191]. Z kolei, zgodnie z art. IX „§1. Kto dostarcza, zwabia lub uprowadza w celu uprawiania nierządu inną osobę, nawet za jej zgodą, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3. §2. Tej samej karze podlega, kto uprawia handel kobietami, nawet za ich zgodą, albo dziećmi.” W uzasadnieniu wskazano [46, s. 191], że artykuł ten stanowi wykonanie zobowiązań wynikających z Porozumienia z 1904 r. i Konwencji z 1910 r., zmienionych Protokołem z 1949 r., oraz Konwencji z 1921 r. i Konwencji z 1933 r., zmienionych Protokołem z 1947 r.

Z niewielkimi zmianami Projekt ten uchwalono 19 kwietnia 1969 r. jako KK i regulacje te, w identycznym brzmieniu i z taką samą numeracją, zachowano w jego przepisach wprowadzających. Jak podkreśla się w literaturze [47, s. 134] [44, s. 55], poprzez objęcie penalizacją czynów określonych w art. IX PWKK, ustawodawca wywiązał się ze zobowiązań wynikających z Konwencji z Lake Success.

---

<sup>3</sup> Dalej PWKK.

### 3.2. KK z 1997 r.

W celu wypełnienia zobowiązań konwencyjnych, w KK z 1997 r. wprowadzono odrębny typ przestępstwa handlu ludźmi. Art. 253 §1 stanowił: „Kto uprawia handel ludźmi nawet za ich zgodą, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3”. Sakowicz zauważa częściowe nawiązanie treści tego artykułu do art. IX § 1 Przepisów wprowadzających KK z 1969 r. [44, s. 58].

Chociaż w art. 253 § 1 posługiwano się pojęciem handlu ludźmi, w KK z 1997 r. pojęcia tego nie zdefiniowano. W opinii Sakowicza, przepis ten tylko w pewnym zakresie realizował normy zawarte w traktach międzynarodowych i, myśląc o *lex ferenda*, postulował on, aby „po pierwsze, skoncentrować się na wprowadzeniu definicji legalnej »handlu ludźmi«, po wtóre, na sformułowaniu dyspozycji art. 253 § 1 k.k. w sposób bardziej funkcjonalny i odpowiadający potrzebom praktyki, jak i regulacjom ponadpaństwowym, tak aby obejmowała ona również inne zachowania sprawcze, niż te, które noszą znamiona czynności cywilnoprawnych” [44, s. 68].

Przepis art. 253 § 1 nie był jedyną normą prawną traktującą o handlu ludźmi. Art. 8 PWKK z 1997 r. przewidywał karę pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3 temu, kto powoduje oddanie osoby w stan niewolnictwa lub utrzymuje ją w tym stanie albo uprawia handel niewolnikami; dyspozycji tego przepisu była więc tożsama z art. VIII PWKK z 1969 r.

Natomiast, zgodnie z art. 204 § 4, karze pozbawienia wolności od roku do lat 10 podlegał, „kto zwabia[ł] lub uprowadza[ł] inną osobę w celu uprawiania prostytucji za granicą”. Sakowicz zauważa nawiązanie regulacji tego przepisu do przywołanego już art. IX § 1 PWKK z 1969 r., ale wskazuje także na „zasadnicze różnice”, tj. fakt pominięcia w art. 204 § 4 KK penalizacji dostarczenia w celu uprawiania nierządu innej osoby, nawet za jej zgodą [44, s. 56]. W literaturze wskazuje się, że indywidualnym przedmiotem ochrony tego przepisu, w związku z wyeliminowaniem wyżej wskazanych znamion typu przestępstwa, stała się jedynie wolność życia seksualnego [47, s. 9 i n.] [48, s. 19-36]. Sakowicz słusznie podkreśla, że „wykreślenie z treści normy sankcjonowanej opisów: »nawet za jej zgodą« i »dostarczanie« oznacza, że przepis art. 204 § 4 k.k. tylko w pewnym zakresie realizuje umowy międzynarodowe, a w szczególności nie pozostaje w zgodności z Konwencją ONZ w sprawie zwalczania handlu ludźmi i eksploatacji prostytucji” [44, s. 57]. W art. 1 tej Konwencji, strony „zgadzają się ukarać każdego, kto dla zaspokojenia namiętności innej osoby: 1) dostarcza, zwabia lub uprowadza w celach prostytucji inną osobę, nawet za jej zgodą; 2) eksploatuje prostytucję innej osoby, nawet za jej zgodą”. Stąd też, odrzuca Sakowicz pogląd wyrażany w doktrynie [49, s. 190], iż artykuł ten dostosowuje tekst do aktualnych zobowiązań wynikających z konwencji.

### 3.3. Obowiązujący stan prawny

W doktrynie postulowano wprowadzenie definicji handlu ludźmi do KK, co wynikało m.in. z problemów z interpretacją jego pojęcia, czy z kontrowersji odnośnie możliwości bezpośredniego stosowania jego definicji zawartych w aktach prawa

międzynarodowego [50, s. 147-150]. Stąd też, dnia 20 maja 2010 r. przyjęto nowelizację KK [51], której celem było „uporządkowanie zakresu kryminalizacji niezwykle szkodliwego i rozbudowanego zjawiska handlu ludźmi i potrzeba lepszego dostosowania regulacji polskiej do standardów międzynarodowych ratyfikowanych przez Polskę” [52]. W Uzasadnieniu do projektu ustawy [53, s. 17] wskazano, iż jej celem jest m. in. wprowadzenie do KK definicji pojęcia handlu ludźmi, wynikającej z ratyfikowanych przez Polskę: Protokołu z Palermo i Konwencji warszawskiej.

Do Rozdziału XXIII („Przestępstwa przeciwko wolności”) wprowadzono nowy przepis obejmujący kryminalizację handlu ludźmi, oznaczony jako art. 189a, o następującym brzmieniu: „§ 1. Kto dopuszcza się handlu ludźmi, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3. § 2. Kto czyni przygotowania do popełnienia przestępstwa określonego w § 1, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5”. Uchylono art. 253 § 1. Znamię czasownikowe „uprawiać” z art. 251 § 1 zastąpiono „dopuszczać się”, co w opinii Radoniewicza [50, s. 150] „przesądza, iż już jednokrotne zachowanie sprawcy może zostać uznane za handel ludźmi”. Zmiana kodeksowego umiejscowienia przestępstwa przysłużyła się właściwsiemu określeniu dobra rodzajowego; wcześniejsze umiejscowienie było wielokrotnie w doktrynie krytykowane [52]. W uzasadnieniu do projektu ustawy [53, s. 17] wskazano zasadność wprowadzenia karalności przygotowania do popełnienia przestępstwa handlu ludźmi, „z uwagi na wysoki stopień społecznej szkodliwości”, co uczyniono w cytowanym § 2.

Do KK, w art. 115 § 22 [54], wprowadzono definicję handlu ludźmi; a w art. 115 § 23 [55] zdefiniowano także pojęcie niewolnictwa. Tym samym uzupełniono dotychczas istniejącą lukę w prawie karnym. Sformułowana definicja odwzorowuje pojęcie handlu ludźmi zawarte w dokumentach międzynarodowych (Protokole z Palermo i Konwencji warszawskiej). Oczkowski zauważa, że „implementacja tej definicji do polskiego prawa karnego była słusznym krokiem, gdyż jej kazuistyczny charakter ułatwia wykładnię znamion czynu zabronionego z art. 189a” [56].

Zmianie uległo brzmienie art. 8 PWKK. W miejsce dotychczasowego brzmienia [57] przyjęto treść (uzupełnioną o wskazanie „lub utrzymuje ją w tym stanie”) w brzmieniu następującym: „Kto powoduje oddanie osoby w stan niewolnictwa lub utrzymuje ją w tym stanie albo uprawia handel niewolnikami, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3”.

Art. 204 § 4 został uchylony. Uznano bowiem, że w związku z ustawową definicją handlu ludźmi wprowadzoną w art. 115 § 22, „jego rolę w zupełności przejął art. 189a” [41, s. 408].

### **3.4. Propozycje nowelizacji**

Do niedawna trwały prace nad prezydenckim projektem ustawy o zmianie ustawy Kodeks karny oraz ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, z dnia 5 września 2016 r. (druk Nr 846) [58], mającym na celu m. in. zmianę art. 189a KK. Po § 1 proponowano dodać § 1a w brzmieniu: „Jeżeli czyn określony w § 1 dotyczy małoletniego poniżej lat 15, sprawca podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat

5.”; a znamiona karalnego przygotowania opisane w § 2 miały zostać uzupełnione o przestępstwo określone w § 1a. W uzasadnieniu do projektowanych zmian podkreślono, że Polska jest stroną Konwencji z 1921 r. [59], której art. 2 stanowi, iż jej strony „zgadzają się powziąć wszelkie środki w celu ścigania karania osobników, zajmujących się handlem dziećmi obu płci”; przywołano także podobne postanowienia zawarte w Protokole fakultatywnym do Konwencji o prawach dziecka z 2000 r. [60] oraz w Protokole z Palermo [61]. Jak zaznaczono, celem projektowanych zmian jest intensyfikacja ochrony małoletnich przed zjawiskiem handlu ludźmi. W obecnym stanie prawnym, handel osobami małoletnimi poniżej lat 15 wyczerpuje znamiona typu podstawowego przestępstwa określonego w § 1, które zagrożone jest karą pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3. Jednak, przestępstwo to charakteryzuje się bardzo wysokim poziomem społecznej szkodliwości, a prezentuje jeszcze wyższy poziom karygodności, kiedy dotyczy małoletniego poniżej lat 15, co powinno zostać uwzględnione w sankcji karnej. Stąd propozycja dodania § 1a wprowadzającego typ kwalifikowany dopuszczenia się handlu ludźmi dotyczącego małoletnich poniżej lat 15 i obwarowanie go sankcją kary pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 5.

21 października 2016 r. odbyło się I czytanie projektu na posiedzeniu Sejmu, skierowano go do Komisji Nadzwyczajnej do spraw zmian w kodyfikacjach. W sprawozdaniu Podkomisji Stałej do spraw nowelizacji prawa karnego z 14 grudnia 2016 r. [62], proponowane zmiany art. 189a były jeszcze uwzględnione. Jednak już w Sprawozdaniu Komisji Nadzwyczajnej do spraw zmian kodyfikacyjnych z dnia 26 stycznia 2017 r. [63], w którym wniosła ona o uchwalenie projektu ustawy, projekt ten nie zawierał przedmiotowych zmian. Ustawa została uchwalona na posiedzeniu Sejmu dnia 24 lutego 2017 r.

W literaturze wskazuje się na niedociągnięcia obowiązujących regulacji. Jeszcze w Opinii w sprawie projektu ustawy [64] Wróbel podniósł, że definicja handlu ludźmi z art. 115 § 22 KK „może prowadzić do zawężenia dotychczasowego zakresu karalności”. Dlatego też za uzasadnione uważał wprowadzenie zwrotu „w szczególności” przed wyliczeniem form handlu ludźmi. Bojarski i Górniak zwracają uwagę [65], że w związku z faktem, iż ustawodawca postanowił nie wprowadzać sugerowanego sformułowania „w szczególności”, katalog zawarty w art. 115 § 22 pkt 1 – 6 jest wyczerpujący i za handel ludźmi mogą być uznane tylko i wyłącznie czynności sprawcze w nim wskazane. Mozgawa [66] fakt ten uznaje za „niewątpliwy mankament” wprowadzonej definicji. Jak wskazano w Opinii Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Karnego [67], zaaprobowanie definicji z art. 115 § 22 stanowi ograniczenie zakresu penalizacji czynów uznawanych za handel ludźmi na podstawie poprzedniego art. 253 KK. Komisja postulowała usunięcie z definicji egzemplifikacji metod i środków działania. Postulat ten poparli Bojarski i Górniak [65], w opinii których „[p]ójdzie drogą wskazaną przez Komisję doprowadziłoby do stworzenia syntetycznej definicji, byłoby zgodne z polską tradycją tworzenia syntetycznych przepisów prawa karnego. Zamiast tego art. 115 § 22 jest wzorowany na konwencjach międzynarodowych, często tworzonych najpierw w języku angielskim, a następnie tłumaczonych, co powoduje tworzenie kazuistycznych definicji zawierających wiele kolejno po sobie występu-

jących wyrazów bliskoznacznych”. Niemniej jednak, jak podkreślono w Opinii Komsiji, definicja z art. 115 § 22 jest ściśle wzorowana na definicji zawartej w Protokole z Palermo, czy Konwencji warszawskiej, stąd też jest zgodna z zobowiązaniami międzynarodowymi Polski.

Bojarski i Górniak wskazują na nowe określenie pojęcia handlu ludźmi zawarte w art. 2 [68] Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z 5 kwietnia 2011 r. [69, s. 1], przy czym zaznaczają, że pokrywa się ono z treścią art. 115 § 22 KK.

#### **4. Uwagi końcowe**

Polska, będąc stroną szeregu aktówprawnych przyjmowanych w ramach powszechnych i regionalnych międzyrządowych organizacji międzynarodowych, przyjęła na siebie szereg zobowiązań w zakresie zwalczania handlu ludźmi. Wraz z przyjmowaniem kolejnych regulacji międzynarodowych, zmianie ulegały wewnętrzne przepisy traktujące o problematyce kryminalizacji przestępstwa handlu ludźmi. I chociaż w doktrynie wskazuje się na szereg niedociągnięć obecnych regulacji i postuluje wprowadzenie zmian, kodeksowa definicja handlu ludźmi jest ściśle wzorowana na definicjach zawartych w aktach prawnomiędzynarodowych i jest zgodna z zobowiązaniami międzynarodowymi nałożonymi w wiążących Polskę aktach prawa międzynarodowego, w tym także z przyjętą już po nowelizacji KK z 2010 r., *Dyrektywą PE i Rady 2011/36/UE*.

#### **Literatura**

1. Chociaż można spotkać się z poglądem, że handel ludźmi jest pojęciem znacznie szerszym niż samo niewolnictwo; tak np. Mikołajczyk B., *Walka z niewolnictwem na forum powszechnym*, referat zaprezentowany podczas Ogólnopolskiej Konferencji „Idee, normy i instytucje Kongresu Wiedeńskiego-200 lat później”, Warszawa, 15-16 października 2015 r.
2. zob. szerzej: Pawłowski M., *Międzynarodowe standardy ścigania handlu ludźmi i ochrony jego ofiar*, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa 2014
3. Łabuz P., Malinowska I., Michalski M., Safjański T. (red.), *Handel ludźmi. Przestrzeń prawnokarna i kryminalistyczno-kryminologiczna*, wyd. Difin, 2017
4. *Trafficking in human beings*, 2015 edition, Eurostat, Luxembourg 2015, dostępny pod adresem: [https://ec.europa.eu/anti-trafficking/sites/antitrafficking/files/eurostat\\_report\\_on\\_trafficking\\_in\\_human\\_beings\\_-\\_2015\\_edition.pdf](https://ec.europa.eu/anti-trafficking/sites/antitrafficking/files/eurostat_report_on_trafficking_in_human_beings_-_2015_edition.pdf).
5. Dz. U. z 1922 r., Nr 87, poz. 783
6. Dz. U. z 1920 r., Nr 35, poz. 200
7. Dz. U. z 1925 r., Nr 125, poz. 893
8. Dz. U. z 1938 r., Nr 7, poz. 27
9. Dz. U. z 1950 r., Nr 59, poz. 405
10. Więcej o Protokole:  
[https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=VII-6&chapter=7&clang=\\_en](https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=VII-6&chapter=7&clang=_en)
11. Dz. U. z 1952 r., Nr 41, poz. 278

12. Postanowienia niniejszej Konwencji zastąpią w stosunkach między jej stronami postanowienia aktów międzynarodowych, wymienionych w podustępach 1, 2, 3, i 4 drugiego ustępu Wstępu, z których każdy uznany będzie za wygasły wówczas, gdy wszystkie jego strony staną się stronami niniejszej Konwencji. [...]
13. Porozumienia z 1904 r. i Konwencji z 1910 r. (wraz z Protokołem je zmieniającym z 1948 r.), Konwencji z 1921 r. i z 1933 r. (wraz z Protokołem je zmieniającym z 1947 r.)
14. Przyjęta przez ZO ONZ dnia 20 listopada 1989 r.; Dz. U. z 1991 r., Nr 120, poz. 526
15. Dz. U. z 2007 r., Nr 76, poz. 495
16. Dz. U. z 2007 r., Nr 76, poz. 495
17. Dz. U. z 2005 r., Nr 18, poz. 158
18. Dz. U. z 2005 r., Nr 252, poz. 2120
19. Dz. U. z 2005 r., Nr 252, poz. 2121
20. Dz. U. z 2005 r., Nr 18, poz. 160
21. Dz. U. z 2005 r., Nr 18, poz. 162
22. Dz. U. z 2005 r., Nr 18, poz. 159
23. Dz. U. z 2005 r., Nr 18, poz. 161
24. Dz. U. z 2005 r., Nr 18, poz. 163
25. Art. 3 W rozumieniu protokołu: (a) „handel ludźmi” oznacza werbowanie, transport, przekazywanie, przechowywanie lub przyjmowanie osób z zastosowaniem gróźb lub użyciem siły lub też z wykorzystaniem innej formy przymusu, uprowadzenia, oszustwa, wprowadzenia w błąd, nadużycia władzy lub wykorzystania słabości, wręczenia lub przyjęcia płatności lub korzyści dla uzyskania zgody osoby mającej kontrolę nad inną osobą, w celu wykorzystania. Wykorzystanie obejmuje, jako minimum, wykorzystanie prostytutki innych osób lub inne formy wykorzystania seksualnego, pracę i usługi o charakterze przymusowym, niewolnictwo lub praktyki podobne niewolnictwa, zniewolenie albo usunięcie organów; [...]
26. Dz. U. z 1947 r., Nr 23, poz. 90
27. Dz. U. z 2009 r., Nr 20, poz. 107
28. Dz. U. z 2009 r., Nr 20, poz. 108
29. Dz. U. z 1993 r., Nr 61, poz. 284
30. Art. 79 Wspólna polityka imigracyjna: 1. Unia rozwija wspólną politykę imigracyjną mającą na celu zapewnienie, na każdym etapie, skutecznego zarządzania przepływami migracyjnymi, sprawiedliwego traktowania obywateli państw trzecich przebywających legalnie w Państwach Członkowskich, a także zapobieganie nielegalnej imigracji i handlowi ludźmi oraz wzmocnienie ich zwalczanie. [...]
31. Art. 83 Normy minimalne odnoszące się do określania przestępstw oraz kar: 1. Parlament Europejski i Rada, stanowiąc w drodze dyrektyw zgodnie ze zwykłą procedurą ustawodawczą, mogą ustanowić normy minimalne odnoszące się do określania przestępstw oraz kar w dziedzinach szczególnie poważnej przestępczości o wymiarze transgranicznym, wynikające z rodzaju lub skutków tych przestępstw lub ze szczególnej potrzeby wspólnego ich zwalczania. Powyższe dziedziny przestępczości są następujące: terroryzm, handel ludźmi oraz seksualne wykorzystywanie kobiet i dzieci, nielegalny handel narkotykami, nielegalny handel bronią, pranie pieniędzy, korupcja, fałszowanie środków płatniczych, przestępczość komputerowa i przestępczość zorganizowana. [...]
32. wersja skonsolidowana, Dz. Urz. UE z 2016 r. C 202/47
33. Dz. U. z 2005 r., Nr 29, poz. 243
34. Dz. Urz. WE z 1997 r. L 63/1



35. Dz. Urz. WE z 2002 r. L 203/1
36. Dz. Urz. UE z 2011 r. L 101
37. Dz. Urz. UE z 2004 r. L 261/19
38. np. *Dyrektywę PE i Rady 2012/29/UE z dnia 25 października 2012 r. ustanawiającą normy minimalne w zakresie praw, wsparcia i ochrony ofiar przestępstw oraz zastępującą Decyzję ramową Rady 2001/220/WSiSW* (Dz. Urz. UE z 2012 r. L 315/57); *Dyrektywę Rady 2004/80/WE z dnia 29 kwietnia 2004 r. odnoszącą się do odszkodowań dla ofiar przestępstw* (Dz. Urz. UE z 2004 r. L 261/2)
39. Dz. Urz. UE z 2008 r. L 300/42
40. Dz. Urz. UE z 2011 r. L 335/1
41. Mozgawa M., *Rozdział II Przestępstwa przeciwko wolności* (w:) Warylewski J., *Przestępstwa przeciwko dobrom indywidualnym, System Prawa Karnego*, t. 10
42. „Każdy, kto dla zaspokojenia cudzych namiętności zwerbował, wprowadził albo uwiódł, nawet za jej zgodą kobietę albo dziewczynę nieletnią dla celów rozpusty, winien być karany nawet wtedy, gdyby poszczególne czyny, stanowiące pierwiastki składowe przestępstwa zostały dokonane w różnych państwach”
43. *Międzynarodowa Konwencja o zwalczaniu handlu kobietami i dziećmi, podpisana w Genewie dnia 30 września 1921 r.*, Dz. U. z 1925 r., Nr 125, poz. 893
44. Sakowicz A., *Przestępstwo handlu ludźmi z perspektywy regulacji międzynarodowych*, Prokuratura i Prawo 3, 2006
45. *Projekt Kodeksu karnego*, Komisja Kodyfikacyjna przy Ministrze Sprawiedliwości, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1963
46. *Projekt Kodeksu karnego oraz Przepisów wprowadzających Kodeks karny*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1968
47. Filar M., *Przestępstwa seksualne w polskim prawie karnym*, Toruń 1985
48. Warylewski J., *Przestępstwa seksualne*, Gdańsk 2001
49. Górniok O. (w:) Górniok O., Hoc S., Przyjemski S., *Kodeks karny. Komentarz*, t III, Gdańsk 1999
50. Radoniewicz F., *Przestępstwo handlu ludźmi*, Prokuratura i Prawo 10, 2011
51. *Ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny, ustawy o Policji, ustawy – Przepisy wprowadzające Kodeks karny oraz ustawy – Kodeks postępowania karnego*, Dz. U. Nr 98, poz. 626
52. Hypś S., *Komentarz do art. 189a* (w:) Grześkowiak A., Wiak K. (red.) *Kodeks karny. Komentarz*, wyd. 4, Warszawa 2017
53. *Uzasadnienie do projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny, ustawy o Policji, ustawy – Przepisy wprowadzające Kodeks karny oraz ustawy – Kodeks postępowania karnego*, Druk Sejmowy Nr 2387
54. „Handlem ludźmi jest werbowanie, transport, dostarczanie, przekazywanie, przechowywanie lub przyjmowanie osoby z zastosowaniem: 1) przemocy lub groźby bezprawnej, 2) uprowadzenia, 3) podstępny, 4) wprowadzenia w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, 5) nadużycia stosunku zależności, wykorzystania krytycznego położenia lub stanu bezradności, 6) udzielenia albo przyjęcia korzyści majątkowej lub osobistej albo jej obietnicy osobie sprawującej opiekę lub nadzór nad inną osobą – w celu jej wykorzystania, nawet za jej zgodą, w szczególności w prostytucji, pornografii lub innych formach seksualnego wykorzystania, w pracy lub usługach o charakterze przymusowym, w żebractwie, w niewolnictwie lub innych formach wykorzystania poniżających godność człowieka albo

- w celu pozyskania komórek, tkanek lub narządów wbrew przepisom ustawy. Jeżeli zachowanie sprawcy dotyczy małoletniego, stanowi ono handel ludźmi, nawet gdy nie zostały użyte metody lub środki wymienione w pkt 1-6.”
55. Niewolnictwo jest stanem zależności, w którym człowiek jest traktowany jak przedmiot własności
  56. Oczkowski T., *Komentarz do art. 115 Kodeksu karnego* (w:) Konarska-Wrzesek V. (red.), Kodeks karny. Komentarz, wyd. Wolters KluwerPolska SA, 2016.
  57. „Kto powoduje oddanie innej osoby w stan niewolnictwa albo uprawia handel niewolnikami, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3”
  58. Dostępny pod adresem:  
<http://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/C82FD2CAF85A8A2FC125803500244863/%24File/846.pdf>
  59. Dz. U. z 1925 r. Nr 125, poz. 893
  60. Dz. U. z 2007 r. Nr 76, poz. 494
  61. Dz. U. z 2005 r. Nr 18, poz. 160
  62. Dostępne pod adresem:  
[http://orka.sejm.gov.pl/opinie8.nsf/nazwa/spr\\_846/\\$file/spr\\_846.pdf](http://orka.sejm.gov.pl/opinie8.nsf/nazwa/spr_846/$file/spr_846.pdf)
  63. Dostępny pod adresem:  
<http://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/9E4947F5EA02202CC12580B5004AB2FF/%24File/1188.pdf>
  64. Wróbel W., *Opinia w sprawie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny, ustawy – Przepisy wprowadzające Kodeks karny, ustawy – Kodeks postępowania karnego oraz ustawy o Policji (druk 2387)*, Kraków 20.01.2010 r., dostępna pod adresem:  
<http://orka.sejm.gov.pl/rexdomk6.nsf/Opdodr?OpenPage&nr=2387>
  65. Bojarski J., Górniok O., *Komentarz do art. 115 Kodeksu karnego* (w:) Filar M. (red.), Kodeks karny. Komentarz, wyd. V, wyd. Wolters Kluwer Polska SA, 2016
  66. Mozgawa M., *Komentarz do art. 189a Kodeksu karnego* (w:) Mozgawa M. (red.), Kodeks karny. Komentarz, wyd. VII, wyd. Wolters Kluwer Polska SA, 2015
  67. *Opinia do Projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny, ustawy – Przepisy wprowadzające Kodeks karny, ustawy – Kodeks postępowania karnego oraz ustawy o Policji (druk sejmowy nr 2387)*, dostępna pod adresem  
<https://bip.ms.gov.pl/pl/dzialalnosc/komisje-kodyfikacyjne/komisja-kodyfikacyjna-prawa-karnego/komisja-kodyfikacyjna-prawa-karnego-2009-2013/opinie-komisji-kodyfikacyjnej-prawa-karnego/>
  68. Artykuł 2 Przepisów dotyczących handlu ludźmi: 1. Państwa członkowskie podejmują środki niezbędne do zapewnienia karalności następujących czynów umyślnych: Werbowanie, transport, przekazywanie, przechowywanie lub przyjmowanie osób, w tym wymiana lub przekazanie kontroli nad tymi osobami, z zastosowaniem groźby lub przemocy bądź innych form przymusu, uprowadzenia, oszustwa, podstępny, poprzez nadużycie uprawnień lub wykorzystanie sytuacji bezbronności, lub też wręczenie lub przyjęcie płatności lub korzyści dla uzyskania zgody osoby sprawującej kontrolę nad inną osobą, w celu wyzysku. [...]
  69. *Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępującej decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW*, Dz. Urz. UE L 101 z 15 kwietnia 2011 r.

## **Kodeksowe regulacje przestępstwa handlu ludźmi w świetle zobowiązań międzynarodowych Polski**

Handel ludźmi, określane często współczesnym niewolnictwem, jako zjawisko społeczne pozostaje w obszarze zainteresowania wielu różnych dziedzin nauki, w tym nauk prawnych. Jego problematyka jest niezwykle złożona i dotyka wiele gałęzi prawa, przede wszystkim prawa karnego. Handel ludźmi stanowi poważne przestępstwo, będące przedmiotem zarówno regulacji krajowych, jak i międzynarodowych. Polska, jako kraj pochodzenia, tranzytowy i docelowy dla ofiar tego procederu, jest stroną wielu aktów międzynarodowych poświęconych problematyce jego zwalczania.

Celem niniejszego artykułu jest wskazanie, czy krajowe regulacje karne realizują normy wynikające ze zobowiązań międzynarodowych Polski. Wskazano najważniejsze akty prawnomiędzynarodowe traktujące o handlu ludźmi, których Polska jest stroną, przyjmowane w ramach powszechnych i regionalnych międzyrządowych organizacji międzynarodowych. Omówiono polskie regulacje kodeksowe przestępstwa handlu ludźmi, z uwzględnieniem stanu obowiązującego i postulatów *de lege ferenda*. Wskazano wpływ międzynarodowych regulacji na porządek krajowego prawa karnego.

Słowa kluczowe: handel ludźmi, kodeks karny, zobowiązania międzynarodowe

## **Code regulations of human trafficking in view of the Poland's international obligations**

Human trafficking, often referred to as the modern slavery, as a social phenomenon is of interest to different fields of science, including legal sciences. Its substance is highly complex and affects many breaches of law, above all criminal law. Human trafficking is a serious crime under both internal and international regulations. Poland, as a state of origin, transit and destination for victims of human trafficking, is a party to a number of international agreements aimed at its combating.

This paper answers the question whether internal penal regulations implement norms resulting from Poland's international obligations. It points to the most important international documents on human trafficking. It presents Polish code regulations on human trafficking, including current provisions and *de lege ferenda* postulates. Finally, it discusses influence of international regulations on domestic criminal law.

Keywords: human trafficking, criminal code, international obligations

## Rynek niekomercyjnych badań klinicznych w Polsce – aspekty prawne, potencjalne korzyści i ryzyka

### 1. Wprowadzenie

Pierwsze badania kliniczne w Polsce prowadzone były w latach 90. dwudziestego wieku. Podstawowym aktem prawnym, który reguluje zagadnienia badań klinicznych w Polsce jest Ustawa Prawo Farmaceutyczne. Według jej definicji „*badaniem klinicznym jest każde badanie prowadzone z udziałem ludzi w celu odkrycia lub potwierdzenia klinicznych, farmakologicznych, w tym farmakodynamicznych skutków działania jednego lub wielu badanych produktów leczniczych, lub w celu zidentyfikowania działań niepożądanych jednego lub większej liczby badanych produktów leczniczych, lub śledzenia wchłaniania, dystrybucji, metabolizmu i wydalania jednego lub większej liczby badanych produktów leczniczych, mając na względzie ich bezpieczeństwo i skuteczność*” [1, 2]. Badania kliniczne stanowią niezbędny element w rozwoju medycyny, a w szczególności takich jej gałęzi jak onkologia, czy choroby rzadkie. Są one podstawowym narzędziem do oceny skuteczności i bezpieczeństwa nowych terapii, oceny czynników predykcyjnych, określenia nowych standardów terapii oraz minimalizowania ich kosztów. Badania kliniczne produktów leczniczych dzieli się na badania komercyjne oraz niekomercyjne. W uproszczeniu, badania komercyjne to takie, które prowadzone są w celu dopuszczenia do obrotu nowego produktu leczniczego. Zgodnie z najnowszym brzmieniem Ustawy Prawo Farmaceutyczne, kliniczne badanie niekomercyjne to takie, gdzie właścicielem danych otrzymanych w toku przeprowadzonego badania jest sponsor, którym jest uczelnia, lub inna jednostka naukowa uprawniona do nadawania tytułów naukowych, podmiot leczniczy, badacz lub organizacja badaczy, zrzeszenie pacjentów, czy też osoba fizyczna, której celem nie jest rejestracja, wytwarzanie lub obrót nowym lekiem czy procedurą terapeutyczną i osiągnięcie w tym zakresie zysku. Badania niekomercyjne skupiają się na analizie już zarejestrowanych leków, w innym wskazaniu, czy na innym etapie leczenia (np. leczenie skojarzone z radioterapią czy zabiegiem). Istotnym elementem badań niekomercyjnych jest analiza skuteczności leków już zarejestrowanych. Często badania niekomercyjne/akademickie skupiają się na chorobach rzadkich, gdzie zwykle celem jest poprawa standardu leczenia pacjentów. Stanowią one podstawę rozwoju wiedzy oraz praktyki klinicznej. Dane uzyskane w wyniku prowadzonego badania niekomercyjnego nie mogą posłużyć do uzyskania

---

<sup>1</sup> edyta.siminska@gmail.com, Katedra i Zakład Toksykologii, Wydział Farmaceutyczny, Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy

<sup>2</sup> tomasz\_wandtke@wp.pl, Zakład Genoterapii, Wydział Lekarski, Collegium Medicum UMK w Bydgoszczy

<sup>3</sup> paulina.cembrowska@wp.pl, Katedra i Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Wydział Farmaceutyczny, Collegium Medicum UMK w Bydgoszcz

pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu badanego, czy też w celach marketingowych. Bez względu na charakter badania, należy pamiętać, że bezwzględnie podstawową zasadą prowadzenia badań jest dobro i bezpieczeństwo pacjenta, które jest nadrzędne względem interesu społeczeństwa czy nauki [1÷4].

## **2. Badania niekomercyjne w Polsce na tle Unii Europejskiej**

Rokrocznie rejestrowanych jest w Polsce kilkaset badań klinicznych z udziałem kilkudziesięciu tysięcy uczestników. Szacuje się, że sponsorzy badań klinicznych w Polsce ponoszą rocznie koszty rzędu 1 miliarda złotych. Badania kliniczne produktów leczniczych przebiegają w czterech etapach i każda z faz musi zakończyć się pozytywnie, aby rozpocząć kolejną. Poszczególne fazy różnią się liczbą uczestników, ich stanem zdrowia (zdrowi ochotnicy lub pacjenci chorzy na badaną jednostkę chorobową), czy miejscem prowadzenia badania (specjalne przystosowane ośrodki badawcze należące do firm farmaceutycznych – faza I, lub szpitale, placówki medyczne). Badania kliniczne poprzedzone są jeszcze badaniami przedklinicznymi pod kątem jakościowym, farmakologicznym i toksykologicznym. Według dostępnej literatury, tylko 5 na 5000 analizowanych substancji przechodzi pomyślnie przedkliniczną fazę badań. Odsetek niekomercyjnych badań klinicznych w Polsce jest wciąż niewielki, jednak należy zauważyć, że na przestrzeni lat ich liczba wzrasta. W 2011 roku liczba badań niekomercyjnych zgłoszonych do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (URPL) wynosiła 3, co stanowiła 0,6% całkowitej liczby badań klinicznych prowadzonych w Polsce. W 2014 roku odnotowano 6 badań niekomercyjnych (1,5% wszystkich badań klinicznych), a w minionym 2016 roku zaraportowano 15 badań, co stanowi 3% wszystkich prowadzonych na terenie kraju. Sytuacja poprawia się stale, jednak bardzo powoli. Statystyki są jeszcze bardziej niepokojące, gdy zestawia się je z odsetkiem badań klinicznych raportowanym w innych krajach Europejskich. Dla porównania, badania niekomercyjne w Wielkiej Brytanii stanowią jedną czwartą wszystkich badań klinicznych (około 25%). Europejska Agencja Leków wskazuje, że nawet do 40% badań klinicznych prowadzonych w Europie to badania niekomercyjne. Dokładnie 39% badań klinicznych realizowanych w obszarze onkologii w Europie, to badania akademickie badania niekomercyjne inicjowane przez badaczy, realizowane przez towarzystwa naukowe, uniwersytety, czy instytuty badawcze. W Polsce natomiast badania niekomercyjne w dziedzinie onkologii stanowią mniej niż 1% [1, 2, 5, 6].

Tabela 1. Niekommercyjne badania kliniczne w Polsce – statystyka

Rok	Liczba badań niekomercyjnych zgłoszonych do URPL	Udział w całkowitej liczbie badań klinicznych prowadzonych w Polsce [%]
2011	3	0,6
2012	8	1,8
2013	2	0,5
2014	6	1,5
2016	15	3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie [5]

### 3. Trudności w prowadzeniu badań niekomercyjnych w Polsce

W Polsce zachodzi ogromna dysproporcja pomiędzy liczbą prowadzonych badań klinicznych komercyjnych i niekomercyjnych. Jedną z głównych przyczyn niewielkiej liczby badań niekomercyjnych są wysokie koszty przygotowania, rejestracji oraz prowadzenia badania, przy zdecydowanie niższych budżetach takich projektów (niskie granty, niewielkie dofinansowania). Jednym z głównych kosztów koniecznych do sfinansowania przed rozpoczęciem badania jest zakup obowiązkowej polisy ubezpieczeniowej. Proces ten nie uwzględnia różnic ryzyka stosowania leków już przebadanych i dopuszczonych do rejestracji (badania niekomercyjne) z cząsteczkami całkowicie nowymi, nie dopuszczonymi jeszcze do obrotu (badania komercyjne). Stawki za polisę w obu rodzajach badań są na tym samym poziomie i uzależnione są od liczby pacjentów włączanych do badania. Przykładowe warunki polisy ubezpieczeniowej w badaniu niekomercyjnym przedstawione przez Ministerstwo Zdrowia, Departament Polityki Lekowej i Farmacji zaprezentowano poniżej:

- 175 uczestników badania;
- Suma gwarancyjna: 22 320 000 zł;
- Składka (koszt dla Sponsora niekomercyjnego): 124 992 zł;
- Okres ubezpieczenia: 2013-2019.

Na etapie składania wniosku o pozwolenie na prowadzenie badania, jedyną różnicą w finansowaniu jest kwota opłaty rejestracyjnej składanej do URPL. W przypadku badań komercyjnych, wynosi ona do 8000 zł, natomiast dla badań niekomercyjnych, kwota ta została ustalona przez Ministerstwo Zdrowia na 2000 zł [1÷7].

W ostatnich latach pojawia się coraz więcej alternatywnych źródeł finansowania badań niekomercyjnych, co wydaje się być potencjalnym rozwiązaniem problemu wysokich kosztów rejestracji i prowadzenia badań. Wśród źródeł finansowania badań akademickich wymienić należy między innymi Naukowe Centrum Badań i Rozwoju (NCBiR) w ramach programów badań naukowych i prac rozwojowych, programy grantowe realizowane przez Unię Europejską jak na przykład Horyzont 2020, czy FP7, ale także coraz częściej granty firm farmaceutycznych. Na stronach internetowych dużych koncernów coraz częściej pojawiają się zakładki dedykowane dla naukowców, za pośrednictwem których, mogą oni wnioskować o sfinansowanie projektu badawczego.

Kolejna trudność w realizacji badań klinicznych niekomercyjnych polega na niskiej opłacalności tych projektów dla szpitali i placówek opieki zdrowotnej. Działy prawne oraz dyrekcja szpitala mogą odmówić kontraktowania badań klinicznych o niskim budżecie, gdy do tej samej populacji pacjentów może zostać skierowane badanie komercyjne, wysokobudżetowe, które przynosi jednostce wyższe profity. Wciąż rola badań niekomercyjnych pozostaje nie do końca jasna w praktyce klinicznej. Pomimo regulacji zapisanych w Ustawie Prawo Farmaceutyczne, wciąż jeszcze można spotkać się z opinią, iż sposób połączenia finansowania leczenia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego i badania klinicznego jest niejasny. Pojawiają się również obawy przed tak zwanym podwójnym finansowaniem. Kwestia ta została omówiona w niniejszej pracy w sekcji dotyczącej zmiany w Ustawie Prawo Farmaceutyczne [1, 3].

Poza trudnościami ze strony finansowej, czynnikiem istotnie wpływającym na niski poziom zarejestrowanych badań niekomercyjnych/akademickich jest niedostateczna świadomość i brak edukacji w tym zakresie. Badania inicjowane i prowadzone przez Badaczy, często nie są utożsamiane z badaniami klinicznymi. Traktuje się je zwykle jako projekty naukowe, własne, akademickie, w ramach doktoratu, czy grantu, których nie trzeba rejestrować i prowadzić zgodnie z regulacjami prawnymi. Naukowcy często nie mają świadomości, że inicjowane i prowadzone przez nich badanie jest badaniem klinicznym, które zgodnie z regulacjami prawnymi powinno podlegać tym samym procedurom coby badania sponsorowane przez firmy farmaceutyczne. Warto nadmienić, iż prowadzenie badania niezgodnie z ustawodawstwem może się wiązać z sankcjami karnymi. O ile większość badaczy zgłasza swoje projekty do Komisji Bioetycznej, to znaczna ich część na tym dokumencie poprzestaje i traktuje pozytywną opinię Komisji jako jedyny dokument potrzebny do zainicjowania procedur badania. W międzynarodowych czasopismach naukowych dostępnych jest wiele publikacji autorstwa polskich naukowców, które bez wątplenia kwalifikują się jako badania kliniczne, ale przez autorów nie są tak traktowane, w związku z czym nie są rejestrowane w odpowiednich instytucjach [1, 3, 6, 7].

Wyróżnia się także przeszkody administracyjno-prawne. Badania akademickie, pomimo tego, że odbywają się z zastosowaniem już zarejestrowanych leków i procedur terapeutycznych, objęte są tymi samymi regulacjami prawnymi dotyczącymi dokumentacji przedkładanej przed rozpoczęciem badania, co projekty komercyjne. Większość dokumentacji musi być sporządzona na nowo, na potrzeby badania. Nie ma możliwości implementowania procedur i dokumentacji już powstałej dla leków zarejestrowanych. Wymogi przygotowania takiej samej dokumentacji w przypadku badań komercyjnych i niekomercyjnych stanowią istotną trudność. W koncernach farmaceutycznych sponsorujących badania komercyjne, oddelegowane są wyspecjalizowane działy odpowiadające za te aktywności. Wymogi te często zmuszają naukowców do zaangażowania w proces przygotowania dokumentacji wyspecjalizowanych firm, co znacząco zwiększa koszty prowadzenia badania [3, 4, 6].

#### **4. Korzyści z prowadzenia badań niekomercyjnych**

W badaniu klinicznym niekomercyjnym najczęściej porównuje się nową innowacyjną w danym wskazaniu metodę terapii ze schematem leczenia rutynowo stosowanym (*standard of care*). Wówczas to Sponsor finansuje podanie nowego w tym wskazaniu leku/zastosowanie procedury terapeutycznej (ramię eksperymentalne), a także pokrywa koszty procedur wykraczających poza te standardowo wykonywane dla pacjentów w obu ramionach badania (grupa kontrolna oraz grupa eksperymentalna). Rozwiązanie to stanowi po pierwsze poprawę standardu leczenia, dostęp do nowego, bardziej innowacyjnego leku/procedury terapeutycznej oraz zwiększenie ilości wykonywanych badań (korzyść dla pacjenta). Ponadto system zaoszczędzi fundusze, które przeznaczony byłoby na terapię dla połowy pacjentów. W ramach projektu, są oni bowiem przyporządkowani do ramienia eksperymentalnego, w całości finansowanego przez Sponsora badania (korzyść dla płatnika) [1, 3, 4, 6, 7].

#### **5. Ustawodawstwo w Unii Europejskiej i w Polsce – „zielone światło” dla niekomercyjnych badań klinicznych**

Unia Europejska wdrożyła w 2014 roku regulacje prawne mające na celu między innymi wzrost liczby badań niekomercyjnych na terenie Europy. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 536/2014 z dnia 14 kwietnia 2014 r. w sprawie badań klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi, obejmuje istotne zmiany, wśród których wymienić należy uproszczenie procedury składania wniosku o rozpoczęcie badania, czy skrócenie czasu oczekiwania na pozwolenie. Rozporządzenie wskazuje także na potrzebę wspierania badań klinicznych rzadkich produktów leczniczych (tzw. leki sierocę) poprzez szybsze rozpatrywanie wniosków. Rozporządzenie odnosi się także bezpośrednio do badań niekomercyjnych, definiując je jako te, w których badacz i sponsor są tą samą osobą. Powodzenie zaplanowanych zmian jest możliwe tylko przy sprawnej i właściwej implementacji jego zapisów w regulacjach prawnych poszczególnych krajów Unii Europejskiej [8].

Trzon regulacji prawnych dotyczących tematyki badań klinicznych stanowi rozdział „Badania kliniczne produktów leczniczych” Ustawy Prawo Farmaceutyczne. Dnia 25 września 2015 roku miała miejsce nowelizacja Ustawy Prawo Farmaceutyczne, która została określona mianem „zielonego światła” dla rozwoju rynku badań niekomercyjnych w Polsce. Nowelizacja obejmuje bowiem kilka istotnych zmian, które wprost regulują rolę Narodowego Funduszu Zdrowia i obligują instytucję do partycypowania w kosztach prowadzenia badań niekomercyjnych. Ustawa z dnia 25 września 2015 o zmianie Ustawy Prawo Farmaceutyczne zakłada bowiem przejście przez Narodowy Fundusz Zdrowia kosztów świadczeń zdrowotnych udzielanych uczestnikom badań niekomercyjnych. W skład wspomnianych kosztów wchodzi koszty świadczeń medycznych oraz koszty leków zarejestrowanych we wskazaniu objętym badaniem klinicznym. W związku z partycypowaniem przez NFZ w kosztach badań, wprowadzona została także dodatkowa procedura. Zobowiązuje ona Sponsora badania, aby poza podstawową pisemną, świadomą zgodą pacjenta na udział w badaniu



klinicznym, wyraził on także pisemną zgodę na poinformowanie NFZ o jego numerze PESEL. Po włączeniu uczestnika, badacz informuje właściwy Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia o numerze PESEL tego uczestnika. Dopiero wówczas, płatnik zobligowany jest do poniesienia kosztów wskazanych procedur [1, 7, 8].

## **6. Podsumowanie**

Podsumowując, istnieje wiele korzyści prowadzenia niekomercyjnych badań klinicznych, jednak w dalszym ciągu wskazać można także szereg towarzyszących ograniczeń. W niniejszej pracy przedstawiono zaimplementowane rozwiązania, które mają na celu minimalizowanie wskazanych ograniczeń, a także możliwości radzenia sobie z ograniczeniami natury finansowej, poprzez przedstawienie przykładowych niezależnych źródeł finansowania. Należy pamiętać, że badania niekomercyjne prowadzą do poprawy standardów leczenia pacjentów i umożliwiają im dostęp do innowacyjnych i nowoczesnych terapii. Pozwalają one także na odkrycie nowych wskazań dla już zarejestrowanych i ogólnie dostępnych leków i procedur terapeutycznych. Badania inicjowane przez badaczy prowadzą do optymalizacji i wprowadzenia nowych zastosowań farmakologicznych i niefarmakologicznych form leczenia, a także do wdrażania leczenia skojarzonego, z udziałem kilku metod stosowanych wcześniej w monoterapii. Wśród celów pośrednich prowadzenia badań niekomercyjnych wskazać należy także wymianę doświadczeń pomiędzy polskimi ośrodkami i instytucjami badawczymi, a także rozwój współpracy międzynarodowej. Bardzo często badania niekomercyjne obejmują bowiem kilka krajów europejskich, lub zakładają współpracę z ośrodkami w Stanach Zjednoczonych (regulacje federalne). Wyniki badań niekomercyjnych stanowią także źródło wielu wartościowych i wysoko ocenianych publikacji naukowych prowadzących do rozwoju wiedzy na temat badanych jednostek chorobowych oraz sposobów ich leczenia. Badania te często podejmują zagadnienia „nieopłacalne” dla przemysłu farmaceutycznego, jak na przykład działania mające na celu poprawę standardów terapeutycznych w chorobach rzadkich (leki sierocze). Wśród zalet projektów inicjowanych przez badaczy, często wymienia się także większą wiarygodność wyników, gdyż nie mają one na celu wprowadzenia substancji na rynek i czerpania korzyści finansowanych z pozytywnie zakończonego badania.

## **Literatura**

1. Ustawa Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 roku z późniejszymi zmianami
2. Zięcik P., Bartkowiak K., *Umowy w Badaniach Klinicznych*, Wydawnictwo C.H. Beck Sp. z o.o. (2009), s. 3-11
3. *Badania kliniczne – nowe otwarcie*, Konferencja z okazji Międzynarodowego Dnia Badań Klinicznych – materiały konferencyjne (2015)
4. Arbit H. M., *Investigator-Initiated Research*, Journal of Clinical Research Best Practices, 4 (2008), s. 1-6
5. Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych – *Biuletyn URPL*(2016)

- Zielińska O., *Badanie kliniczne a eksperyment medyczny*, Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej (2014)
- Byszek A., Rutkowski P., *Badania kliniczne w obliczu nowych przepisów Unii Europejskiej, nowe możliwości realizacji niekomercyjnych badań klinicznych w Polsce*, Nowotwory Journal of Oncology, 2 (2015), s.93-95
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 536/2014 z dnia 16 kwietnia 2014 roku w sprawie badań klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi oraz uchylenia dyrektywy 2001/20/WE

### **Rynek niekomercyjnych badań klinicznych w Polsce – aspekty prawne, potencjalne korzyści i ryzyka**

Badania kliniczne należy podzielić na komercyjne i niekomercyjne. Komercyjne badania kliniczne prowadzone są w celu dopuszczenia do obrotu nowego produktu leczniczego. Badania niekomercyjne (akademickie) prowadzone są przez badacza, placówkę naukową, medyczną, stowarzyszenie pacjentów lub badaczy, czy też przez osobę fizyczną. Ich celem nie jest rejestracja i wprowadzenie do obrotu nowego leku, a analiza już zarejestrowanych produktów. Projekty niekomercyjne w Polsce aktualnie stanowią 3% wszystkich badań klinicznych. Europejska Agencja Leków wskazuje, że w krajach Unii Europejskiej badania niekomercyjne stanowią nawet 40% wszystkich realizowanych. W pracy przytoczono także przykład Wielkiej Brytanii, gdzie badania niekomercyjne stanowią 25% wszystkich badań. W pracy przedstawiono wiele trudności w prowadzeniu badań niekomercyjnych w Polsce, ale wskazano także istotne korzyści zarówno dla pacjentów, jak i dla płatnika. Istotnym jest, że w ostatnich latach wprowadzono regulacje prawne, mające na celu doprowadzenie do wzrostu liczby projektów niekomercyjnych w Polsce oraz w innych krajach Unii Europejskiej. W niniejszej pracy zaprezentowano związane z tematyką zmiany w Ustawie Prawo Farmaceutyczne.

Słowa kluczowe: Niekomercyjne Badania Kliniczne, Prawo Farmaceutyczne, Badacz, Sponsor

### **Investigator Initiated Research – legal aspects, potential benefits and risks**

There are two types of Clinical Trial – Commercial and non-commercial studies (Investigator Initiated Studies). Main goal of commercial trials is registration of new medical product. Non-commercial (academic) studies are conducted by investigator, medical or scientific institution, patients or investigators association or by the physical person. The aim of this kind of studies are not registration and getting new drugs for market. The main goal of Investigator Initiated Studies is registered products analysis (analysis of safety, efficacy). Currently, non-commercial clinical trials are 3% of the total clinical trial in Poland. The European Medicines Agency indicate, that non-commercial clinical trials are up to 40% of the total clinical trials in European Union. This work shows the example of Great Britain, where Investigator Initiated Studies are up to 25% of the total conducted clinical trials. This paper presents many difficulties in conducting Investigator Initiated Trials, but significant benefits for patients and healthcare system were also indicated. In recent years, new legal regulations in Poland and in European Union were introduced. They aim to increase the number of non-commercial projects in Poland and other European countries. In this paper also new changes in Polish pharmaceutical law were presented.

Keywords: Investigator Initiated Research, pharmaceutical law, Investigator, Sponsor

## Prawa kobiet rodzących w Polsce

### 1. Wstęp

Poród to ważne wydarzenie w życiu kobiety. Na jego przebieg może mieć wpływ wiele czynników. Oprócz stanu zdrowia kobiety i jej przygotowania do porodu istotną rolę odgrywa postawa personelu medycznego i warunki panujące w miejscu narodzin [1]. W wielu badaniach stwierdzono, że pozytywna ocena przebiegu porodu towarzyszyła bardziej pozytywnym opiniom na temat dziecka i jednoznacznie pozytywnym uczuciom wobec niego bezpośrednio po porodzie [2]. Od kilku dekad trwa dyskusja o poprawie sytuacji kobiet rodzących. Na całym świecie kobiety doświadczają braku poszanowania i złego traktowania w trakcie porodu [3÷5]. Postępująca medykalizacja porodu doprowadziła do powstania w latach osiemdziesiątych XX w. ruchów społecznych dążących do zmian w opiece okołoporodowej. W 1985 roku Światowa Organizacja Zdrowia opublikowała raport „Właściwe techniki porodowe”. Podkreślano w nim prawo kobiet do odpowiedniej formy opieki okołoporodowej oraz przedstawiono zalecenia na rzecz humanizacji porodu i prawidłowej opieki perinatalnej. W 1989 roku Światowa Organizacja Zdrowia wraz z UNICEF wydały oświadczenie „Ochrona, propagowanie i wspieranie karmienia piersią – szczególna rola opieki okołoporodowej.” Oba dokumenty przyczyniły się do wprowadzenia zmian na oddziałach położniczych (m.in. porody rodzinne, pojedyncze sale porodowe, system „rooming-in”, respektowanie potrzeb matki).

W Polsce pierwszą organizacją zaangażowaną w poprawę opieki okołoporodowej było założone w 1987 roku Stowarzyszenia na Rzecz Naturalnego Rodzenia i Karmienia. W 1993 w Warszawie zorganizowano Kongres „Jakość narodzin, jakość życia.” W czasie jednego z wystąpień Sheila Kitzinger zaprezentowała przewodnik po angielskich szpitalach położniczych. Zainspirowało on akcję „Rodzić po ludzku”, w której kobiety dzieliły się swoimi doświadczeniami z polskich porodówek. Pierwsza akcja miała miejsce w 1994 roku. Co roku wydawano „Przewodnik po oddziałach położniczych”. Już w 1995 roku zaobserwowano zmiany w szpitalach – rodzące zaczęto traktować podmiotowo, mogły one wybierać pozycję w czasie pierwszej fazy porodu, możliwa była obecność osoby towarzyszącej w trakcie porodu. W 1996 roku powstała Fundacja Rodzić po Ludzku, która od tamtej pory przeprowadziła wiele kampanii i akcji edukacyjnych. Fundacja należy do założonej w 1993 roku

---

<sup>1</sup>agata.mularczyk@pum.edu.pl, Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny

<sup>2</sup>martyna.maciejewska@pum.edu.pl, Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny

<sup>3</sup>inga.janik@wp.pl, Zakład Pielęgniarstwa Położniczo-Ginekologicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny

Europejskiej Sieci Organizacji na Rzecz Narodzin (ENCA), która skupia obecnie organizacje z 19 państw.

W 2015 roku Światowa Organizacja Zdrowia wydała swoje stanowisko w sprawie zapobiegania i eliminowania braku poszanowania i złego traktowania rodzących w placówkach medycznych. WHO wezwało w nim do podjęcia działań, dialogu nad tą ważną kwestią. Zwrócono uwagę, że złe traktowanie, zaniedbania i brak szacunku, jakich kobiety doświadczają w trakcie porodu mogą naruszać podstawowe prawa człowieka [3]. Aby poprawić, jakość opieki okołoporodowej w Polsce wprowadzono Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. standardy postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem [6]. Tym samym Polska stała się trzecim krajem w Europie (po Wielkiej Brytanii i Hiszpanii), w którym wdrożono standardy. Głównym celem standardów jest zapewnienie kobietom w okresie okołoporodowym bezpieczeństwa, zdrowia i dostępu do opieki na najwyższym poziomie tj. do medycyny opartej na dowodach naukowych. Mimo iż standardy obowiązują już od kilku lat, nadal są problemy z ich przestrzeganiem. Pokazują to monitoringi i kontrole przeprowadzone zarówno przez organizacje pozarządowe (Fundacja Rodzic po Ludzku, Stowarzyszenie Obywatel Mama) jak i Najwyższą Izbę Kontroli.

Prawa kobiet rodzących są zapisane również w innych aktach prawnych. Konstytucja RP nakłada na państwo obowiązek zapewnienia szczególnej opieki kobietom ciężarnym (art. 68 ust.3) oraz stanowi, iż „matka przed i po urodzeniu dziecka ma prawo do szczególnej pomocy władz publicznych, których zakres określa ustawa” (art. 71 ust. 2).

W Ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta zapisano wiele istotnych praw, które dotyczą również kobiet na oddziałach położniczych tj. prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej (art. 6 ust. 1), prawo do informacji o swoim stanie zdrowia (art.9), prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub jej odmowy (art. 16), prawo do poszanowania intymności i godności (art. 20 ust. 1), prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej w tym także sprawowanej nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i położu (art. 34) [7].

Podobne prawa zapisano w Ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty. Ustawa ta nakłada na lekarza obowiązek udzielania pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu (art. 31 ust. 1). Lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych po wyrażeniu zgody przez pacjenta (art. 32 ust. 1) a w przypadku zabiegu operacyjnego lub zastosowania metody leczenia stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta zgoda musi być pisemna (art.4 ust 1), przed wyrażeniem zgody lekarz ma obowiązek udzielić pacjentowi informacji (art. 34 ust. 2). Art. 36 nakłada na lekarzy obowiązek poszanowania intymności i godności osobistej pacjenta [8].

W Ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, mówi o konieczności wykonywania zawodu z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta i wykorzystaniem aktualnej wiedzy medycznej (art. 11 ust. 1). Nakłada również na pielęgniarki i położne obowiązek informowania pacjenta o jego prawach oraz stanie zdrowia (art.16) [9].

Jednym z ważniejszych aktów prawnych w opiece okołoporodowej jest Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (zwane dalej standardami opieki okołoporodowej). Rozporządzenie to określa „poszczególne elementy opieki medycznej mającej na celu uzyskanie dobrego stanu zdrowia matki i dziecka, przy ograniczeniu do niezbędnego minimum interwencji medycznych, w szczególności: amniotomii, stymulacji czynności skurczowej, podawania opioidów, nacięcia krocza, cięcia cesarskiego, podania noworodkowi mleka modyfikowanego, z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa zdrowotnego, w ramach, których opieka opiera się na praktykach o udowodnionej skuteczności” [6]. Realizacja praw pacjenta w opiece okołoporodowej polega w szczególności na respektowaniu prawa kobiet do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji związanych z porodem, prawie wyboru miejsca narodzin, (co w rzeczywistości jest utrudnione ze względu na małą liczbę domów narodzin i nier refundowanie przez NFZ porodów domowych; w 2015 roku tylko 0,18% dzieci przyszło na świat poza szpitalem [10]) czy możliwość wyboru osoby sprawującej opiekę (rozd. 1 art. 12). Standardy zalecają również opracowanie z kobietą planu porodu, traktowanie jej z szacunkiem, informowanie rodzącej o niefarmakologicznych i farmakologicznych sposobach łagodzenia bólu, umożliwienie matce i dziecku kontaktu „skóra do skóry”, edukację kobiety w zakresie karmienia piersią i opieki nad noworodkiem. Określają postępowanie w poszczególnych okresach porodu.

W 2015 roku Minister Zdrowia wydał rozporządzenie w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej, sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, porożu, w przypadkach występowania określonych powikłań oraz opieki nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych. Obejmuje ono zasady opieki w przypadku wystąpienia nadciśnienia tętniczego u ciężarnej, porodu przedwczesnego, zwiększonego ryzyka niedotlenienia wewnątrz macicznego płodu, krwotoku położniczego oraz standardy opieki nad pacjentką w sytuacji niepowodzeń położniczych [11].

Również w 2015 roku wydano rozporządzenie w sprawie standardów postępowania medycznego w łagodzeniu bólu porodowego. Określa ono metody niefarmakologiczne i farmakologiczne stosowane w łagodzeniu bólu porodowego [12].

## **2. Monitoringi i kontrole**

Monitoringi przestrzegania praw kobiet na oddziałach położniczych w Polsce zostały przeprowadzone głównie przez organizacje pozarządowe oraz Najwyższą Izbę Kontroli.

Fundacja Rodzić po Ludzku powstała w 1996 roku. Celem statutowym Fundacji jest poprawa warunków w opiece okołoporodowej w Polsce. Fundacja prowadzi szkolenia i konferencje dla personelu medycznego, organizuje kampanie informacyjne dla przyszłych rodziców i prowadzi stronę [www.gdzierodzic.info](http://www.gdzierodzic.info), na której zamieszcza informacje o oddziałach położniczych.

W 2004 roku Fundacja opublikowała wyniki raportu z monitoringu wybranych oddziałów położniczych województwa mazowieckiego. W raporcie zwrócono uwagę na pozytywne praktyki występujące na oddziałach (jak system rooming-in, możliwość obecności bliskiej osoby przy porodzie, ograniczenie stosowania zabiegów przygotowawczych) jednak we wszystkich placówkach zaobserwowano naruszenia praw pacjenta. Najczęściej dotyczyły one prawa do poszanowania intymności i godności, prawa do informacji i prawa do wyrażenia zgody na interwencje medyczne [13].

W 2013 roku Fundacja opublikowała raport z monitoringu wdrażania standardów okołoporodowych w wybranych placówkach położniczych województwa mazowieckiego. We wnioskach podano, że standardy opieki okołoporodowej nie zostały w pełni wdrożone w żadnej z monitorowanych placówek i nie są traktowane przez personel, jako obowiązujące prawo. Z drugiej strony większość kobiet nie знаła swoich praw wynikających z rozporządzenia o standardach opieki okołoporodowej. W raporcie zwrócono również uwagę na brak finansowania przez szpitale szkoleń dla personelu oraz stosowanie w trakcie porodu procedur o dowiedzionym niekorzystnym działaniu. Najczęściej łamanymi prawami pacjenta były prawo do pełnej informacji, prawo do wyrażenia świadomej zgody lub odmowy, prawo do poszanowania intymności i godności [14].

W marcu 2017 roku Fundacja przedstawiła Raport z monitoringu oddziałów położniczych – Medykalizacja porodu w Polsce. Dane zostały zebrane na podstawie ankiet rozesłanych do wszystkich oddziałów położniczych w Polsce. Raport wskazuje na znaczne zmedykalizowanie porodów. Wynika z niego, że zalecenia ze standardów opieki okołoporodowej są stosowane w pełnym zakresie w niewielu placówkach [10].

Kolejny monitoring został przeprowadzony w ramach akcji Lepszy Poród. Akcja trwała w latach 2014-2015. W tym czasie 6538 kobiet wypełniło ankietę dotyczącą przestrzegania praw na salach porodowych, w tym 3995, które urodziły dziecko w okresie od 10.2012 do 03.2015 (do tych kobiet odnoszą się dane przedstawione w raporcie). Na podstawie udzielonych przez kobiety odpowiedzi powstał „Raport Przestrzeganie prawa kobiet rodzących w Polsce 2015 r.” W ankiecie 30% badanych kobiet uznało, że na sali porodowej przysługujące im prawa zostały złamane. Należy wziąć pod uwagę, że rzeczywista liczba kobiet, których prawa nie były przestrzegane może być dużo większa, ponieważ jak wynika z dalszej analizy ankiet wiele kobiet nie zna swoich praw [15].

Również Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła badanie mające na celu ocenę działalności oddziałów położniczych w zakresie opieki okołoporodowej. Ankiety dotyczące opieki okołoporodowej wypełniło 1621 kobiet, które urodziły dziecko w latach 2013-2015. Z opublikowanego w 2016 roku raportu wynika, że skontrolowane oddziały nie zapewniały pacjentkom i noworodkom wymaganej jakości usług medycznych. Standardy opieki okołoporodowej nie były w pełni przestrzegane przez personel medyczny wszystkich skontrolowanych oddziałów. Zwrócono również uwagę na bardzo wysoki odsetek interwencji medycznych podczas porodu (wykonano je u 79% pacjentek, których dokumentację medyczną analizowano), mimo że założeniem rozporządzenia w sprawie standardów jest ograniczenie takich interwencji do niezbędnego minimum. W 16 ze skontrolowanych szpitali organizacja sal porodowych i pokoi badań nie zapewniała pacjentkom prawa do zachowania intymności i godności [16].

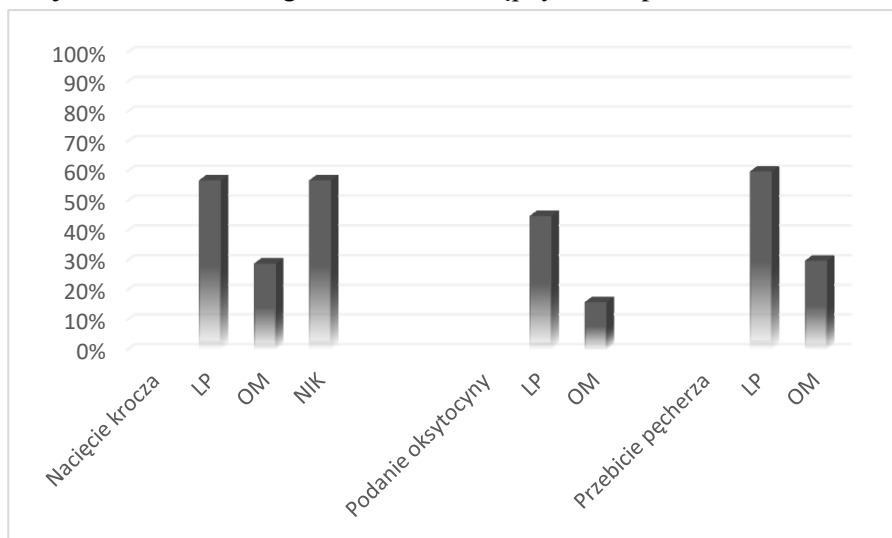
Stowarzyszenie Obywatel Mama w ramach projektu „Mamy prawo” przeprowadziło od kwietnia 2015 do stycznia 2016 audyt oddziałów i szpitali położniczych w województwie małopolskim. W trakcie raportu zebrano 3602 ankiety od kobiet, które urodziły dziecko na jednym z oddziałów położniczych w województwie małopolskim w latach 2013-2015. Według raportu największy wpływ na zadowolenie z opieki okołoporodowej mają życzliwość personelu oraz stopień realizacji prawa do informacji. Z badań wynika, że standardy opieki okołoporodowej często nie są przestrzegane przez personel i nie są traktowane, jako obowiązujące prawo. Z porównania doświadczeń kobiet rodzących w latach 2013-2015, wynika, iż standardy z roku na rok są coraz lepiej przestrzegane (jest to jednak różnica tylko na poziomie kilku procent) [17].

### **3. Porównanie wyników z raportów**

Prawo do informacji jest zawarte właściwie we wszystkich wymienionych wcześniej aktach prawnych. Jak wynika z przedstawionych kontroli i monitoringu jest to jedno z najczęściej nieprzeznaczanych praw w czasie porodu. W raporcie NIK-u aż 27% kobiet (zarówno po porodzie fizjologicznym jak i cesarskim cięciu) na pytanie czy podczas pobytu w szpitalu czuły się wystarczająco poinformowane o swoim stanie zdrowia odpowiedziało, że nie. Na to samo pytanie, ale odnośnie stanu zdrowia dziecka przed porodem negatywnej odpowiedzi udzieliło 33% kobiet po porodzie fizjologicznym i 30% kobiet po cesarskim cięciu [16]. W ankietach Stowarzyszenia Obywatel Mama na pytanie: Czy była Pani na bieżąco informowana o przebiegu porodu – 4% kobiet po porodzie fizjologicznym odpowiedziało, że nie a 8% że były informowane, ale niewystarczająco (dla cesarskiego cięcia takich odpowiedzi udzieliło odpowiednio 11% i 8% badanych kobiet). Aż 13% kobiet nie uzyskało (ich zdaniem) informacji o operacji cesarskiego cięcia [17]. W badaniu NIK 43% kobiet (które miały cesarskie cięcie) zadeklarowało, że osoba prowadząca poród nie poinformowała ich o negatywnych skutkach cesarskiego cięcia [16].

Również Plesińska i Chludzińska zwracają uwagę, że w odniesieniu do pacjentek oddziałów położniczych prawo do informacji dotyczy w szczególności informacji

o przebiegu całego procesu porodu i związanych z nim czynności medycznych, informacji o możliwości wyboru pozycji rodzenia czy informacji o dostępności leków, środków i technik przeciwbólowych [18]. W badaniu Stowarzyszenia Obywatel Mama 25% kobiet po porodzie fizjologicznym i 21% po cesarskim cięciu nie otrzymało informacji na temat metod łagodzenia bólu dostępnych w szpitalu [17].



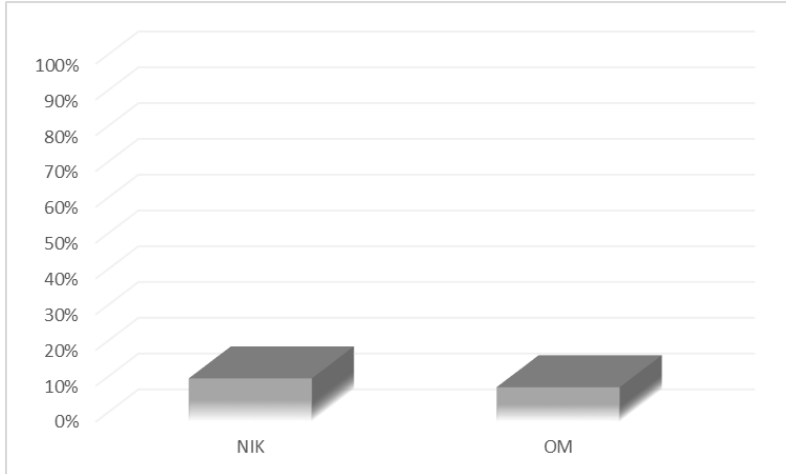
Wykres 1. Interwencje medyczne przeprowadzone bez zgody kobiet (LP – wyniki dla ankiet z akcji Lepszy poród, OM – wyniki dla ankiet przeprowadzonych przez Stowarzyszeni Obywatel Mama, NIK – wyniki dla ankiet przeprowadzonych przez NIK). [opracowanie własne na podstawie 15-17]

Z prawem do informacji wiąże się prawo do wyrażenia zgody na interwencję medyczną czy badanie. Na pytanie w ankiecie przeprowadzonej w czasie akcji Lepszy Poród o to, czy przed badaniem wewnętrznym każdorazowo położna lub lekarz pytali o zgodę na badanie 59% kobiet odpowiedziało nie [15]. W standardach opieki okołoporodowej zapisano wymóg uzyskania zgody rodzącej na wykonanie wszelkich zabiegów i badań [6]. O wyrażeniu zgody mówi też Art.16 Ustawy o prawach pacjenta oraz Art.32 i Art.34 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

W ankiecie przeprowadzonej przez NIK 19% odpowiedziało, że w szpitalu nie respektowano ich prawa do intymności i godności. Na pytanie czy były traktowane z szacunkiem przez osobę prowadzącą poród 9% kobiet odpowiedziało, że nie a 15%, że nie były traktowane z szacunkiem przez pozostały personel medyczny [16]. W audycie małopolskich oddziałów położniczych większość kobiet uważała, że były traktowane z szacunkiem przez personel (odpowiedzi zdecydowanie nie i raczej nie udzieliło tylko 3% badanych w pytaniu o izbę przyjęć, 2% w pytaniu o salę porodową i 3% w pytaniu o opiekę poporodową). Jednocześnie 13% kobiet uważało, że warunki w szpitalu nie zapewniały zachowania intymności [17]. W raporcie Najwyższej Izby Kontroli zwrócono również uwagę, na zorganizowanie sal porodowych, poporo-



dowych i gabinetów badań, w sposób, który nie zapewnia pacjentkom prawa do intymności i godności. W niektórych szpitalach przy otwarciu drzwi do sali czy gabinetu osoba postronna mogła zobaczyć pacjentkę. Zwrócono także uwagę na wielostanowiskowe sale porodowe, które zorganizowano w kilku oddziałach [16]. W salach tylko jednoosobowych porody odbywają się w 49% placówek. Sale wieloosobowe są gorzej wyposażone niż sale jednoosobowe. W szpitalach, w których są tylko sale jednoosobowe odnotowują się niższy odsetek cesarskich cięć (również nagłych). Potwierdza to, że poczucie intymności i bezpieczeństwa wpływa na przebieg porodu [10].

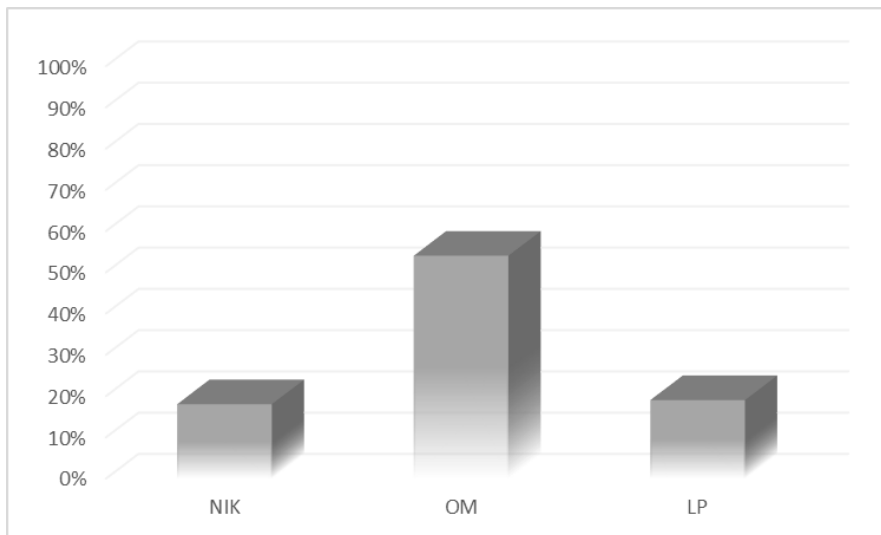


Wykres 2. % kobiet, które mogły wybrać osobę sprawującą opiekę (OM – wyniki dla ankiet przeprowadzonych przez Stowarzyszeni Obywatel Mama, NIK – wyniki dla ankiet przeprowadzonych przez NIK). [opracowanie własne na podstawie 16, 17]

Standardy opieki okołoporodowej dają kobiecie możliwość wyboru osoby sprawującej opiekę wśród osób uprawnionych do jej sprawowania [6]. Taki wybór miało tylko 12% (Lepszy Poród) i 9,55% (Obywatel Mama) kobiet [15, 17]. 23% szpitali deklaruje, że kobieta ma możliwość wyboru osoby sprawującej opiekę, w 77% szpitali osoba ta jest przydzielana pacjentkom odgórnie [10].

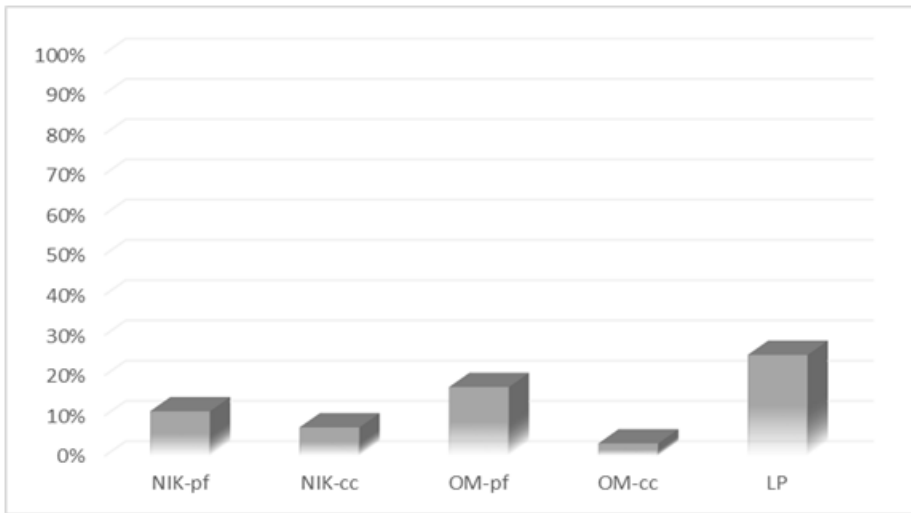
W standardach opieki okołoporodowej wśród zadań osoby sprawującej opiekę znalazły się zapisy o zachęcaniu rodzącej do przyjmowania pozycji, którą uznaje ona za najwygodniejszą ze szczególnym uwzględnieniem pozycji wertykalnych. Najczęściej stosowanymi pozycjami w II fazie porodu są pozycje na łóżku – leżąca, na plecach (60%) i na boku (62%) [10] mimo iż wyniki wielu badań potwierdzają, że pozycja na plecach wydłuża czas trwania II okresu porodu [19, 20]. Pozycje wertykalne zmniejszają doznania bólowe, zwiększają siłę skurczową macicy (m.in. dzięki wykorzystaniu siły grawitacji), zmniejszają ryzyko uszkodzenia kanału rodnego [19, 20]. Pozycja w kucki z pomocą osoby towarzyszącej jest wskazywana, jako jedna z dwóch najczęściej stosowanych pozycji przez 26% szpitali a pozycja siedząca przez 23% [10]. Według raportu NIK 93% kobiet odbyło poród w pozycji leżącej. Tylko 18% kobiet mogło

wybrać pozycje, w jakiej chcą rodzić, podobne wyniki uzyskano w czasie akcji Lepszy Poród (19%) [16, 15]. W monitoringu Stowarzyszenia Obywatel Mama 54% kobiet zadeklarowało, że miały wpływ na pozycję, w jakiej chcą urodzić [17] (wykres 3).



Wykres 3. % kobiet, które mogły wybrać pozycję w czasie II fazy porodu (LP – wyniki dla ankiet z akcji Lepszy poród, OM – wyniki dla ankiet przeprowadzonych przez Stowarzyszeni Obywatel Mama, NIK – wyniki dla ankiet przeprowadzonych przez NIK). [opracowanie własne na podstawie 15-17]

Według standardów opieki okołoporodowej bezpośrednio po urodzeniu należy zapewnić nieprzerwany kontakt dziecka z matką „skóra do skóry”, który powinien trwać, co najmniej dwie godziny. Może on być przerwany jedynie w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia matki lub dziecka. Kontakt „skóra do skóry” trwający 2 godziny lub dłużej miało 11% (NIK) i 17% (Obywatel Mama) kobiet po porodzie fizjologicznym i odpowiednio 7% i 3% kobiet po cesarskim cięciu [16, 17]. W ankietach akcji Lepszy Poród 25% kobiet zadeklarowało, że kontakt trwał u nich tyle czasu [15] (wykres 4). Jednocześnie 32% szpitali, deklaruje, że kontakt ten trwa nieprzerwanie co najmniej dwie godziny. W wielu szpitalach noworodki ubiera się szybciej niż po upływie dwóch godzin, również ważenie i mierzenie odbywa się w tym czasie [10].



Wykres 4. Pełny 2-godzinny kontakt „skóra do skóry” (LP – wyniki dla ankiet z akcji Lepszy poród, OM – wyniki dla ankiet przeprowadzonych przez Stowarzyszeni Obywatel Mama, NIK – wyniki dla ankiet przeprowadzonych przez NIK; pf – poród fizjologiczny, cc – cesarskie cięcia).  
[opracowanie własne na podstawie 15-17]

W czasie opieki przedporodowej ciężarna razem z osobą sprawującą opiekę może ustalić plan porodu. Powinien on być dołączony do dokumentacji medycznej (95% szpitali deklaruje, że tak robi [10]). Niewiele kobiet przychodzi jednak do szpitala z planem porodu (wykres 5), w Małopolsce było to 31% kobiet, w kontroli NIK-u 25% a wśród kobiet, które wypełniły ankietę w ramach akcji Lepszy Poród 32% (40% z nich stwierdziło, że plan porodu nie był przestrzegany przez personel) [15÷17]. Wykazano zależność między posiadaniem przez kobiety planu porodu a pytaniem o preferencje związane z porodem – zapytano o to 61% kobiet, które miały plan i tylko 46% tych, które go nie miały [17]. Posiadanie planu porodu miało też wpływ na realizację standardów opieki okołoporodowej. Fundacja Rodzić po Ludzku w najnowszym raporcie zwraca uwagę, że stosunek personelu do planu porodu jest obecnie bardziej pozytywny niż kilka lat temu. W większości szpitali jest on włączany do dokumentacji medycznej i omawiany z kobietami [10].

Jedną z przyczyn, że tak niewiele kobiet ma przygotowany plan porodu może być mały odsetek kobiet uczęszczających na zajęcia szkół rodzenia. W badaniu NIK tylko 31% pierworódek uczęszczało na zajęcia szkół rodzenia, w innym badaniu było to 24% [16, 21]. Mało kobiet zna również swoje prawa wynikające z różnych ustaw (m.in. prawa pacjenta) czy standardy opieki okołoporodowej. W ankietach akcji Lepszy Poród wiele kobiet, których prawa zostały naruszone w pytaniu czy uważają, że ich prawa zostały naruszone odpowiadało, że nie (m.in. 54% kobiet, które miały podaną oksycylocynę bez pytania o zgodę, 49% kobiet, u których przebito pęcherz płodowy bez pytania o zgodę, 45% kobiet, którym nie pozwolono w czasie porodu pić) [15]. Również silne emocje przeżywane w trakcie porodu, mogą powodować, że kobiety nie protestują przeciwko łamaniu ich praw [22].

#### **4. Podsumowanie**

Według WHO „kobiecie przysługuje prawo do możliwie najwyższego poziomu opieki zdrowotnej, w tym prawo do godnej i pełnej szacunku opieki w czasie ciąży i porodu.” Prawa kobiet rodzących w Polsce są regulowane przez wiele aktów prawnych. Jak pokazują różne badania, nadal jednak nie są one w pełni przestrzegane na oddziałach położniczych. Jako przyczyny tego podaje się małą znajomość tych praw wśród personelu, przyzwyczajenie personelu do pewnych praktyk, brak szkoleń dla personelu, brak nadzoru nad ich realizacją, niedofinansowanie oddziałów, brak znajomości praw wśród pacjentek. Od czasu wprowadzenia standardów opieki okołoporodowej nastąpiła jednak poprawa sytuacji kobiet na oddziałach położniczych. W związku z nowelizacją Ustawy o działalności leczniczej mają one (oraz dwa inne rozporządzenia dotyczące opieki okołoporodowej) obowiązywać najdłużej do końca 2018. Minister Zdrowia powołał zespół, który ma opracować nowe standardy, mają one zawierać jednak tylko standardy organizacyjne a nie jak do tej pory również standardy medyczne. Standardy opieki okołoporodowej miały na celu m.in. zmniejszenie medykalizacji porodu, zwiększenie roli kobiety w decydowaniu o przebiegu porodu (np. wybór pozycji w czasie I i II fazy porodu) czy zapewnienie kontaktu „skóra do skóry”. Wiele środowisk obawia się, że po zniesieniu obecnie obowiązujących standardów wiele „dobrych praktyk” zniknie z oddziałów położniczych.

Wśród rekomendacji zawartych w raportach pojawiają się takie postulaty jak wprowadzenie uregulowań gwarantujących zapewnienie pacjentkom prawa do zachowania intymności i godności na salach porodowych, przeprowadzanie szkoleń dla personelu, monitorowanie przez Ministerstwo Zdrowia przestrzegania obowiązujących aktów prawnych, ograniczenie medykalizacji porodów, stworzenie przy każdym oddziale położniczym bezpłatnej szkoły rodzenia. Również WHO wzywa do podjęcia podobnych działań, mających na celu poprawę przestrzegania praw kobiet w trakcie porodu. Przedstawione monitoringi i kontrole pokazują, że na oddziałach położniczych w Polsce prawa kobiet są lepiej przestrzegane niż kilka lat temu. Nadal nie są one jednak realizowane w pełni na żadnym oddziale położniczym w Polsce. Istnieje, więc potrzeba prowadzenia kolejnych monitoringów oddziałów położniczych, edukacji kobiet w zakresie ich praw oraz edukacji personelu.

## Literatura

1. Wagner M., *Fish can't see water: the need to humanize birth*, International Journal of Gynecology and Obstetrics, 75 (2001), s. 25-37
2. Goldberg S., *Parent-infant Bonding: Another Look*, Child Development, 54 (1983), s.1355-1582
3. WHO, *The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth*, (2015)  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/1/WHO\\_RHR\\_14.23\\_eng](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/1/WHO_RHR_14.23_eng). [dostęp 05.06.2016]
4. Bohren M. A., Vogel J. P., Hunter E. C., Lutsiv O., Makh S. K., Souza J. P. i in., *The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review* PLOS Medicine (2015)
5. d'Oliveira AFPLA, Diniz SGS, Schraiber LBL, *Violence against women in health-care institutions: an emerging problem*, Lancet 359 (2002) s. 1681-1685
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. poz. 1100, ze zm.)
7. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2009 nr 52 poz. 417)
8. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz.U. 1997 nr 28 poz. 152)
9. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. 2011 nr 174 poz. 1039)
10. Doroszevska A., *Raport z monitoringu oddziałów położniczych. Medykalizacja porodu w Polsce*, (2017) Warszawa, Fundacja Rodzić po Ludzku  
[http://www.rodzicpoludzku.pl/images/rzecznictwo/RAPORT\\_Medykalizacja\\_porodu\\_w\\_Polsce\\_2017.pdf](http://www.rodzicpoludzku.pl/images/rzecznictwo/RAPORT_Medykalizacja_porodu_w_Polsce_2017.pdf) [dostęp:29.03.2017]
11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej, sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, porożu, w przypadkach występowania określonych powikłań oraz opieki nad kobietą w sytuacji niepowodzeń położniczych. (Dz.U. 2015 poz. 2007)
12. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w łagodzeniu bólu porodowego. (Dz.U. 2015 poz. 1997)
13. Kubicka-Kraszyńska U., Maślik-Jędrzejak J., Otfinowska A., *Przestrzeganie praw pacjenta w oddziałach położniczych. Raport z monitoringu wybranych oddziałów położniczych woj. Mazowieckiego*, (2004) Warszawa, Fundacja Rodzić po Ludzku
14. Baranowska B., Kubicka-Kraszyńska U., Tymińska A., *Raport. Monitoring wdrażania nowych standardów okołoporodowych w wybranych placówkach położniczych województwa mazowieckiego*, (2013) Warszawa, Fundacja Rodzić po Ludzku
15. Piotrowska K., *Raport. Przestrzeganie prawa kobiet rodzących w Polsce*, (2015) Warszawa, Akcja społeczna Lepszy Poród [http://lepszy porod.pl/wp-content/uploads/2015/06/raport\\_lamanieprawanasalachporodowych.pdf](http://lepszy porod.pl/wp-content/uploads/2015/06/raport_lamanieprawanasalachporodowych.pdf) [dostęp: 15.12.2016]
16. Najwyższa Izba Kontroli, *Opieka okołoporodowa na oddziałach położniczych*, (2016) <https://www.nik.gov.pl/plik/id,11621,vp,13972.pdf>[dostęp 18.01.2017]

17. Niedośpiał J., *Mamy prawo. Realizacja standardów opieki okołoporodowej w szpitalach i oddziałach położniczych w województwie małopolskim w okresie 01.05.2013 - 17.01.2016*, (2016) Kraków, Stowarzyszenie Obywatel Mama, dostępny na stronie: <http://prawomamy.pl/wpcontent/uploads/2017/01/Mamy-prawo-raport-audyt-spolecznych-malopolskich-szpitali-2016.pdf> [dostęp 15.12.2016]
18. Plesińska O., Chłudzińska K., *Doświadczenie porodu w warunkach polskich. Prawne i antropologiczne zagadnienia opieki położniczej*, Prawo i Medycyna 3-4 (2014), s.161-197
19. Torbé A., Ćwiek D., Modrzejewska E. *Humanizacja porodu we współczesnym położnictwie*, Nowa Medycyna 3 (2010), s. 104-112
20. Albers L. L., Sedler K. D., Bedrick E. J., Teaf D., Peralta P., *Factors related to genital tract trauma in normal spontaneous vaginal births*, Birth, 33(2006) s. 94-100
21. Grochans E., Łuczynska V., Karakiewicz B., Kędzia A., Wysiecki P., *Oczekiwania pacjentek oddziałów położniczych a jakość opieki medycznej*, Nowiny Lekarskie 75 (2006) s. 558-563
22. de Oliveira T. R., Costa R. E. O. L., Monte N. L., de Moura Feitosa Veras J. M., da Rocha Sá M. I. M., *Women's perception on obstetric violence*, Journal of Nursing 11 (2017) s. 40-46

## **Prawa kobiet rodzących w Polsce**

Wstęp. Poród to ważne wydarzenie w życiu kobiety. Na jego przebieg może mieć wpływ wiele czynników. Oprócz stanu zdrowia kobiety i jej przygotowania do porodu istotną rolę odgrywa postawa personelu medycznego i warunki panujące w miejscu narodzin.

Cel pracy. Ocena realizacji praw przysługujących kobietom w trakcie porodu.

Materiał i metody. Dokonano przeglądu obowiązujących aktów prawnych (ustaw i rozporządzeń) dotyczących opieki sprawowanej nad kobietą w trakcie porodu oraz wyników monitoringów przeprowadzonych na oddziałach położniczych.

Wyniki. Jak pokazują monitoringi oddziałów położniczych w Polsce prawa kobiet i standardy opieki okołoporodowej nie są zawsze przestrzegane. Do najczęściej łamanych praw należą prawo do informacji, prawo do wyrażenia zgody, prawo do zachowania intymności i godności, prawo do wyboru osoby sprawującej opiekę.

Wnioski. Przedstawione monitoringi i kontrole pokazują, że na oddziałach położniczych w Polsce prawa kobiet są lepiej realizowane niż kilka lat temu. Nadal jednak są problemy z przestrzeganiem pewnych zapisów. Istnieje więc, potrzeba prowadzenia kolejnych monitoringów oddziałów położniczych i edukacja kobiet w zakresie ich praw.

Słowa kluczowe: poród, prawa pacjenta, opieka okołoporodowa

## **Women's rights during childbirth in Poland**

Introduction. Birth is an important event in a woman's life. Many factors have an impact on this process. Besides the health condition of the woman and her preparation for childbirth, also the attitude of the medical staff and the circumstances of the birthplace are important.

Aim. Evaluation of the adherence to the rights of women during childbirth.

Material and methods. The current legislation (laws and regulations) on the care of a woman during childbirth and the results of monitoring performed at maternity wards were reviewed.

Results. As shown by the monitoring of obstetric wards in Poland, women's rights and standards of perinatal care are not always respected. The most commonly violated rights include the right to information, the right to consent, the right to privacy and dignity, the right to choose the person who cares for them.

Conclusions. The monitoring show that the rights of women in maternity wards in Poland are better adhered to than a few years ago. Still, there are some problems with compliance with certain regulations. There is a need for further monitoring of obstetric units and the education of women regards to their rights

Keywords: labor, patient rights, perinatal care

# **Czy związek łączący zasadę prawdy materialnej z korespondencyjną teorią prawdy w polskim procesie karnym jest paradygmatem?**

## **1. Wstęp**

Jednym z celów poniższego artykułu jest pokazanie pożytków płynących z wykorzystania filozoficznych narzędzi także w obrębie jurysprudencki. Poddam w nim bowiem krytycznej analizie następującą hipotezę: związek łączący zasadę prawdy materialnej z filozoficzną koncepcją korespondencyjnej teorii prawdy (KTP) w ramach polskiego postępowania karnego jest paradygmatem. W trakcie analizy wykorzystam wypracowane przez Thomasa Kuhna w "Strukturze rewolucji naukowych" cechy konstytutywne paradygmatu.

## **2. Zasada prawdy materialnej w postępowaniu karnym**

Zasada prawdy materialnej została sformułowana w art. 2 § 2 Kodeksu postępowania karnego (dalej jako: k.p.k.) jako dyrektywa, iż „podstawę wszelkich rozstrzygnięć powinny stanowić prawdziwe ustalenia faktyczne” [1]. Rozważania dotyczące tej zasady procesowej w sposób naturalny muszą nawiązywać do filozoficznej dyskusji aleologicznej. Analiza poszczególnych wypowiedzi procesualistów potwierdza ten stan rzeczy.

Ze względu na ograniczone ramy niniejszego opracowania przegląd wypowiedzi doktrynalnych będzie miał charakter selektywny. Bliżej przywołam i scharakteryzuję trzy szczególnie interesujące dla tematu niniejszego artykułu wypowiedzi:

Andrzej Murzynowski w "Istocie i zasadach procesu karnego" rozumie prawdę materialną jako poczynione w trakcie procesu karnego ustalenia faktyczne zgodne z obiektywną rzeczywistością, spinając to wymogiem funkcjonalnym, by łączyły się z orzekaniem o odpowiedzialności karnej sprawcy czynu. Przybliży on przy tym, iż powyższą dyrektywą związany jest sąd oraz współpracujące z nim organy, tak by orzeczenia oparte zostały na ustaleniach faktycznych zgodnych z rzeczywistym stanem rzeczy. Zasada prawdy materialnej jest dla niego „zasadą obowiązku ustalania prawdy materialnej w procesie karnym” [2]. Autor stwierdza także wprost, że „okoliczności faktyczne (...) są to jednak zawsze wydarzenia i fakty z przeszłości, jednostkowe i już niepowtarzalne, których istnienie można ustalić z całą dokładnością” [2]. Jak wynika z powyższego, nie należy mieć wątpliwości co do możliwości osiągnięcia jednej, właściwej prawdy w ustaleniach prowadzonych w ramach postępowania karnego.

---

<sup>1</sup>patrick\_wodecki@student.uw.edu.pl, WPiA, IF, Uniwersytet Warszawski

Stanisław Waltoś w "Procesie karnym" stwierdza, że zasada prawdy materialnej „to dyrektywa, w myśl której podstawę wszystkich rozstrzygnięć powinny stanowić ustalenia faktyczne zgodne z rzeczywistością” [3]. Według tego autora, prawda polega na zgodności ludzkiego sądu z rzeczywistością, a zatem *explicite* nawiązuje do korespondencyjnej teorii prawdy.

Tomasz Grzegorzczak oraz Janusz Tylman w podręczniku akademickim „Polskie postępowanie karne” definiują interesującą nas zasadę jako dyrektywę, zgodnie z którą prawdziwe ustalenia faktyczne winny stanowić oparcie dla rozstrzygnięć organów procesowych. Przy tym powołują się *expressis verbis* na konkretną koncepcję filozoficzną: tj. klasyczną definicję prawdy, zgodnie z którą, prawdato sąd (lub wyrażające go zdanie) zgodny z rzeczywistością, do której się odnosi, o której orzeka. A zatem według nich prawdziwość to cecha sądu zgodnego z rzeczywistością.

Podobne ustalenia co do fundamentalnego znaczenia KTP jako filozoficznej podstawy zasady prawdy materialnej, a nawet jej wyłączności w tym kontekście, można znaleźć także w pozostałych analizowanych przeze mnie tekstach doktryny postępowania karnego [4] m.in. w monografii Jana Jodłowskiego – „Zasada Prawdy materialnej w postępowaniu karnym. Analiza w perspektywie funkcji prawa karnego” [5], w „Zasadach procesu karnego” [6] pod redakcją Pawła Wilińskiego czy w „Kodeksie postępowania karnego. Komentarz” [7] pod redakcją Jerzego Skorupki.

Spróbuje obecnie wydestylować założenia wspólne dla wszystkich wyżej przywołanych wypowiedzi procesualistów. Posłużą one w ostatniej części artykułu do wydobycia oraz nazwania głębokiej analogii pomiędzy środowiskiem naukowców a środowiskiem prawników:

- „Idea niezależności świata fizycznego, wobec tego, co istoty ludzkie odkrywają lub mogą odkryć” [8]. Każdy z autorów opowiedział się za realizmem ontologicznym. Przekonanie o istnieniu niezależnej rzeczywistości uprawomocniało zajmowane stanowiska. Realizm epistemologiczny (pewność o nieograniczonej mocy ludzkiego poznania) także okazał się powszechnie przyjętym założeniem. Warto w tym miejscu zarysować wzajemny stosunek tych realizmów – realista epistemologiczny musi przyjąć realizm ontologiczny, inaczej mówiąc, musi istnieć niezależna rzeczywistość, jeśli ludzkość ma mieć co poznawać. Zdroworozsądkowy poziom rozważań teoretyków prawa uzasadnia nierozzerwalne złączenie tych dwóch stanowisk w ramach doktrynalnych wypowiedzi;
- „Idea dwuwartościowości logicznej, zakładającej, że istnieją tylko dwie wartości logiczne (prawda i fałsz)” [8]. Jako że prawda (dokładniejsza charakterystyka KTP poniżej) polega na zgodności sądu/zdania z rzeczywistością, to sąd ten (zdanie) może być albo zgodny/prawdziwy albo niezgodny/nieprawdziwy, *tertium non datur*. Stanowisko takie korzysta z aparatury logiki klasycznej odrzucając np. propozycję Łukasiewicza wprowadzenia trzeciej wartości logicznej – „możliwe”;
- „Idea unikatowości, która wyklucza możliwość sformułowania więcej niż jednego zupełnego i prawdziwego opisu rzeczywistości” [8]. Rzeczywiście wszystkie scharakteryzowane koncepcje odrzucają jakikolwiek relatywizm,



stojąc na stanowisku wyłącznej odpowiedniości swojego ujęcia zasady prawdy materialnej;

- Na płaszczyźnie aksjologicznej prawda została uznana za wartość kluczową.

Podsumowując wątek dogmatycznoprawny: korespondencyjna teoria prawdy uznana została za jedyną filozoficzną propozycję przystającą do wymogów postępowania karnego. Explicite bądź implicite odwoływały się do niej wszystkie z prezentowanych powyżej wypowiedzi literatury przedmiotu. Zasada prawdy materialnej została wręcz utożsamiona z KTP. Jest to obserwacja o tyle zaskakująca, iż nic takiego nie wynika z bezpośredniego brzmienia art. 2 § 2 k.p.k. Nie przesądza on bowiem o tym jak winna być ustalona „prawdziwość” poszczególnych ustaleń faktycznych.

Pytanie brzmi zatem czy KTP jest rzeczywiście bezalternatywnym rozwiązaniem na gruncie k.p.k.? Być może przyjęcie tej konkretnej koncepcji wiąże się z pierwotnymi wobec niej wyborami ontologicznymi i epistemologicznymi. Rozważania w tym zakresie komplikuje fakt, że realizm jako założenie pozostał niewypowiedzianym składnikiem opinii doktryny. Być może zatem pierwotną intuicją przedstawicieli literatury przedmiotu było zdroworozsądkowe przekonanie o istnieniu niezależnej rzeczywistości, które pociągnęło za sobą pewność co do istnienia jednej, osiągalnej przez ludzkość prawdy. Rozwiązania tej kontrowersji nie ułatwia fakt, że zdecydowana większość doktryny poczyniła te założenia implicite, choć warto go podkreślić jako nader znamienne.

### **3. Korespondencyjna teoria prawdy**

Tym samym, zasada prawdy materialnej została przybliżona, jednak zanim spróbujemy udzielić odpowiedź na tytułowe pytanie należy bliżej zdefiniować filozoficzne ujęcie korespondencyjnej teorii prawdy, tylko takie podejście umożliwi zachowanie propedeutycznego charakteru niniejszego artykułu.

Co ciekawe, termin „korespondować” nie legitymuje się filozoficzną proveniencją. Wprowadził go bowiem wielki poeta romantyczny Samuel Taylor Coleridge, pisząc: „przez prawdziwość werbalną rozumiemy korespondencję danego faktu z danymi słowami”[9], czym zapoczątkował stopniowy odwrót od terminów „zgodność” czy „odpowiedniość”. Filozofia analityczna zdominowana została przez filozofów z anglosaskiego kręgu kulturowego i to właśnie Brytyjczykom zawdzięczamy współczesną nazwę tej koncepcji (ang. *the correspondence theory of truth*) [9].

Na gruncie poniższej koncepcji prawda ma charakter relacyjny. KTP streszcza się w następującej formule: myśli/zdania prawdziwe to te, które odpowiadają rzeczywistości.

Po pierwsze, filozofowie spierają się o tzw. nośniki prawdy. Główna linia sporu przebiega pomiędzy ujęciem psychologicznym i lingwistycznym. Pierwsze szczególnie popularnością cieszyło się aż do współczesności. Zgodnie z tym stanowiskiem, predykat prawdziwości orzekamy o sądach (względnie myślach). Zgodnie z drugim podejściem, cechę prawdziwości nadajemy zdaniom. Dobrze tę zawikłaną kwestię objaśnia Kazimierz Twardowski. Twierdzi on, że zdanie jest zewnętrznym wyrazem

sądu, zaś sąd jest wytworem psychicznym [9]. Kwestia nośników prawdy ciągle czeka na rozwiązanie, obie alternatywy mają swoich zwolenników wśród współczesnych myślicieli.

Po drugie, musimy przyjrzeć się obiektowi, od którego zależy prawdziwość, tj. rzeczywistość. Klasyczna definicja prawdy wspiera się na realizmie ontologicznym tj. na przekonaniu, iż rzeczywistość istnieje obiektywnie, niezależnie od podmiotów poznających.

Rozważania powyższe warto zakotwiczyć w jednej, konkretnej propozycji filozoficznej, by pokazać jak obecnie rozumiana jest korespondencja. Za wzorzec z Sevres posłuży Bertrand Russel, jeden z największych filozofów analitycznych XX wieku. „Niewielu filozofów zajmowało się pojęciem prawdy tak intensywnie jak Russel”[9]. Przede wszystkim Russell stawia trzy wymogi [10], które musi spełnić każda teoria prawdy:

Teoria prawdy musi uwzględniać fałsz. Jednym z większych błędów dotychczasowych dyskusji aletejologicznych było wyłączenie skupienie się na prawdziwości.

Prawda i fałsz stanowią własność przekonań (ang. *judgment*). Russell wykorzystuje w tym miejscu kontrfaktyczny okres warunkowy: proponuje świat jedynie materialny. Byłby to świat z faktami acz bez prawdy i fałszu, gdyż te przynależą jedynie do przekonań.

Prawdziwość i fałszywość przekonań zależy od ich relacji do innych rzeczy. Prawdziwość przekonania nie zależy od jego wewnętrznych cech takich jak intensywność. Przekonanie, że Karol I zmarł na szafocie jest prawdziwe z powodu pewnego faktu historycznego, który miał miejsce 250 lat temu.

Trzeci warunek odsyła nas do idei zgodności przekonań z faktami, z tym, że fakt nie jest tożsamy z pojedynczym przedmiotem. Swoją koncepcję angielski noblista omawia za pomocą – szeroko dyskutowanego – przykładu rodem z Szekspira. „Otello jest fałszywie przekonany, iż Desdemona kocha Cassia”[10]. Z faktu, iż jest to przekonanie fałszywe, wynika, że umysłowi Otella nie może jawić się pojedynczy przedmiot w postaci „miłości Desdemony do Cassia”, gdyż doprowadziłoby to do „obiektywnych fałszów, niezależnych od jakichkolwiek umysłów”[10] (na mocy wymogu trzeciego). Dlatego jeśli chcemy utrzymać warunek pierwszy, powinniśmy uznać przekonanie za relację, w której umysł i inne zaangażowane przedmioty występują osobno. Desdemona, miłość i Cassio to członki relacji, która zachodzi, gdy Otello posiada przekonanie o tym, że Desdemona kocha Cassia. Otello wchodzi bowiem w tę relację ze wszystkimi trzema pozostałymi członkami. Przekonanie, które żywi Otello wiąże w jedną całość cztery członki. „Przekonaniem lub sądem nazywamy nie co innego, jak tę relację bycia przekonany lub sądenia, która wiąże umysł z szeregiem rzeczy od niego różnych. Akt przekonania lub sądu polega na zachodzeniu między pewnymi członkami, w pewnym szczególnym czasie, relacji bycia przekonany lub sądenia” [10]. Należy w tym miejscu podkreślić, że na gruncie filozofii Russella relację istnieją autonomicznie tzn. nie da się ich sprowadzić do własności członków danej relacji [11].

Russell dla precyzji swoich rozważań wprowadza trzy nowe terminy: podmiot sądu to umysł, który sądzi, przedmiot sądu to człony dotyczące tego, o czym sądzi umysł, zaś składniki sądu to jego podmiot i przedmiot. Podmiotem omawianego sądu jest Otello, przedmiotami są Desdemona, miłość i Cassio. Dodatkowo autor zaznacza, że relacja sądenia ma pewien „kierunek”. Sąd Otella, że Desdemona kocha Cassia nie jest tym samym, co przekonanie, że Cassio kocha Desdemonę, mimo iż nie zmieniły się człony relacji. Powtórzmy raz jeszcze, że bycie przekonany wytwarza pewną złożoną całość, która ma swój „kierunek”. Przy czym trzeba podkreślić, że relacja „kochania” jest jedynie przedmiotem. Jak to metaforycznie ujmuje Russell, „jest w tej budowlu cegłą, a nie cementem” [10]. Cementem jest relacja „bycia przekonany”. Tak dochodzimy do kwestii prawdziwości. Dane przekonanie jest prawdziwe, gdy istnieje inna złożona całość, w której relacja będąca przedmiotem pierwotnego przekonania wiąże pozostałe przedmioty. „Jeśli Otello jest prawdziwie przekonany, że Desdemona kocha Cassia, to istnieje złożona całość: «miłość Desdemony do Cassia», na którą składają się wyłącznie przedmioty przekonania, usytuowane w tym samym porządku co poprzednio, tyle, że relacja [miłości – PW], która stanowiła jeden z przedmiotów, pojawiła się teraz w roli cementu, zespalającego pozostałe przedmioty przekonania”[10].

Prawdziwość przekonania uzależniona jest od istnienia stowarzyszonej z nimi złożonej całości. Jeśli przekonanie nie zgadza się ze złożoną całością, jest fałszywe. Na tym polega rozwinięta idea korespondencji. Zgodnie z wymogiem drugim, prawda jest własnością przekonania, jest to jednak „własność zewnętrzna”[10]. Dzieje się tak za sprawą przedmiotów sądu, obiektów innych niż umysł. Przedmioty te strukturalizowane w postaci złożonych całości Russell nazywa po prostu faktami, dlatego swoje rozważania może zakończyć następującą sentencją: „przekonanie jest prawdziwe, gdy istnieje zgodny z nim fakt, a jest fałszywe, gdy zgodnego z nim faktu nie ma”[10].

Według procesualistów zatem przesądzenie o prawdziwości danych ustaleń faktycznych zgodnie z wymogiem wynikającym z art. 2 § 2 k.p.k., poczynionych w trakcie postępowania dowodowego zależy od istnienia pewnej zewnętrznej, złożonej całości. O ile dowody odpowiadają owej odpowiednio ustrukturalizowanej całości mamy do czynienia z ustaleniem prawdziwym. Za każdym razem gdy powyższa relacja nie zachodzi, dane ustalenie faktyczne należy uznać za fałszywe i jako takie nie mogą stać się podstawą do wydania rozstrzygnięcia.

Podsumowując dotychczasowe rozważania, zdefiniowaliśmy doktrynalne ujęcie zasady prawdy materialnej, przybliżyliśmy filozoficzną koncepcję KTP, a także ustaliliśmy, iż w ramach literatury przedmiotu poświęconej procesowi karnemu, wszystkie bez wyjątku badane wypowiedzi uznały KTP za jedyny możliwy wspornik zasady prawdy materialnej.

#### **4. Paradygmat**

Tak poprowadzone rozważania umożliwiają obecnie wprowadzenie pojęcia paradygmatu. By lepiej zrozumieć na czym polega fenomen pracy Kuhna, jakim cechem „Struktura rewolucji naukowych” zawdzięcza swoją sławę oraz czemu to

dzieło ma istotne znaczenie z punktu widzenia niniejszej pracy, warto wprowadzić dwie, fundamentalne dla filozofii nauki, dystynkcje.

Rozróżnienie na kontekst odkrycia oraz kontekst uzasadnienia zawdzięczamy niemieckiemu filozofowi Hansowi Reichenbachowi, współzałożycielowi Koła Berlińskiego [12]. Kontekst odkrycia ma być tym wszystkim, co doprowadza naukowca do nowych odkryć naukowych. Pytanie o kontekst odkrycia to pytanie o to, jak faktycznie powstają nowe hipotezy. Każde naukowe odkrycie uzależnione jest od filozoficznych inklinacji, społeczno-politycznej sytuacji kraju, życiowych i zawodowych doświadczeń poszczególnych badaczy. Z tej perspektywy kontekst odkrycia bada przygodne fakty doprowadzające do nowych rozwiązań.

Kontekst uzasadnienia skupia się na sposobie akceptacji poszczególnych hipotez naukowych. Koncept ten wspiera się na dwóch założeniach: po pierwsze, że istnieje wyraźne rozgraniczenie między odkryciem a testowaniem teorii naukowych, oraz po drugie, że jedynie etap testowania związany jest logiką [12]. Badając kontekst uzasadnienia, wykorzystujemy pewne racjonalne procedury służące zrekonstruowaniu powstania danej hipotezy. Biorąc pod uwagę powyższy cel, dostosowujemy do niego środki: maksymalnie precyzyjny język oraz aparat logiki. Reichenbach (jak i całe środowisko empiryzmu logicznego) akcentował znaczenie kontekstu uzasadnienia.

Eksternaliści nacisk kładą na kontekst odkrycia (ewentualnie odrzucają coś takiego jak kontekst uzasadnienia). Pozanaukowe, subiektywne czynniki są tym co warunkuje pracę naukowców, a co za tym idzie, to one są kluczowe dla całej nauki – nie da się sprowadzić procesu twórczego do zamkniętej konstrukcji logicznej [13].

Internaliści tymczasem starają się wyrugować z nauki wszelkie pozamerytoryczne determinanty. Filozofia nauki powinna skupić się na konstruowaniu modelowych procedur, „wewnętrznej logiki” [13] zgodnie z wymogami kontekstu uzasadnienia.

Czasy pozytywizmu to okres, w którym prym wiedli internaliści, zaś koncepcja Kuhna była jedną z pierwszych i najbardziej kompleksowych kontrpropozycji wobec przeważającej tendencji. Autora *Struktur* uznano za czołowego przedstawiciela eksternalizmu badającego historyczne konteksty odkrycia. Demitologizacja nauki oraz badaczy, akcentowanie faktycznej (często pozamerytorycznej) strony badań nadaje tej koncepcji szczególny walor propedeutyczny.

Kuhn śledząc dzieje nauki na konkretnych przykładach, wyprowadza z nich konkretny model jej rozwoju:

- okres nauki przedparadygmatycznej;
- nauka normalna;
- anomalie;
- kryzys;
- rewolucja.

Przy czym z punktu widzenia ograniczonych ram niniejszego artykułu skupimy się na okresie nauki normalnej, a dokładniej na pojęciu paradygmatu charakterystycznego dla tego okresu. Wśród filozofów nauki omawiających koncepcję Kuhna przeważa następujące rozumienie tego terminu: jest to tzw. matryca dyscyplinarna (ang. *discipli-*

nary matrix) dla danych dziedzin, składająca się z symbolicznego uogólnienia (czyli wspólnych pojęć oraz definicji), modelu metafizycznego (ogólnych ale ninaukowych obrazów świata), systemu wartości poznawczych oraz odkryć naukowych. Zgodnie z formułą Zygmunta Hajduka, w takim ujęciu paradygmat jest „ogółem przekonani podzielanych przez wszystkich naukowców” [12].

Wyabstrahujmy obecnie cechy paradygmatu, które pozwolą nam na jego precyzyjniejsze ujęcie:

Po pierwsze, dla danej społeczności badaczy istnieje zawsze jeden i tylko jeden paradygmat w danym okresie. W astronomii początkowo obowiązywał paradygmat geocentryczny (Ptolemeusza), który w XVI wieku zastąpiony został paradygmatem heliocentrycznym (Kopernika). Każdy z nich obowiązywał w swoim czasie jako wyłączny, niepowątpiewalny, ściśle organizujący problemy badawcze naukowców.

Po drugie, „W skład paradygmatu wchodzi też (...) «wiedza ukryta». Jest to wiedza i umiejętność pracy naukowej nabyta dzięki praktyce, wiedza, której się świadomie i wyraźnie nie werbalizuję”[14]. Jak ujmuje to sam Kuhn: „Chociaż wielu uczonych dobrze i z łatwością rozprawia na temat poszczególnych hipotez, jakie leżą u podstaw konkretnych bieżących prac badawczych w ich dziedzinie, nie górują oni zazwyczaj nad laikiem, gdy chodzi o charakterystykę podstaw tej dziedziny”[15].

Po trzecie, „Paradygmat współtworzą również przekonania metafizyczne i ontologiczne”[14]. W jego skład wchodzi bowiem także pewne presupozycje filozoficzne o najogólniejszej naturze. Teoretyczna podbudowa wiedzy praktycznej potrzebna jest o tyle, o ile umożliwi rozwiązywanie poszczególnych problemów. Podstawy wiedzy teoretycznej, założenia rozpatrywane na najwyższym poziomie abstrakcji nie spełniają tego wymogu i jako takie nie stają się obiektem refleksji naukowców. Przeciwnie, wykorzystywane są zazwyczaj nieświadomie. Próbując rozjaśnić tą fundamentalną dla pracy Kuhna kwestię, można posłużyć się analogią do instytucji przyjęcia spadku. Przyjmujący spadek (wchodzący do określonej grupy badaczy) szczególny nacisk kładą na elementy masy spadkowej prowadzące do przysporzenia majątkowego np. prawa rzeczowe (czyli na pewną wiedzę praktyczną pozwalającą prowadzić badania naukowe, rozwiązywać konkretne problemy, połączoną z *residuum* podstaw teoretycznych). Tymczasem rzeczy mające szczególną wartość emocjonalną dla spadkodawcy mogą pozostać nieruszonymi przedmiotami na strychu przez wiele kolejnych lat (nieświadoma, ukryta część paradygmatu, którą naukowcy przyjmują bez rozpatrzenia).

Po czwarte, to okres kształcenia odpowiedzialny jest za wtłaczanie umysłów w ramy paradygmatu. W tym sensie żywotność paradygmatu zależy od podręczników, wypowiedzi doktrynalnych autorytetów czy głównych dzieł literatury przedmiotu. Mówiąc kolokwialnie, w kwestii filozoficznych założeń, terminologicznej jedności czy systemu wartości kolejne pokolenia naukowców „przychodzą na gotowe”.

Po piąte, zadaniem naukowców jest uszczegółowienie zjawisk przewidzianych przez paradygmat. Nie zastanawiają się nad podstawami nauki, skupiają się na konkretnych badaniach. Fakt istnienia jednej, prawidłowej odpowiedzi gwarantowany jest przez obowiązujący paradygmat. Kuhn porównuje w tym miejscu naukowców do osób rozwiązujących zagadki, łamigłówniki.

Jak na tym tle prezentują się prawnicy w ich rozważaniach dotyczących zasady prawdy materialnej? Prześledźmy możliwie podobieństwo punkt po punkcie, by możliwe najmocniej uprawdopodobnić konkluzję powyższych rozważań.

Po pierwsze, wyłączość paradygmatu. W *Komentarzu* do Kodeksu postępowania karnego pod red. Jerzego Skorupki znajdujemy następującą tezę: KTP jest jedynym filozoficznym wspornikiem zasady prawdy materialnej, co „wyklucza relatywistyczne, a także subiektywistyczne koncepcje prawdy” [7]. Żadna z analizowanych wypowiedzi literatury przedmiotu nie próbuje połączyć zasady prawdy materialnej z inną niż KTP koncepcją filozoficzną. Fakt, że taka możliwość nie została nawet zarysowana (abstrahując od jej możliwego pozytywnego czy negatywnego zakończenia), przemawia za tezą, że KTP przyjęta została jako wyłączna możliwość w tej kwestii.

Po drugie, wspólne presupozycje filozoficzne oraz wspólny system wartości. Badane przeze mnie wypowiedzi doktryny ujawniły głębokie przywiązanie prawników do realizmu (zarówno ontologicznego jak i epistemologicznego), także KTP jako filozoficzna podstawa zasady prawdy materialnej została przyjęta jednogłośnie.

Po trzecie, nieświadomiony składnik paradygmatu. Należy zwrócić uwagę, że przy dużej świadomości i precyzji rozważań dotyczących poszczególnych kwestii prawnych, ontologiczne, epistemologiczne czy aletejologiczne założenia zostają poczynione *implicite*. Uprawdopodobnia to tezę o ich nieświadomionym podłożu jako składniku wysoce abstrakcyjnych rozważań teoretycznych. Jest to kolejny punkt wspólny pomiędzy środowiskiem prawników i naukowców.

Po czwarte, proces nauki jako droga do przyswojenia paradygmatu. Jodłowski w monografii „Zasada...” zwraca uwagę na specyficzną genezę przywiązania doktryny do korespondencyjnej teorii prawdy: „Powszechna aprobatą przedstawionego rozumienia prawdy materialnej, jak i możliwość jej wykrycia, wywodzi się z długoletniej tradycji, której wyraźne umocnienie nastąpiło w okresie obowiązywania ustroju socjalistycznego” [5]. Głębokie przekonanie filozofii marksistowskiej o nieograniczonej mocy poznawczej człowieka oraz silne zideologizowanie naukowej pracy procesualistów tamtych lat (np. kanoniczna praca radzieckiego uczonego M. Strogowicza „Prawda obiektywna i dowody sądowe w radzieckim procesie karnym” przesądzająca o dostępie sędziego do prawdy absolutnej [5]) umocniły wyraźnie przekonanie o bezpośrednim dostępie do prawdy. Stały się trwałym dziedzictwem literatury przedmiotu ze wszystkimi swoimi zaletami i wadami. Andrzej Murzynowski w „Istocie...” odwołując się do tej tradycji filozoficznej: „nauka marksistowska odrzuca wszelkie koncepcje usprawiedliwiające wydanie wyroków skazujących w oparciu o ustalenia niepewne, przybliżone tylko do prawdy” [2]. Autor ten stwierdza, że w trakcie procesu przedmiotem poznania są pojedyncze fakty, przyrównane do zdarzeń historycznych z najbliższej przeszłości zaś „możliwość ustalania takich prawd w sposób całkowicie zgodny z rzeczywistością klasycy marksizmu uznają bez żadnych zastrzeżeń” [2]. Podobny sposób argumentacji znaleźć można np. u Mariana Cieślaka: „w socjalistycznym procesie karnym zasada prawdy obiektywnej jest zasadą naczelną, nie dopuszczającą żadnych wyjątków i kompromisów” [16].

Marksizm jest jedną z wielu tradycji filozoficznych odwołujących się do zdrowo-rozsądkowych przekonań i wspartej na nich korespondencyjnej teorii prawdy. Nie sposób zatem utożsamić związania prawdy materialnej i KTP z panowaniem poglądów marksistowskich. Fakt ten potwierdzają wypowiedzi doktryny z czasów dwudziestolecia międzywojennego np. Stefana Glazera: „interes ten [państwa – PW] wymaga przede wszystkim wyświecenia i ustalenia faktycznego stanu rzeczy, – prawdy rzeczywiście, – przeto sędzia musi zdążać wszelkimi sposobami ku jej wykryciu (...). Stąd w procesie karnym panowanie zasady: dochodzenia prawdy z urzędu” [17]. Niemniej jednak to właśnie na okres panowania ustroju socjalistycznego przypada pewna absolutyzacja (przynajmniej deklaratoryjna) i silne zideologizowanie wymogów stawianych procesowi karnemu. Okres ten umacnia sojusz zasady prawdy materialnej z korespondencyjną teorią prawdy. Podkreślić należy w tym miejscu znaczenie poglądów przywoływanych powyżej przedstawicieli doktryny jako autorytetów wśród procesualistów i ich możliwy wpływ na kolejne pokolenia badaczy [18].

Po piąte wreszcie, łamigłówek do rozwiązania. Jak wspomniałem powyżej, dzięki paradygmatom naukowcy „przychodzą na gotowe” i mogą zająć się roztrząsaniem szczegółowych zagadnień. Schemat ten można zaobserwować również wśród wypowiedzi omawianych procesualistów. Abstrakcyjne rozważania są jedynie krótkim wstępem do wiązania zasady prawdy materialnej z regułami dowodowymi, roztrząsaniem podmiotowego i przedmiotowego zakresu tej dyrektywy czy badaniem relacji pomiędzy prawdą materialną a zasadą domniemania niewinności. Ogólne założenia gwarantują możliwość osiągnięcia prawdy, dlatego praca doktryny może skupić się na rozwiązywaniu poszczególnych problemów (np. stopnia kontradiktoryjności procesu czy katalogu zakazów dowodowych).

## **5. Podsumowanie**

Podsumowując, pomiędzy środowiskiem naukowców a przedstawicielami doktryny polskiego postępowania karnego daje się zauważyć daleko idąca analogia. Jak widzieliśmy, wszystkie cechy, które według Kuhna wyróżniają naukowców związanych paradygmatem, charakteryzują również procesualistów zajmujących się zasadą prawdy materialnej. Biorąc pod uwagę filozoficzne niezdeterminowanie treści art. 2 § 2 k.p.k. oraz sprzeczne z tym faktem przywiązanie prawników do KTP, możemy udzielić odpowiedzi na tytułowe pytanie. Powierzchnie ujęta korespondencyjna teoria prawdy jako konieczna podbudowa zasady prawdy materialnej jest paradygmatem dla współczesnych prawników związanych z postępowaniem karnym.

Podane powyżej argumenty przemawiają za potrzebą *oddogmatyzowania*, ponownego przemyślenia fundamentów, wśród karnoprosesowej refleksji na temat zasady prawdy materialnej. Wydaje się, że najlepszym punktem wyjścia dla tych rozważań powinny być zdobycze filozofii jako dziedziny ludzkiej myśli szczególnie krytycznej wobec własnych założeń. To właśnie w miejscu przecięcia się spekulacji filozoficznej z prawniczą doktryną można odnaleźć rozwiązanie problemów dogmatyki prawa.

## Literatura

1. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. 1997 nr 89 poz. 555 ze zm.)
2. Murzynowski A., *Istota i zasady procesu karnego*, Warszawa, 1984
3. Waltoś S., Hofmański P., *Proces Karny*, Warszawa, 2013
4. Dokładne zreferowanie wyników prowadzonej analizy znajdują się w pracy magisterskiej mojego autorstwa: *Związek pomiędzy zasadą prawdy materialnej a korespondencyjną teorią prawdy w ramach polskiego postępowania karnego – konieczność czy paradygmat?* Praca niepublikowana
5. Jodłowski J., *Zasada Prawdy materialnej w postępowaniu karnym. Analiza w perspektywie funkcji prawa karnego*, Warszawa, 2015
6. Wiliński P. (red.), *Zasady procesu karnego*, t. III, cz. 1, [w:] Hofmański P. (red.), *System Prawa Karnego Procesowego*, Warszawa, 2014
7. Skorupka J. (red.), *Kodeks postępowania karnego*, Warszawa, 2015
8. Sikora M., *Problemy prawdy w kontekście sporu o realizm*, [w:] Leszczyński D. (red.), *Prawda*, Wrocław, 2011 s.195, Autor przywołuje rozważania Hilarego Putnama zawarte w *Representation and Reality*, które udowadniają tezę o powszechności założeń poczynionych przez prawników
9. Woleński J., *Epistemologia, poznanie, prawda, wiedza, realizm*, Warszawa, 2005
10. Russell B., *Problemy filozofii*, Warszawa, 2003
11. Kuderowicz Z., *Filozofia w XX wieku*, Warszawa, 2002
12. Hajduk Z., *Filozofia nauk przyrodniczych*, Lublin, 2012
13. Heller M., *Filozofia nauki-wprowadzenie*, Kraków, 1992
14. Grabowski M., *Elementy filozofii nauki*, Toruń, 1993
15. Kuhn T., *Struktura rewolucji naukowych*, Warszawa, 2009
16. Cieślak M., *Dzieła wybrane*, t. 1, Kraków, 2011, s. 98, Bezwyjątkowe stosowanie tej zasady przeciwstawione zostaje oportunistycznemu podejściu procesu burżuazyjnego
17. Glaser S., *Polski proces karny*, Kraków, 1934
18. Poglądy Murzynowskiego A. i Cieślaka M. przywoływane są m. in. w: Waltoś S., Hofmański P., *Proces...*, op. cit., s. 214, czy Wiliński P. (red.), *Zasady...*, op. cit., s. 276, 285. Według tej ostatniej pracy Murzynowski A. wywarł „duży wpływ na postrzeganie zasady prawdy materialnej” zaś Zagadnienia... Cieślaka M. określa się mianem „fundamentalnego dzieła”



## **Czy związek łączący zasadę prawdy materialnej z korespondencyjną teorią prawdy w polskim procesie karnym jest paradygmatem?**

W niniejszym artykule przeanalizowano związek łączący zasadę prawdy materialnej z korespondencyjną teorią prawdy w ramach doktrynalnych rozważań dotyczących polskiego procesu karnego. W szczególności rozpatrzono trafność hipotezy stwierdzającej, iż mamy w tym przypadku do czynienia z paradygmatem w rozumieniu Thomasa Samuela Kuhna. Za punkt wyjścia posłużyło zreferowanie przykładowych ujęć zasady prawdy materialnej wśród wypowiedzi polskiej doktryny procesu karnego. Analizę poprowadzono pod kątem pokazania aletejologicznych założeń procesualistów, wpływu rozważań filozoficznych na ich poglądy. Następnie zdefiniowano korespondencyjną teorię prawdy wykorzystując do tego koncepcję Bertranda Russela. W trzeciej części artykułu zreferowano cechy konstytutywne dla pojęcia paradygmatu, tak jak go przedstawił Kuhn w "Strukturze rewolucji naukowych". Zreferowanie koncepcji Kuhna posłużyło do pokazania głębokiej analogii pomiędzy środowiskiem naukowców a prawnikami, zaś powiązanie zasady prawdy materialnej z korespondencyjną teorią prawdy okazało się paradygmatem.

Słowa kluczowe: Zasada prawdy materialnej, korespondencyjna teoria prawdy, postępowanie karne, paradygmat.

## **Is the connection between the principle of (material) truth and the correspondence theory of truth in Polish criminal procedure a paradigm?**

This article analyzes the relationship between the principle of material truth and the correspondence theory of truth within doctrinal considerations concerning the Polish criminal process. In particular, the accuracy of the hypothesis that we are dealing with a paradigm in the sense of Thomas Samuel Kuhn is considered. As a starting point, the examples of the principle of material truth were quoted in the Polish criminal law doctrine. The analysis was conducted with the view of showing the aletejological assumptions of processors, the influence of philosophical considerations on their views. Then the correspondence theory of truth was defined, using the concept of Bertrand Russel. In the third part of the article, constitutive features for the concept of paradigm were presented, as Kuhn put it in the „Structure of Scientific Revolutions”. Dealing with Kuhn's concept was used to show a deep analogy between the academics and lawyers, and the link between the principle of material truth and the correspondence theory of truth turned out to be a paradigm.

Keywords: the principle of material truth, the correspondence theory of truth, criminal process, paradigm.

# Wpływ inflacji na pieniądze stosunki zobowiązaniowe

## 1. Wprowadzenie – czym jest inflacja?

Schyłek XX i początek XXI wieku nie przynoszą wielu opracowań dotyczących oddziaływania inflacji pieniężnej na prawo. Wszystkie publikacje badające jej wpływ na polskie prawo cywilne można zliczyć na palcach jednej ręki. Z uwagi nadążące do równowagi, czy nawet stabilne, środowisko gospodarcze, należy uznać to zjawisko za zrozumiałe. Niezasadnym jest zajmować się rzeczami o marginalnym, czy zerowym wpływie na otaczającą nas rzeczywistość. Te lata charakteryzują się względnie stabilnymi warunkami gospodarczymi z inflacją nieprzekraczającą poziomów charakterystycznych dla okresu transformacji. Jednakże, nie można przyjąć za pewnik niezmienności tych okoliczności, jak uczynił Fukuyama odnośnie do historii w swojej pracy z lat 90. Warto tedy przeanalizować zagrożenia dla obecnego porządku prawnego przed ich wystąpieniem.

Konsekwentny wzrost zadłużenia państw [1], obranie światowego kursu na luzowanie polityki monetarnej po kryzysie gospodarczym 2008+ [2-5] i rosnąca skala zakupów fizycznego złota przez banki centralne [6] uzasadniają potrzebę studiów nad wpływem inflacji na stosunki zobowiązaniowe. Wzrost jej skali staje się bowiem coraz bardziej prawdopodobny, a tym samym, rośnie jej rola wśród czynników wpływających na rozmiar zobowiązań pieniężnych. Celem tego opracowania jest próba zarysowania miejsca inflacji w prawie prywatnym, określenie jej wpływu na stosunki zobowiązaniowe oraz przedstawienie kompleksowej palety środków prawnych zapobiegających niepożądanym dla obciążonej strony, skutkom spadku siły nabywczej pieniądza.

Spadek ceny pieniądza – jako efekt ekspansywnej polityki pieniężnej – skutkuje bowiem, przy aprobacie rynku dla pożyczania od banku centralnego, wzrostem bazy monetarnej, która w długim terminie, rosnąc szybciej niż gospodarka, może być powodem – wspomnianego wcześniej – spadku siły nabywczej pieniądza. Co więcej, skłonność do lokowania pieniędzy w fizycznym złocie, świadczy o stopniowym spadku zaufania do współczesnego, fiducyjnego systemu monetarnego. Znaczący inwestorzy, którzy decydują się na usztywnianie swoich bilansów, rezygnują z renty na rzecz utrzymania siły nabywczej, co świadczy o przyjęciu zachowawczej postawy związanej z awersją do ryzyka.

Suma tych okoliczności może być przejawem nadchodzących fluktuacji wartości poszczególnych walut. Trudno nie zgodzić się, że długoterminowe zasilanie gospodarki niezliczonymi ilościami pieniędzy musi zaowocować skutkami ubocznymi względem siły nabywczej. Taka beztroška polityka może więc świadczyć o ignorancji, bądź intencjonalnym kształtowaniu polityki pieniężnej w celu obniżenia wartości swojej waluty.

---

<sup>1</sup> patryk.walczak@uj.edu.pl, student III roku prawa na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Jagiellońskiego

Istnieją dwa stanowiska, które określają źródła inflacji. Pierwsze, wstępnie zarysowane powyżej pochodzi od monetarystów. Uważają oni, że iloczyn ilości pieniądza w gospodarce i prędkość jego obrotu powinien być równy iloczynowi nominalnego produktu krajowego brutto [7]. Tylko proporcjonalność tych dwu stron równania zapewni stabilność cen.

Odmienne stanowisko zajmują zwolennicy keynesowskiego rozumienia inflacji. Nie doszukują się oni wzrostu inflacji w zbyt szybkim wzroście ilości pieniądza, lecz we wzroście popytu na dobra. Prowadzi on, według nich, do konsekwentnego wzrostu podaży, ale z uwagi na ograniczone zdolności produkcyjne dochodzi do ujawnienia się zjawiska wąskiego gardła, a więc niedostosowania podaży do popytu. Nadwyżka popytu nad podażą prowadzi do wzrostu cen, które wiążą się ze wzrostem wynagrodzeń w obszarze produkcji [8]. Rosnące koszty płac owocują coraz droższą produkcją, która wpływa na finalny poziom cen. To zjawisko, jako efekt inflacji ciągnionej przez popyt, określa się mianem spirali inflacyjnej<sup>2</sup>.

Z uwagi na skalę oddziaływania na gospodarkę, należy dokonać podziału rodzajów inflacji. Na podstawie dynamiki można wyróżnić jej cztery typy [9]:

- pełzająca – 3-5% rocznie;
- krocząca – 5-10% rocznie;
- galopująca – 10%-100% rocznie;
- hiperinflacja – powyżej 100% rocznie.

Ta ostatnia ma charakter wyjątkowy i incydentalny. Jest ona bodźcem do gruntownej zmiany systemu pieniężnego i świadczy o ogromnych problemach gospodarki państwa. Wymaga natychmiastowych działań i wobec tego, w normalnych okolicznościach, jest krótkotrwała. Inflacja pełzająca znajduje się w celu inflacyjnym NBP [10] – chociaż nie będąc celem ECB [11] – z założenia ma bowiem prowadzić do wzrostu przychodów budżetowych. Jej oddziaływanie dostrzegalne jest dopiero w dłuższej perspektywie. Najczęściej występuje w krajach charakteryzujących się stabilnym środowiskiem ekonomicznym. Banki centralne w stabilnym otoczeniu gospodarczym prowadzą politykę pobudzającą pełzającą inflację, a tym samym jest ona najpowszechniejsza. Można więc skonstatować, że kwantum czasu potrzebnego do dostrzeżenia efektów inflacji jest odwrotnie proporcjonalny do jej dynamiki.

## **2. Teorie pieniądza a inflacja**

Dlaczego inflacja jest tak istotna dla prawa regulującego stosunki gospodarcze? Otóż, pozwala ona na wyróżnienie dwu postaw prawodawcy, gdy wartość pieniądza między powstaniem, a wykonaniem zobowiązania spada. Nie należy przesądzać o wyłącznej możliwości spadku siły nabywczej, ale w ciągu ostatnich 30 lat, tylko w okresie od lipca 2014 roku do listopada 2016 roku mieliśmy do czynienia ze zjawiskiem przeciwnym i to o bardzo niskiej dynamice [12].

Zgodnie z podejściem nominalistycznym, nawet jeśli w okresie między powstaniem, a wykonaniem zobowiązania doszło do spadku siły nabywczej pieniądza, to dłużnik

---

<sup>2</sup> Polega na zapętłającym się oddziaływaniu na siebie cen i płac, które skutkuje ciągłym i trudnym do zatrzymania spadkiem siły nabywczej pieniądza

zobowiązany jest do świadczenia w takiej wysokości, w jakiej powstało zobowiązanie. To podejście jest ściśle związane z państwową teorią pieniądza [13]. Jej założeniem jest fakt, iż pieniądzem jest to, co zostanie nim nazwane przez prawodawcę. Dodatkowo, prawodawca stanowi o tym, co jest środkiem umarzającym zobowiązania i tym samym monopolizuje emisyjny rynek pieniężny. Jest to czysto konwencjonalna, formalna postawa, która funkcjonuje w oderwaniu od realnej wartości leżącej u podstaw pieniądza. W czasach inflacji jest więc postawą negatywnie wpływającą na interes wierzyciela.

Na przeciwnym biegunie znajduje się postawa oparta o waloryzację. Zakłada ona, że należy wziąć pod uwagę zjawisko zmiany siły nabywczej pieniądza we wspomnianym okresie. Przykłada ona więc wagę do materialnej – nabywczej – warstwy pieniądza, a więc konkretnej wartości wyrażonej w jego jednostkach. Teoria ta jest ściśle związana ze społeczną teorią pieniądza [13], uznającą za pieniądź wszystko to, co w ocenie podmiotów z niego korzystających stanowi środek płatniczy. Jest to teoria antymonopolistyczna i stojąca w opozycji do państwowej teorii pieniądza. Dolegliwość kosztów inflacji ulega tedy rozłożeniu, jednakże kosztem ekonomii procesowej. Takie zasady dotyczące wykonania zobowiązań pieniężnych wymagają kazuistycznego rozpatrywania stosunków zobowiązaniowych dla badania i przywracania równowagi w świadczeniach stron.

### 3. Zasada nominalizmu w polskim porządku prawnym

Polski ustawodawca przyjął za fundament zobowiązań pieniężnych zasadę nominalnego wykonania zobowiązania pieniężnego. Pozwala ona bowiem na znaczne uproszczenie relacji gospodarczych i nie wymaga dogłębnego oraz wielopoziomowego badania stosunku zobowiązaniowego. To spłylenie odbywa się jednak kosztem wierzyciela, który w domyśle zostaje przez ustawodawcę obciążony kosztami spadku siły nabywczej [14].

Dążąc do społecznej gospodarki rynkowej, wspomnianej w artykule 20 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, należy pochylić się nad urządzeniami prawnymi wzmacniającymi pozycję wierzyciela. Choć podążanie to wydaje się oczywiste, polski kodeks cywilny – wskutek powstawania w określonym systemie politycznym – jest zbudowany na aksjologii nadmiernie uprzywilejowującej dłużnika, co wykracza poza ośnowę przymiotu społeczności gospodarki rynkowej.

Na samym początku rozważań na temat zasady nominalizmu i zakresu jej oddziaływania, należy podkreślić, że są nią dotknięte wyłącznie świadczenia pieniężne sensu stricto [15]. Są to świadczenia, które od momentu powstania zobowiązania miały charakter pieniężny. Do ich grona możemy zaliczyć, między innymi, te wynikające z umów sprzedaży czy najmu. Wyłączone z obowiązywania zasady nominalizmu są zobowiązania wtórnie pieniężne, w których charakter pieniężny jest ekwiwalentem świadczenia w naturze. Do takich można zaliczyć te wynikające z bezpodstawnego wzbogacenia [16], czy odszkodowania za wyrządzoną szkodę [17]. Dla profesor Ewy Łętowskiej wyrządzenie szkody w postaci zniszczenia pieniędzy bądź bezpodstawne wzbogacenie, którego przedmiotem są pieniądze, dyskwalifikują zastosowanie wyjątku od zasady nominalizmu [18]. Pogląd ten nie wydaje się do końca trafny, gdyż nie bierze pod uwagę braku zgody pokrzywdzonego na dokonanie takiego uszczerbku w jego majątku. Nie może więc być karany osłabioną pozycją w postaci przesunięcia

ciężaru inflacji, tylko dlatego, że przedmiotem zniszczenia były banknoty czy monety. Nadal jest to bowiem zobowiązanie niepieniężne z zastępczym świadczeniem pieniężnym, które wykonane zostanie zgodnie z regułami kształtującymi odpowiedzialność odszkodowawczą czy wynikającą z bezpodstawnego wzbogacenia [19].

Jak już wcześniej wspomniałem, stroną dotkniętą obowiązywaniem zasady nominalizmu, przy założeniu niezmiennej i aktualnie przyjętej na świecie polityki monetarnej zorientowanej na pobudzanie inflacji, są wierzyciele, którzy ulokowali swoje środki w aktywa pieniężne, bądź ich ekwiwalenty. Horyzont czasowy oddziaływania procesu spadku siły nabywczej jest odwrotnie proporcjonalny do jego skali, co sprawia, że w stabilnych czasach jego dotkliwość jest dostrzegalna w długim okresie czasu. Przy założeniu 3,5 procentowej inflacji rocznej, w ciągu 20 lat siła nabywcza środków pieniężnych spadnie o połowę [20]. Należy zauważyć, że są to okoliczności mieszczące się w ramach celu inflacyjnego Narodowego Banku Polskiego, a więc świadczące o stabilnej sytuacji finansowej. Poniższy wykres prezentuje zależność spadku siły nabywczej od czasu w większej liczbie konfiguracji.

Tabela 1. Zależność spadku siły nabywczej od czasu. Kapitał początkowy to 10 tysięcy złotych

Stopa inflacji	1 rok	2 lata	3 lata	5 lat	10 lat	15 lat	20 lat
1%	9900	9801	9703	9510	9044	8601	8179
2%	9800	9604	9412	9039	8171	7386	6676
3%	9700	9409	9127	8587	7374	6333	5438
4%	9600	9216	8847	8154	6648	5421	4420
5%	9500	9025	8574	7738	5987	4633	3585
6%	9400	8836	8306	7339	5386	3953	2901
7%	9300	8649	8044	6957	4840	3367	2342
8%	9200	8464	7787	6591	4344	2863	1887
9%	9100	8281	7536	6240	3894	2430	1516
10%	9000	8100	7290	5905	3487	2059	1216

Źródło: Opracowanie własne

W życiu codziennym, skala oddziaływania inflacji na posiadane środki pieniężne nie wydaje się znacząca. To zestawienie ostrzega jednak, że wystarczy 3 lata inflacji na poziomie 7% w skali roku, by stracić piątą część swojego kapitału. Nie można, a co więcej racjonalny uczestnik życia codziennego nie powinien, bagatelizować tego procesu. Poniższe instytucje prawne pozwalają na przyjęcie lepszej pozycji w stosunku zobowiązaniowym i zminimalizowanie kosztów spadku siły nabywczej pieniądza.

#### **4. Instrumenty łagodzące zasadę nominalizmu**

W celu przejrzystego przedstawienia urządzeń łagodzących dolegliwość przesunięcia kosztu inflacji na wierzyciela, podzielę je na trzy kategorie: ustawowe, konsensualne i sądowe. Ten pierwszy środek jest ściśle związany ze zjawiskiem inflacji, którego skala zostaje uznana przez ustawodawcę za wystarczającą dla wkroczenia bezpośrednio w każdy stosunek zobowiązaniowy [21]. Instrumenty konsensualne są ustalane w drodze kształtowania przez strony stosunku zobowiązaniowego. Są więc owocem zgodnych oświadczeń woli stron. Ostatnia kategoria dotyczy uprawnienia danego stronom przez ustawodawcę. Jego zastosowanie jest zdeterminowane przez wolę ich wykorzystania przez uprawnionego w trakcie procesu.

##### **4.1. Instrument ustawowy**

Prawodawca rzadko decyduje się na ingerencję we wszystkie istniejące stosunki zobowiązaniowe w drodze ustawy. Są to szczególne okoliczności uzasadnione ochroną interesu określonych grup społecznych, bądź zmianą ustroju pieniężnego [19]. Ustawa może wprowadzać wartość zobowiązania w odniesieniu do pieniądza albo odwołując się do innego miernika wartości [22]. Przykładem zastosowania takiej waloryzacji ustawowej mogą być przepisy zawarte w dekreście z 27 lipca 1949 roku o zaciąganiu nowych i określaniu wysokości nieumorzonych zobowiązań pieniężnych [23] bądź ustawie z 28 października 1950 roku o zmianie systemu pieniężnego [24]. Ten pierwszy akt ustalił górną granicę waloryzacji sądowej, osadzonej na zasadzie słuszności, w oparciu o żyto jako miernik wartości. Jest to przykład częściowej waloryzacji ustawowej, gdyż ingerując w dyskrejonalną władzę sędziowską zapewniała ustawodawcy nieprzekroczenie przyjętych przez niego limitów. Ustawa z 1950 roku jest natomiast przykładem pełnej waloryzacji ustawowej. Upoważniała ona Radę Ministrów do kategoryzacji zobowiązań na uprzywilejowane (100:3) i zwykłe zobowiązania pieniężne (100:1) ze względu na proporcję przelicznika.

Zgodnie z artykułem 358<sup>1</sup> kodeksu cywilnego waloryzacja ustawowa wyklucza zastosowanie wobec konkretnego stosunku zobowiązaniowego uprawnień wynikających z waloryzacji umownej lub sądowej [25]. To ograniczenie wynika z nuklearnego charakteru tego instrumentu. Jego owocem jest przekształcenie wszystkich istniejących pieniężnych stosunków zobowiązaniowych, bez wyposażania stron tych stosunków czy sądów w jakiegokolwiek instrumenty, mogące tonować tę decyzję prawodawcy.

## 4.2. Instrument sądowy

Kolejnym następczym remedium na spadek siły nabywczej pieniądza między powstaniem zobowiązania pieniężnego, a jego wykonaniem jest waloryzacja sądowa. Podobnie, jak środek zarysowany powyżej, ma ona zastosowanie wyłącznie do zobowiązań pieniężnych sensu stricto. Stoi więc w opozycji do głównej zasady zobowiązań pieniężnych – zasady nominalizmu. Z uwagi na brak wyłączeń w brzmieniu przepisu art. 358<sup>1</sup> §3 kodeksu cywilnego sądowa waloryzacja może być stosowana do zobowiązań mających swe źródło w umowach, jak i w innych zdarzeniach prawnych. Przedmiotowe ograniczenie dotyczy jednak prowadzenia takiego orzeczenia do zmiany świadczeń fiskalnych, czy cen wynikających z przepisów bezwzględnie obowiązujących i stanowiących względem niej *lex specialis* [26].

Oprócz tego, wyłączono stosowanie tego przepisu wobec stosunków zobowiązaniowych wynikających z kredytów bankowych, kredytów i pożyczek socjalnych oraz kwot na rachunkach bankowych [22]. Podmiotowo dochodzi do ograniczenia dostępności tego instrumentu dla uczestników obrotu profesjonalnego [27].

Czynność, na którą nie mogą się powoływać musi, rzecz jasna, być związana z prowadzonym przedsiębiorstwem. To określenie szersze niż prowadzenie działalności gospodarczej, co skutkuje zaliczeniem do tej kategorii umów incydentalnych związanych z działalnością inwestycyjną czy ubezpieczeniową przez zakład produkcyjny [19]. Nie każdy prowadzący działalność gospodarczą jest przedsiębiorcą, lecz każdy przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą.

Przesłankami warunkującymi użycie opisywanego instrumentu jest istotna zmiana siły nabywczej pieniądza po powstaniu zobowiązania pieniężnego. Przymiot istotności został tu zastosowany w celu wyłączenia tego przepisu z zastosowania przy zwykłym ryzyku kontraktowym. Nie ma znaczenia czy proces zmiany siły nabywczej miał charakter gwałtowny czy długotrwały [28]. Długotrwałą inflację, szczególnie znajdującą się w celu inflacyjnym banku centralnego, należy jednak zaliczyć do mieszczącej się w granicach ryzyka kontraktowego. Ustawodawca, w imię zasady *Iuscivi le vigilantibus scriptum est* [29], stawia uczestnikom obrotu pewne wymagania, od których zależą przysługujące im uprawnienia.

Nadto, należy podkreślić, że do uchylecia zasady nominalizmu w drodze przyjęcia waloryzacji sądowej dochodzi już w momencie istotnej zmiany siły nabywczej, a nie dopiero z orzeczeniem sądu. Wykonanie przez stronę zobowiązania świadczenia pieniężnego zgodnie z zasadą nominalizmu nie zawsze będzie skutkowało wygaśnięciem zobowiązania, które blokowałoby zastosowanie waloryzacji [19], chyba że wierzyciel przyjął takie świadczenie na zaspokojenie swojej wierzytelności [30]. Orzeczenie w takiej sytuacji ma charakter konstytutywny tylko w zakresie oznaczenia wysokości świadczenia pieniężnego.

Sąd, z inicjatywy strony mającej legitymację do wykonania swojego uprawnienia, może dokonać waloryzacji po rozważeniu interesów stron i zgodnie z zasadami współżycia społecznego. Funktor modalny „może” pozostawia w gestii sędziego rozstrzyg-

nięcie czy dokona waloryzacji sądowej. Dojście do istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza nie wiąże się mechanicznie z zastosowaniem waloryzacji.

Skądinąd, warto podkreślić, że sąd w swojej decyzji musi wziąć pod uwagę interes obu stron, a nie tylko tej dotkniętej zmianą siły nabywczej pieniądza. Interes powoda może być uwzględniony do granicy ustanowionej przez uzasadnioną ochronę interesu pozwanego [31]. Jest swoistym uzupełnieniem dla niewystarczającej ochrony w postaci oprocentowania czy odsetek. Co więcej, dodanie kryterium, będącego klauzulą generalną sprawia, że sędzia dysponuje znacznie większą władzą dyskrecyjną w ustalaniu wysokości świadczenia pieniężnego.

Ustawodawca przewidział dwie recepty, którymi dysponuje sędzia. Ma w swojej kompetencji dokonanie zmiany wysokości świadczenia pieniężnego lub zmiany sposobu spełnienia świadczenia. Ta ostatnia może przyjąć postać zmiany liczby rat albo terminu wykonania zobowiązania. Uznaje się, że dla ustalenia wysokości świadczenia sąd przyjąć szeroką perspektywę, a zatem kilka mierników wartości, nie tylko wskaźnik inflacji [32]. Zmiana sposobu wykonania zobowiązania jest nieporównywalnie rzadziej używanym środkiem, można nawet uznać, że służebnym względem zmiany wysokości świadczenia, i rodzi mniej dylematów związanych z jej wykonaniem.

W wyjątkowych okolicznościach może się zdarzyć, iż dokonanie waloryzacji nie zagwarantowało skutecznego przywrócenia równowagi w interesach stron. Do takich sytuacji zaliczyć można niespełnienie przez dłużnika świadczenia pieniężnego, skutkujące ponownym spadkiem siły nabywczej przedmiotowego świadczenia. Uznaje się wtedy, że waloryzacja sądowa może zostać dokonana ponownie. Nie jest to zatem uprawnienie zużywalne. Co więcej, waloryzacja ustalona między stronami stosunku zobowiązaniowego nie wyklucza sędziowskiej ingerencji w jego istotę. Jest to przejaw ogromnej elastyczności przyjętej przez ustawodawcę, co należy ocenić pozytywnie. Utrata możliwości ponownego skorzystania z tego uprawnienia w drodze jego użycia, skutkowałaby nadmiernym osłabieniem pozycji wierzyciela w połączeniu z brakiem wyjścia awaryjnego na nieprzewidywalne okoliczności.

### **4.3. Instrumenty konsensualne**

Poniższe urządzenia prawne, będące realizacją swobody umów, charakteryzują się większą elastycznością. Mogą być one bowiem rewidowane w każdym stadium stosunku zobowiązaniowego w drodze zgodnych oświadczeń woli stron. Jedynym ograniczeniem takich postanowień są zasady współzycia społecznego i właściwość konkretnego stosunku [33]. Najczęściej jednak używane są one na przedpolu zawierania umów. W drodze negocjacji czy trybu ofertowego strony kształtują swoje konkretne obowiązki i uprawnienia służące realizacji ich interesów. Do grona tych urządzeń zaliczamy: odsetki i klauzule waloryzacyjne.



### **4.3.1. Odsetki**

Główną funkcją odsetek jest wynagrodzenie za możliwość korzystania z cudzego kapitału. Do cech konstytuujących je zaliczyć można:

- płatność w pieniądzu albo rzeczach zamiennych tego samego rodzaju co dług główny [34];
- zdeterminowanie ich wysokości pewną stopą procentową, będącą funkcją czasu użycia kapitału [35];
- jest świadczeniem ubocznym istniejącym obok świadczenia głównego [36].

Dopiero łączne spełnienie tych przesłanek – choć ta ostatnia jest kontrowersyjna w doktrynie, co przedstawię później – sprawia, że świadczenie ma charakter odsetek. Dlatego nie kwalifikuje się opłat i prowizji pobieranych przez banki jako odsetek, gdyż nie są one zdeterminowane czasem korzystania z kapitału. Nie są one również akcesoryjne z roszczeniem o zwrot kapitału, a więc mają charakter autonomiczny.

Warto podkreślić, że przedmiotem odsetek mogą być rzeczy zamienne, więc nie jest to kategoria zarezerwowana wyłącznie dla świadczeń pieniężnych [35]. Nie jest oderwana od rzeczywistości pożyczka zboża na zasiew, która przyniesie pożyczkodawcy przychód w postaci dodatkowej dwudziestej części przedmiotu zobowiązania za korzystanie z rzeczy. Najpewniej dojdzie wtedy do odpowiedniego stosowania przepisów o odsetkach (art. 359 i 360 kodeksu cywilnego).

Ustawodawca do kategorii odsetek zaliczył zarówno odsetki kapitałowe (oprocentowanie), jak i odsetki za opóźnienie. Powoduje to jednak pewne nieścisłości w kwalifikacji ich charakteru w stosunku zobowiązaniowym. Uznaje się bowiem, na podstawie wyliczenia z art. 317 kodeksu cywilnego, że odsetki mają charakter świadczenia ubocznego. Uderza to jednak w ekonomiczne funkcje odsetek kapitałowych, które przy takim założeniu byłyby świadczeniem ubocznym w umowie pożyczki. Taka konstatacja prowadziłaby do przyjęcia, że odpłatna pożyczka jest zobowiązaniem jednostronnym, w którym pożyczkodawca jest dłużnikiem. Nie sposób bowiem uznać, że świadczeniem wzajemnym przeniesienia własności przedmiotu pożyczki jest powrotne przeniesienie tej własności przez pożyczkobiorcę po zakończeniu upływie czasu, na jaki umowa została zawarta [37]. Nie ulega wątpliwości, że pożyczkodawca zawiera tę umowę w celu uzyskania korzyści, w postaci oprocentowania, a nie dla ponownego przeniesienia na niego własności przedmiotu pożyczki.

Zakwalifikowanie odsetek kapitałowych jako świadczeń ubocznych ma też ogromne konsekwencje w sferze praw pożyczkodawcy. Przy takim założeniu, nie mógłby on wykorzystać swoich uprawnień prowadzących do natychmiastowej wymagalności zobowiązania przy niewypłacalności dłużnika albo znacznym zmniejszeniu zabezpieczenia wierzytelności, za którą dłużnik ponosi odpowiedzialność. Stanowi to ogromne osłabienie pozycji wierzyciela, które nijak ma się do zapisanej w Konstytucji gospodarki rynkowej.

W dodatku, taka kwalifikacja może również osłabiać pozycję słabszej strony stosunku. Nie pozwala ona bowiem, na zastosowania przepisu odnoszącego się do ekwiwalentności zobowiązań wzajemnych. Mowa tu o art. 388 kodeksu cywilnego,

który pozwala na wkraczanie sądu w stosunek zobowiązaniowy charakteryzujący się brakiem ekwiwalentności uprzedniej, która jest owocem wykorzystania przymusowego położenia, niedołęstwa czy niedoświadczania. Warto podkreślić, że przepis ten może być wykorzystany przez obie strony, choć obecnie raczej trudno wyobrazić sobie wyzyskiwanego wierzyciela.

Należy tedy jednoznacznie przyjąć odmienny charakter tych dwu odsetek. Odsetki kapitałowe stanowią świadczenie główne, a odsetki za opóźnienie mają charakter świadczenia ubocznego.

Głównym źródłem powstania odsetek jest wola stron. To one kształtując swój stosunek zobowiązaniowy konkretyzują go i determinują zasadność roszczeń o nie. Powstanie odsetek może być też owocem przepisów ustawowych bądź orzeczenia sądowego albo innego właściwego organu. Choć obecny kodeks cywilny nie przewiduje zwyczaju jako źródła powstania obowiązku płatności odsetek, to należy pamiętać, że ów zwyczaj wpływa na treść stosunku zobowiązaniowego [38].

Ustawa jest najczęstszym źródłem obowiązku uiszczenia odsetek przy opóźnieniu dłużnika w spełnieniu świadczenia pieniężnego i uznaje się, że strony mogą uchylić zgodnymi oświadczeniami woli taki obowiązek [39]. Odgrywa ona również znaczącą rolę w determinowaniu wysokości odsetek. Prawodawca zdecydował się na ustalenie semiimperatywnej wysokości odsetek, a więc wiążącej strony, gdy jej uprzednio nie oznaczyły. Dla oprocentowania jest to suma zmiennej stopy referencyjnej NBP i stałej 3,5 punktu procentowego w skali rocznej (art. 359 § 2 KC), a dla odsetek za opóźnienie, poprawiając sytuację wierzyciela w ramach rekompensaty za brak wpływu na powstanie tego zobowiązania, stała jest powiększona względem oprocentowania o 2 punkty procentowe (art. 481 § 2 KC). Te przepisy pozwalają na poprawianie niedoskonałości stosunków zobowiązaniowych ukształtowanych przez strony. Należy jednak podkreślić, że pomimo skuteczności w walce z nadmiernymi odsetkami, narzędzie to nie gwarantuje ich słusznej wysokości w każdym stanie faktycznym.

Trzecim źródłem powstania odsetek jest działalność sądów, które, co prawda, nie mogą opierać kreacji obowiązku płatności odsetek na art. 359 §1 kodeksu cywilnego [19], ale mogą stworzyć taki obowiązek w oparciu o kompetencję do znoszenia współwłasności [40].

Pewnym dodatkowym instrumentem pozwalającym na lepsze dopasowanie odsetek do ochrony przed spadkiem siły nabywczej jest ich kapitalizacja. Pozwala ona, w drodze zgodnych oświadczeń woli stron, na zaliczanie na poczet należności głównej należności z tytułu oprocentowania. Co do zasady, korzystanie z uprzedniego instrumentu zaliczenia do należności głównej jest ograniczone podmiotowo do banków, które uzyskały ten przywilej w zamian za ograniczenie możliwości korzystania z waloryzacji sądowej. Następcza kapitalizacja nie jest przez polskiego prawodawcę ograniczana tak dużym stopniu [41].

Wydaje się, że warto zastanowić się nad dalszym obowiązywaniem zasady anatocyzmu. *Ratio legis* tego przepisu leży w ochronie słabszej strony przed asymetrią informacji, a w konsekwencji dolegliwością procentu składanego. O ile przepisy te są zasadne w stosunkach konsumenckich, to są polemiczne w stosunku do profesjo-

nalistów. Ci pierwsi są szeroko i skutecznie chronieni przez regulacje dotyczące niedozwolonych postanowień umownych, a ci drudzy są w pełni kompetentni do dokonywania takich decyzji. Co prawda, w tych dwu katalogach nie ma stosunków między dwoma nieprofesjonalistami, ale takie okoliczności są niezwykle rzadkie w obrocie, bo sprowadzają się do pożyczek między rodziną i znajomymi. Usunięcie zakazu anatocyzmu pozwoliłoby na dalsze rozszerzenie swobody kształtowania stosunków przez strony stosunku wraz z ograniczeniem dublowania ochrony konsumentów.

Sposób oznaczania odsetek przez strony stosunku zobowiązaniowego nie jest zupełnie dowolny. Autonomia woli stron została przez ustawodawcę ograniczona przez oznaczenie maksymalnej wysokości odsetek. Jest to działanie prewencyjne ustawodawcy chroniące uczestników obrotu przed lichwą. Ukształtował on ich wysokość jako dwukrotność wysokości odsetek ustawowych dla obu typów – zwykłych i kwalifikowanych (za opóźnienie). Co więcej, dochodzi tutaj do szczególnej sankcji za naruszenie postanowień tych przepisów. Jeśli strony oznaczą wysokość odsetek powyżej maksymalnego pułapu, to nie będzie to czynność częściowo albo całkowicie nieważna na podstawie art. 58 kodeksu cywilnego. Sankcją będzie obniżenie poziomu odsetek do pułapu maksymalnego. Należy jednak podkreślić, że ograniczenie maksymalnych odsetek kapitałowych dotyczy wyłącznie tych wynikających z czynności prawnej (359§2<sup>1</sup>KC). Ograniczenia te będą stosowane zarówno przy odsetkach oznaczonych stałą stopą, jak i zmienną (np. uzależnioną od wysokości inflacji).

W kwestii odsetek maksymalnych należy również przemyśleć zakres ich obowiązywania. Nie ma wątpliwości, że ich celem jest ochrona słabszych podmiotów obrotu prawnego – gorzej poinformowanych czy niestabilnych ekonomicznie. Niemniej, dyskusyjne wydaje się wiązanie tymi regulacjami relacji profesjonalnych. Ten protekcjonalizm nie przystaje do aksjologii regulacji związanych ze zjawiskiem inflacji, która pozostawia profesjonalistom dalece większą swobodę w kształtowaniu swoich pieniężnych stosunków zobowiązaniowych. Ciężko znaleźć jakąś *ratio* dla ograniczania zysków przedsiębiorstw.

### 4.3.2. Waloryzacja umowna

Drugim instrumentem, którego ukształtowanie zależy od woli stron jest waloryzacja umowna. Polega ona na oznaczeniu w stosunku zobowiązaniowym innego miernika niż pieniądź. Nie dochodzi do zmiany przedmiotu umowy, lecz do określenia, jaka kwota należy się wierzycielowi. Jako zasada będąca wyjątkiem od nominalizmu pieniężnego, odnosi się wyłącznie do zobowiązań pieniężnych sensu stricto. Struktura takiej klauzuli wskazuje na jej uprzedni względem zmiany siły nabywczej charakter. Jej zapisy materializują się w momencie spełniania świadczenia pieniężnego. Określenie następcze wysokości świadczenia pieniężnego należy rozpatrywać w kategoriach dozwolonego przez swobodę umów ponownego ustalenia nominalnej wysokości świadczenia. Takie działanie może być efektem ucieczki stron od waloryzacji sądowej [32].

Swoboda umów jest też kryterium ograniczającym charakter substytucyjnego miernika wartości. Miernik nie może naruszać natury stosunku zobowiązaniowego,

którego dotyczy, ani zasad współżycia społecznego. Nie sposób zatem akceptować miernika uzależnionego od liczby zabójstw na terenie Polski. Dodatkowo, nie musi on pozostawać w związku z charakterem świadczenia [21], a więc może być zupełnie oderwany od branży, dla której charakterystyczny jest dany stosunek. Tytułem przykładu, za miernik ten można przyjąć walutę obcą inną niż wyrażająca świadczenie pieniężne, wskaźnik inflacji, ceny indeksów giełdowych czy przeciętne wynagrodzenie w gospodarce.

Jeżeli obrany przez strony miernik nie był skuteczny w odpowiedzi na zmianę siły nabywczej pieniądza i nie zneutralizował przymiotu istotności tej zmiany, to dopuszcza się subsydiarną ingerencję sądu w stosunek zobowiązaniowy w drodze waloryzacji sądowej [42].

## 5. Zakończenie

Wyżej zaprezentowane instrumenty pozostawiają szeroki wachlarz możliwości będących w zasięgu wierzyciela. Te uprawnienia w swojej wielości i głębokości w znacznej mierze neutralizują dolegliwość głównej zasady leżącej u podstaw zobowiązań pieniężnych. Należy dostrzec fakt, iż wszelkie kompleksowe regulacje prawne są tworzone w stabilnym środowisku. Leżą na fundamencie określonego konsensusu politycznego i nasycone są wartościami będącymi rudymmentem dla jej twórców. Zasada nominalizmu, która powstała przeciw w odmiennym od obecnego systemie, nosi znamiona takowej. Jako jedna z wielu instytucji kodeksu cywilnego uprzywilejowuje dłużnika, lecz nie można jej odmówić jednej zalety – jest niezwykle prosta. Pozwala na kontrolowane usztywnienie stosunków gospodarczych, co pozytywnie wpływa na stabilność i przewidywalność prawa z perspektywy jego litery. Nie pozostaje też obojętna dla ustroju państwa. Jest kluczowym czynnikiem wpływającym na wzrost ekonomii procesowej, czym zwiększa skuteczność realizacji swoich uprawnień przez wszystkich uczestników obrotu.

Nie godzi się jednak zapomnieć, że skala uproszczeń jest sprzężona ze skalą odchyień. O ile w stabilnych czasach wahadło porusza się w określonych granicach, to należy pamiętać dążeniu do ekstremów w okresach kryzysowych. Te okoliczności wymagają bowiem od ustawodawcy wkroczenia w stosunki zobowiązaniowe w drodze skupienia się bardziej na *aequitas* niż *stricti iuris*. W przeciwnym razie państwo ignorujące wpływ zmiany siły nabywczej pieniądza na stosunki zobowiązaniowe szybko zachwieje się w posadach. Pieniądże, stanowiące układ krwionośny towarzyszą nam przeciwko niemal na każdym kroku. Narastające napięcia społeczne, będące efektem uprzywilejowania jednej grupy, wskutek znaczącego wymiaru inflacji czy deflacji, najczęściej są kulą śnieżną powodującą lawinę. Lawinę, która w swej naturze burzy wszelki porządek i harmonię.

Należy jednak pozytywnie ocenić polskiego ustawodawcę. Wykazał się on godnymi pochwałą szerokimi horyzontami poznawczymi, tak niezbędnymi dla tworzenia uniwersalnego prawa [43]. Pomimo obciążenia wierzyciela kosztem inflacji – jest ona nieporównywalnie częstsza i charakteryzuje się większą skalą niż deflacja – pozostawia mu wiele instrumentów łagodzących tę dolegliwość. Od waloryzacji sądowej będącej

następczym środkiem na zawirowania pieniężne, po środki adresowane do podmiotów ceniących przewencyjne działanie w postaci odsetek czy klauzul waloryzacyjnych. Przesuwając kompetencje do kształtowania stosunków zobowiązaniowych na sądy i strony, zapewnia wysoki poziom elastyczności, a tym samym szybkie i skuteczne środki reagujące na znaczące zmiany siły nabywczej pieniądza. Ostatecznie bowiem, gdy nawet te środki zawiodą, pozostaje mu opcja nuklearna w postaci waloryzacji ustawowej.

Warto, pochylając się nad prawem cywilnym, zdawać sobie sprawę z ogromnego wpływu inflacji na nasze życie. Nawet ta poruszająca się w widełkach przyjętych przez banki centralne, ma przecież w długim horyzoncie czasowym ogromny wpływ na zgromadzone przez nas aktywa finansowe. Choć twórcy prawa obligacyjnego w konflikcie aksjologicznym między *favordebitoris*, a *favorcreditoris* wybrali tę drugą wartość, to należy jak najskuteczniej dążyć do wzmocnienia pozycji wierzycieli. Oczywiście w granicach zdrowego rozsądku. To oni bowiem, aktywnie zarządzając nadwyżkami kapitałowymi, przyczyniają się do wzrostu poziomu życia wszystkich uczestników obrotu. Obranie takiego kursu jest konieczne do rzeczywistej realizacji konstytucyjnych założeń społecznej gospodarki rynkowej.

## Literatura

1. IMF Fiscal Monitor, Debt: Useitwisely, October 2016, s.2 i n
2. <http://www.tradingeconomics.com/united-states/interest-rate>
3. <http://www.tradingeconomics.com/poland/interest-rate>
4. <http://www.tradingeconomics.com/euro-area/interest-rate>
5. <http://www.tradingeconomics.com/united-kingdom/interest-rate> [zbiorczy dostęp na 21 marca 2017 roku]
6. <http://www.bankier.pl/wiadomosc/Poteczny-wzrost-rosyjskich-rezerw-zlota-7486375.html> [dostęp na 21 marca 2017 roku]
7. Mishkin F., *The Economics of Money, Banking and Financial Markets*, 10th Edition, New York 2013, s. 535-538
8. Hansen B., *A Study in the Theory of Inflation*, New York, London 2016, s. 3 i n
9. Oplustil K., Porzycki M., [w:] *Instytucje Gospodarki Rynkowej* (red. Włudyka T., Smaga M.), Warszawa 2015, s. 237
10. <http://www.nbp.pl/rpp/> [dostęp na 21 marca 2017 roku]
11. <https://www.ecb.europa.eu/mopo/strategy/pricestab/html/index.en.html> [dostęp na 21 marca 2017 roku]
12. <http://www.tradingeconomics.com/poland/inflation-cpi> [dostęp 21 marca 2017 roku]
13. Proctor C., *Mann on the Legal Aspect of Money*, 7th Edition, Oxford 2012, s. 15-25
14. Piasecki K., *Ceny oraz waloryzacja świadczeń w praktyce sądowej* [w:] Nowe Państwo 1986, t. I
15. Stelmachowski A., *Nominalizm pieniężny a waloryzacja* [w:] Studia Cywilistyczne 1965, t. VI
16. Olhanowicz A., *Niesłuszne wzbogacenie*, Warszawa 1956, s. 369 i n.
17. Radwański Z., Olejniczak A., *Zobowiązania – część ogólna*, Warszawa 2014, s.66
18. Łętowska E., *Zjawisko inflacji a prawo cywilne* [w:] Nowe Państwo 1985, nr 5
19. Dybowski T., Pyrzyńska A., *Świadczenie* [w:] System Prawa Prywatnego t. V, Warszawa 2013, s. 266

20. Sobczyk M., *Matematyka finansowa. Podstawy teoretyczne, przykłady, zadania*, Warszawa 2006, s. 42 i n
21. Brzozowski A., *Wpływ zmiany okoliczności na zobowiązania w prawie polskim (na tle prawa niektórych państw obcych)*, Warszawa 1992, s. 215
22. Czachórski W., *Zobowiązania*, Warszawa 1994, s. 66
23. Dziennik Ustaw Nr 45, poz. 332 ze zmianami
24. Dziennik Ustaw Nr 50, poz. 459 ze zmianami
25. Panert M., *Świadczenie. Pojęcie, treść i rodzaje* [w:] *Zobowiązanie* (red. Mróz T.)
26. Olejniczak A. [w:] *Komentarz do kodeksu cywilnego* (red. Kidyba A.), Warszawa 2014, art. 358<sup>1</sup>
27. Art. 358<sup>1</sup>§4 Kodeksu cywilnego (Dziennik Ustaw 2017 poz. 459)
28. Machnikowski P. [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz* (red. Gniewek E., Machnikowski P.), Warszawa 2013, art. 358<sup>1</sup>
29. Digesta Iustiniani, 42.8.24
30. Uchwała SN z dnia 20 marca 1994 r., III CZP 14/92, OSP 1993, Nr 6 poz. 118
31. Wyrok SA w Poznaniu z dnia 1 lipca 2010 r., I ACa 499/10, LEX nr 756613
32. Uchwała SN z dnia 10 kwietnia 1992 r., III CZP 126/91, OSNCP 1992, nr 7-8, poz. 121
33. Art. 353<sup>1</sup> Kodeksu cywilnego
34. Brzozowski A., Jastrzębski J., Kaliński M., Skowrońska – Bocian E., *Zobowiązania. Część ogólna*, Warszawa 2016, s.63
35. Longchamps de Bérier R., *Zobowiązania*, wyd. 2, Poznań 1999, s. 40-41
36. Ziemianin B., Kitłowski E., *Prawo zobowiązań. Część ogólna*, Warszawa 2013, s. 58-59
37. Machnikowski P., *Swoboda umów według art. 353<sup>1</sup> k.c. Konstrukcja prawna*, Warszawa 2005, s. 84 i n
38. Lemkowski M., *Odsetki cywilnoprawne*, Warszawa 2007, s. 107 i n
39. Wyrok SN z 22 listopada 2006 roku, V CSK 299/06, OSN 2007, Nr 9 poz. 143
40. Art. 212 § 3 w zw. z 1035 Kodeksu cywilnego
41. Art. 482 Kodeksu cywilnego (Dziennik Ustaw 2017 poz. 459)
42. Gawlik Z., *Umowne klauzule waloryzacyjne* [w:] *Rejent* 1991, Nr 4
43. Kupiszewski H., *Prawo rzymskie a współczesność*, Kraków 2013, s.289 i n

## **Wpływ inflacji na pieniężne stosunki zobowiązaniowe**

Rdzeniem poniższego artykułu jest zjawisko inflacji, przedstawione wraz z podziałem na rodzaje i źródła powstania. Jest ono kryterium wyróżnienia dwu reakcji na spadek siły nabywczej pieniądza między powstaniem, a wykonaniem zobowiązani. Ustawodawca może przyjąć dwie postawy: nominalną, która jest pochodną państwowej teorii pieniądza opartej na formalnym podejściu do pieniądza albo waloryzacyjną, która ma swoje źródło w społecznej teorii pieniądza osadzonej na materialnym – zorientowanym na wartość nabywczą – charakterze pieniądza.

Polski ustawodawca przyjął tę pierwszą, przesuwając ciężar kosztu inflacji na wierzyciela, osłabiając jego pozycję prawną jeszcze na przedpolu konkretyzacji stosunku zobowiązaniowego. Pomimo oparcia kodeksu cywilnego na zasadzie *favordebitoris*, prawodawca pozostawił stronom szereg instrumentów służących przywróceniu równowagi interesów stron. Te urządzenia zostały podzielone na trzy grupy: konsensualną, sądową i ustawową. Używanie instrumentów z tej pierwszej zależy od woli stron, sądową uzależniona jest od powództwa uprawnionej strony, a ustawowa jest efektem politycznej decyzji ustawodawcy w postaci ingerencji we wszystkie istniejące stosunki zobowiązaniowe. Ich suma daje pełne spectrum działań przeciwdziałających zjawisku inflacji.

Pomimo znacznego osłabienia konstytucyjnej zasady społecznej gospodarki rynkowej w drodze domyślnego osłabienia pozycji wierzyciela w zobowiązaniach pieniężnych, decyzje o przyjęciu nominalizmu pieniężnego jako rudymentu prawa obligacyjnego zostały ocenione jako dobre. Pozytywny wpływ na ekonomię procesową wraz z szeroką paletą środków prawnych neutralizujących dolegliwość zasady nominalizmu w zupełności uzasadniają taką decyzję.

Kluczowe słowa: inflacja, teorie pieniądza, nominalizm, waloryzacja, odsetki

## **The impact of inflation on monetary obligations**

The core of the article below is the phenomenon of inflation, presented with the division into types and sources of origin. It is the criterion of distinguishing two reactions to the decrease in the purchasing power of money between the creation and performance of obligation. The legislator can adopt two approaches: the nominal one, which is a consequence of the state theory of money based on a formal approach to money or valorisation, which is based on the social theory of money founded on the materialistic, value-oriented nature of money.

The Polish legislature adopted the first, shifting the burden of inflation on the creditor, undermining its legal position even before the contract creation. Despite the *favordebitoris* basis in the Civil Code, the legislator has given the parties a number of instruments to restore the balance of its interests. These are divided into three groups: consensual, judicial and statutory. Using legal tools from the first one is the effect of parties will, second is the result of parties' petition to the court, and last one has its source in political decision intervening in every existing monetary obligation. Their sum is delivering a full spectrum of anti-inflation mechanisms.

Despite the significant weakening of the constitutional principle of a social market economy by impairing the creditor's position in monetary liabilities, the decisions on the establishing monetary nominalism as a rudiment of the law of obligation have been evaluated to be good. Positive impact on trials' economics backed by a wide range of legal measures neutralizing the affliction of the principle of nominalism fully justifies this decision.

Keywords: inflation, theory of money, nominalism, valorisation, interest

# Czy kryzys finansowy w Europie dobiegł już końca?

## Analiza problemu na przykładzie Grecji

### 1. Wprowadzenie

Współczesna gospodarka światowa charakteryzuje się bardzo ścisłymi powiązaniem, występującymi pomiędzy różnymi państwami. Proces postępującej globalizacji spowodował korzystne otwarcie się gospodarek poszczególnych krajów, ale jednocześnie zwiększył skutki przenoszenia się wszelkich zjawisk ekonomicznych, zarówno tych pozytywnych jak i negatywnych. W ostatnich latach można doszukać się dużego nasilenia negatywnych konsekwencji, które w rezultacie doprowadziły do rozprzestrzenienia się zjawisk kryzysowych, rozpoczętych przez pęknięcie bańki spekulacyjnej w Stanach Zjednoczonych [1].

Problem Amerykanów nie ominął Europy, a w niektórych państwach (na przykład należących do tak zwanej grupy *PIIGS*), doprowadził do ogromnych kłopotów finansowych, na skutek nierównowagi, która pojawiła się w wyniku braku skorygowania błędów, jakie Unia Europejska popełniła w okresie przyjmowania kolejnych państw do struktur Unii Gospodarczej i Walutowej. Narosłe problemy gospodarcze zmusiły członków Wspólnoty do wprowadzania reform, które mają za zadanie poprawić ich ogólną sytuację ekonomiczną.

Upłynęło już kilka lat od wybuchu ostatniego kryzysu światowego i dlatego celem niniejszego artykułu będzie próba odpowiedzi na pytanie: czy kryzys finansowy w Grecji (kraju, który najsilniej doświadczył kryzysu), już się zakończył?

Zadanie to zostanie wykonane przy pomocy analizy korelacji indeksów giełdowych Grecji i czterech państw charakteryzujących się wysokim rozwojem rynków kapitałowych. Jako metodę badawczą wykorzystano technikę opracowaną przez Forbes i Rigobona [2], którzy dokonali modyfikacji dotychczas wykorzystywanego w takich badaniach współczynnika korelacji.

Z przeprowadzonego badania można dowieść istotność „zarażania kryzysem” greckiego indeksu ATHEX.

### 2. Uwarunkowania przyczyniające się do rozwoju kryzysu w państwach należących do grupy *PIIGS*

Przystępując do opisu tematu, na początku artykułu należy wyjaśnić znaczenie akronimu *PIIGS*, który składa się z pierwszych liter następujących państw wyrażonych w języku angielskim: Portugalii (*Portugal*), Irlandii (*Ireland*), Włoch (*Italy*), Grecji (*Greece*) i Hiszpanii (*Spain*). Są to kraje należące do strefy euro, które niedawno

---

<sup>1</sup> jaceksud@interia.eu, Katedra Rynków Finansowych, Wydział Finansów, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

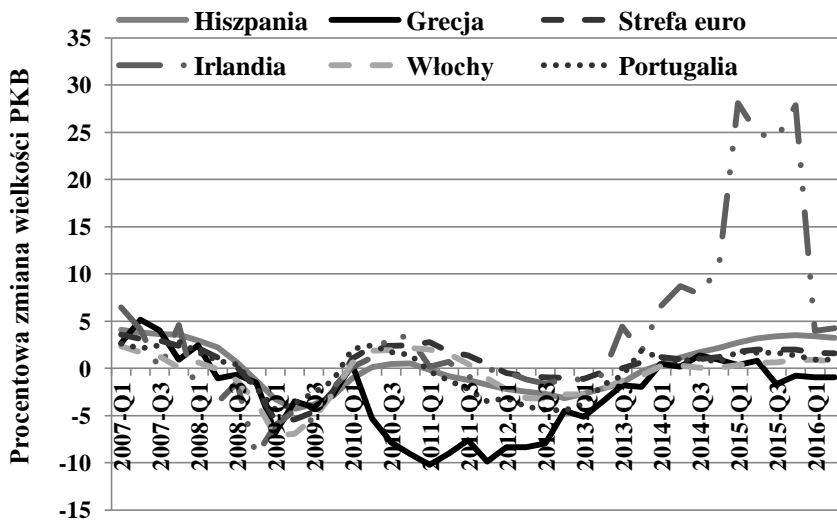


jeszcze charakteryzowały się poważnymi problemami zagrażającymi stabilności całej Wspólnoty Europejskiej [3].

Na kryzys w tych krajach wpłynęło równocześnie kilka zjawisk, do których można szczególnie zaliczyć [4]:

- kryzys rachunku obrotów bieżących oraz zmniejszenie się ich konkurencyjności cenowej w relacji do pozostałych krajów strefy euro;
- kryzys w sektorze finansów publicznych;
- kryzys finansowy rozpoczęty w Stanach Zjednoczonych.

Przyczyn obecnych problemów w Unii Europejskiej można doszukiwać się głównie w kryzysie rozpoczętym w Stanach Zjednoczonych, na przełomie lat 2007/2008. Na jego wybuch zbiegło się wiele wcześniejszych posunięć polityczno-gospodarczych, ale ostatecznie najważniejszą przesłanką okazała się „bańka spekulacyjna”, która powstała na amerykańskim rynku nieruchomości [5].

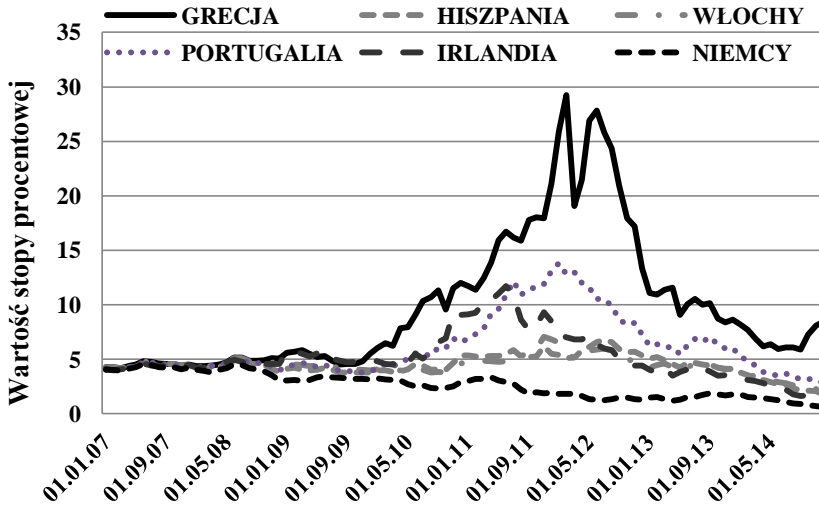


Wykres 1. Stopa wzrostu PKB dla państw z grupy PIIGS w latach 2006/2016 [opracowanie własne]

Przy braku odpowiednio szybkiej interwencji ze strony władz Stanów Zjednoczonych oraz słabej komunikacji osób odpowiedzialnych za kształtowanie się polityki monetarnej ze społeczeństwem w tym kraju, proces recesji gospodarczej błyskawicznie się pogłębił. Duże powiązania finansowe i gospodarcze USA z innymi państwami świata spowodowały rozprzestrzenienie się kryzysu w sferze globalnej.

Kryzys nie ominął sfery gospodarczej Europy, a dodatkowo pokazał wachlarz innych problemów, które dotyczyły głównie peryferyjnych państw strefy euro. Nasilający się proces spowolnienia gospodarczego (którego wielkość zaobserwować można na wykresie 1.), załamanie handlu na rynkach finansowych oraz osłabienie w handlu międzynarodowym, doprowadziło do uwypuklenia się dysproporcji w rozwoju

ekonomicznym pomiędzy poszczególnymi krajami Unii Europejskiej. W wyniku wzrostu awersji do ryzyka, nastąpił bardzo gwałtowny spadek wiarygodności państw grupy *PIIGS* na rynkach finansowych. Najlepiej było to widoczne poprzez wzrost oprocentowania obligacji tychże państw (wartość 10-letnich obligacji rządowych krajów należących do grupy *PIIGS* w porównaniu do gospodarki Niemiec zaprezentowano na wykresie 2.), oraz spadek oceny ratingowej, która nadawana jest przez trzy najważniejsze agencje ratingowe na świecie [6].



Wykres 2. Wartość 10-letnich obligacji rządowych dla krajów z grupy *PIIGS*<sup>2</sup> [opracowanie własne]

Dodatkowo zwrócono uwagę na luki występujące w unijnym prawie, które powodowały zaburzenia w ładzie instytucjonalnym funkcjonującej Unii Gospodarczej i Walutowej [7]. Braki w legislacji zezwalały na nadmierne zadłużania się sektora finansów publicznych. Takiej praktyki można doszukać się wśród wielu państw Wspólnoty. Poza tym nie przestrzegały one regularnie silnie podkreślanej dyscypliny budżetowej i nie były w należyty sposób nadzorowane przez odpowiednie instytucje europejskie.

Trudno oczekiwać zatem, aby państwa, które weszły na drogę tych problemów, poradziły sobie same. Przykładowo w latach od 1999 do 2006 poziom konkurencyjności gospodarki włoskiej w relacji do pozostałych krajów strefy euro obniżył się o 27%. Podobnie sytuacja miała się z pozostałymi krajami z grupy *PIIGS* [8]. Interesująco wyglądał także wzrost poziomu długu publicznego, który w latach 2007 – 2011 wzrósł: dla Grecji o 54%, dla Hiszpanii o 89%, dla Irlandii o 336%, dla Portugalii o 58% a dla Włoch o 16%.

<sup>2</sup> Jako odniesienie dla wartości obligacji w Unii Europejskiej wykorzystano wartości 10-letnich rządowych obligacji Niemiec.

Aby nie doprowadzać do rozpadu, tak długo budowanych struktur Unii Europejskiej, kraje członkowskie, podjęły różnego rodzaju działania mające zapewnić wielomiliardowe wsparcie finansowe dla potrzebujących państw i jednocześnie ustabilizować sytuację makroekonomiczną w Europie. W głównej mierze chodziło o wprowadzenie polityki oszczędności oraz różnego rodzaju cięcia w wydatkach budżetowych, które jednocześnie silnie nie uderzałyby w ograniczanie popytu krajowego.

### **3. Metodologia przeprowadzonego badania**

#### **3.1. Zjawisko „efektu zarażania” rynków finansowych**

Wspomniany już wcześniej kryzys finansowy, który został zapoczątkowany w Stanach Zjednoczonych, za pośrednictwem „efektu zarażania” nie zatrzymał się na gospodarce amerykańskiej, lecz rozprzestrzenił się poza ich granicę. Silne powiązania ekonomiczne, występujące pomiędzy gospodarkami różnych państw, spowodowały, że załamanie zapoczątkowane na rynku nieruchomości w USA rozprzestrzeniło się globalnie i doprowadziło do silnych perturbacji w światowym systemie finansowym.

„Efekt zarażania” jest zatem zjawiskiem stosunkowo młodym, ponieważ większe zainteresowanie tym pojęciem rozpoczęło się dopiero w latach 90. XX wieku. Było to spowodowane występowaniem coraz częstszych i coraz poważniejszych w skutkach kryzysów gospodarczych.

Z powodu złożoności mechanizmu transmisji „efektu zarażania” oraz wielorakości jego przyczyn, ciągłym zmianom podlega definiowanie danego zjawiska. Przytaczając jedno z możliwych wyjaśnień, można skupić się na szczegółowej klasyfikacji przyjętej przez Bank Światowy, według którego jest to [9]:

- międzynarodowa transmisja szoków, do której dochodzi w okresie ożywienia gospodarczego jak i podczas kryzysów; nie można zatem jednoznacznie określić charakteru danego efektu oraz bezpośrednio przypisać mu nacechowanie negatywne;
- transmisja szoków do innych krajów; tego typu oddziaływania wykraczają poza tendencje wykreowane przy pomocy uwarunkowań makroekonomicznych i mogą wynikać ze wspólnego źródła;
- transmisja, do której może dochodzić podczas występowania kryzysu i wtedy istniejące powiązania gospodarcze, pomiędzy poszczególnymi rynkami okazują się dużo silniejsze; tego typu zależności powodują, że rynki znajdujące się w różnych państwach wspólnie odnotowują wzmożoną podatność na wszelkiego rodzaju zmiany.

Upraszczając zatem wytlumaczenie opisywanego zjawiska można za Forbes i Rigobonem [10] powiedzieć, że zarażanie gospodarek występuje wtedy, kiedy fundamenty ekonomiczne, na jakich zbudowana została gospodarka danego kraju, są bezradne przy wyjaśnieniu współbieżności wielkości ekonomicznych.

W wyniku wystąpienia danego zjawiska dochodzi zazwyczaj do ostrej reakcji inwestorów, którzy wycofują swój kapitał z różnego rodzaju regionów świata, bez uwzględnienia rzeczywistych warunków ekonomicznych, jakie panują w danym regionie. W rezultacie tych działań nawet w zdrowo funkcjonujących gospodarkach może dojść do szybkiego załamania koniunktury. Będzie się ona objawiać masowym wyprzedaniem różnego rodzaju aktywów, gwałtownym spadkiem ich cen oraz krachem na giełdach.

„Efekt zarażania” jest zatem ściśle powiązany ze zjawiskami nieracjonalnego zachowania inwestorów, które dodatkowo łączy się z takim zjawiskami jak: panika finansowa, kryzys zaufania czy zachowania stadne [11].

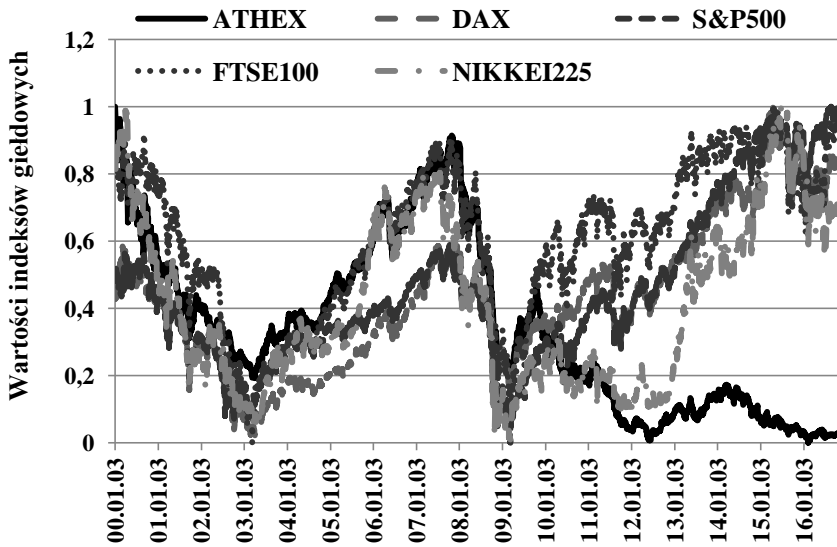
### **3.2. Prezentacja danych wybranych do badania**

Rynek kapitałowy jest istotnym elementem rynku finansowego. Z tego powodu bardzo często analizę kryzysu finansowego rozpoczyna się od zbadania sytuacji na giełdzie w danym państwie. Bardzo szybkie załamanie się głównego indeksu giełdowego w jakimś kraju, może świadczyć o początku kryzysu, który później bardzo często atakuje inne sfery gospodarki poszerzając swój zakres [12].

W niniejszej analizie zaprezentowane zostaną badania empiryczne dotyczące próby zidentyfikowania powiązań występujących pomiędzy giełdą w Grecji, a najważniejszymi indeksami na świecie, reprezentowanymi przez następujące benchmarki:

- DAX – to najważniejszy niemiecki indeks giełdowy, który obejmuje swoim zasięgiem 30 największych spółek na giełdzie we Frankfurcie [13];
- S&P500 – stanowi najpopularniejszy amerykański indeks giełdowy, który grupuje spółki notowane przez giełdy *NYSE* oraz *NASDAQ* [14];
- FTSE100 – to indeks giełdowy grupujący 100 największych a zarazem najpłynniejszych spółek notowanych na giełdzie *LSE* w Londynie [15];
- Nikkei225 – najważniejszy indeks giełdowy w Japonii, notowany w Tokio [16].

Aby uzyskać wiarygodne wyniki, w badaniu wykorzystano dane z bardzo długiego odcinka czasu. Zebrane obserwacje pochodzą od 1 stycznia 2000 roku aż do 31 października 2016 roku. Wszystkie dane są prezentowane w ujęciu dziennym i pochodzą z portalu internetowego *Stooq*.



Wykres 3. Wartości wybranych do badania indeksów giełdowych świata [opracowanie własne]

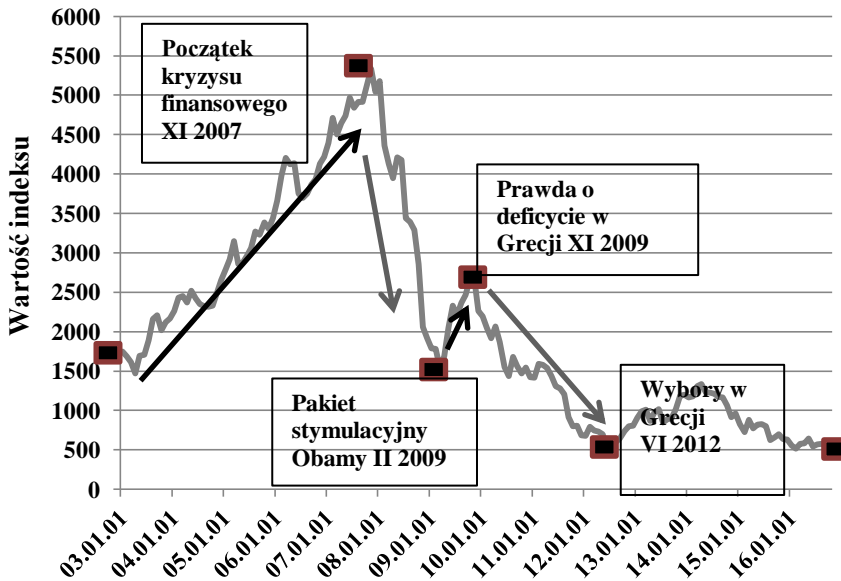
Aby móc pokazać jak kształtują się wartości wybranych indeksów na jednym wykresie, dokonano ich standaryzacji za pomocą następującego wzoru:

$$STIG_t^k = \frac{IG_t^k - \min\{IG_1^k, \dots, IG_T^k\}}{\max\{IG_1^k, \dots, IG_T^k\} - \min\{IG_1^k, \dots, IG_T^k\}}$$

gdzie:  $IG_t^k$  oznacza wartości poszczególnych indeksów giełdowych, natomiast  $k =$  ATHEX, DAX, S&P500, FTSE100 oraz NIKKEI225.

Na podstawie analizy wykresu 3. można stwierdzić, że w okresie poprzedzającym wybuch kryzysu oraz w pierwszej fazie jego trwania omawiane indeksy były ze sobą silnie skorelowane. W trakcie trwania globalnego szoku gospodarczego korelacja greckiego indeksu uległa diametralnej zmianie, natomiast pozostałe indeksy krajów wysoko rozwiniętych w dalszym ciągu podążały w identycznym kierunku.

Po zebraniu potrzebnych danych dokonano ich podziału na dwa zbiory wyszczególnione ze względu na okres kryzysu oraz okres ożywienia, obserwowanego na rynkach papierów wartościowych. Podział został zaprezentowany na wykresie 4., który szczegółowo ukazuje wybrane przedziały czasowe.



Wykres 4. Wartość greckiego indeksu ATHEX w analizowanym okresie [opracowanie własne]

Wybrane okresy zostały podzielone z uwzględnieniem następujących wydarzeń w gospodarce światowej [17]:

- 1 listopada 2007 – Rezerwa Federalna w USA udziela bankom krótkoterminowych pożyczek ratunkowych, aby ratować płynność na rynkach;
- 3 lutego 2009 – zatwierdzony został pakiet stymulacyjny Baracka Obamy;
- 20.11.2009 – ujawnienie fałszowania statystyk dotyczących greckiej gospodarki. Deficyt sektora publicznego Grecji zamiast podawanych wcześniej 6% PKB wynosi 13% PKB [18];
- 25.06.2012 – Cypr, jako kolejny, piąty już kraj poprosił o przyznanie unijnego wsparcia finansowego [19].

### 3.3. Zmodyfikowany współczynnik korelacji Forbes i Rigobona

Istnieją różne kanały, za pomocą których rozprzestrzeniać się może „efekt zarażania”. Mogą to być dla przykładu: kanały uwzględniające handel zagraniczny, czy też kursy walutowe. Aby ocenić czy istnieją wzajemne powiązania pomiędzy rynkami bardzo często wykorzystuje się w badaniach, proste zależności opierające się na współczynnikach korelacji. Zazwyczaj są one jednak stanowczo niedokładne i wielce stronnicze ze względu na heteroskedastyczność. Krzyżowe korelacje rynkowe są uzależnione od zmienności na rynkach. Dlatego też, w sytuacji dużej zmienności, występującej w czasie kryzysu finansowego, oszacowany współczynnik jest bardzo często podwyższony i zawyżony. Aby uchronić się przed tym zjawiskiem, można

wykorzystać zmodyfikowany współczynnik korelacji zaprezentowany przez Forbes i Rigobona [20].

Założmy, że  $x$  i  $y$  są zmiennymi stochastycznymi, które reprezentują stopy zwrotu na giełdzie (na różnych rynkach), a te stopy są powiązane z następującym równaniem:

$$y_t = \alpha + \beta x_t + \varepsilon_t \quad (1)$$

gdzie:

$$E[\varepsilon_t] = 0 \quad (2)$$

$$E[\varepsilon_t^2] = c < \infty \quad (3)$$

gdzie  $c$  jest wielkością stałą oraz:

$$E[\varepsilon_t x_t] = 0 \quad (4)$$

Należy zauważyć, że nie jest konieczne dokonywanie dodatkowych założeń, co do rozkładu reszt. W kolejnym kroku badania, dokonuje się podzielenia próbki na dwie grupy, tak że wariancja dla  $x_t$  jest mniejsza w pierwszej grupie ( $l$ ) i zarazem większa w drugiej grupie ( $h$ ). Z punktu widzenia definicji „efektu zarażania”, grupa o niskiej zmienności występuje w okresie względnej stabilizacji rynku, natomiast grupa o wysokiej wariancji jest charakterystyczna dla okresu zawirowań na rynku bezpośrednio powiązanego z szokiem lub z kryzysem.

Następnie przechodzi się od równania  $E[\varepsilon_t x_t] = 0$  do założenia w równaniu (4). Oszacowania równania (1) zgodne są w obu grupach i  $\beta^h = \beta^l$ . Poprzez tego typu konstrukcję, wiemy, że  $\partial_{xx}^h > \partial_{xx}^l$ , w połączeniu ze standardową definicją dla  $\beta$ :

$$\beta^h = \frac{\partial_{xy}^h}{\partial_{xx}^h} = \frac{\partial_{xy}^l}{\partial_{xx}^l} = \beta^l \quad (5)$$

implikuje że  $\partial_{xy}^h > \partial_{xy}^l$ . Innymi słowy, kowariancja międzyrynkowa jest wyższa w drugiej grupie. Ten wzrost kowariancji międzyrynkowej w relacji do pierwszej grupy jest wprost proporcjonalny do wzrostu wariancji dla zmiennej  $x$ .

Ponadto, zgodnie z równaniem (1), wariancja  $y$  jest równa:

$$\partial_{yy} = \beta^2 \partial_{xx} + \partial_{ee} \quad (6)$$

Tak długo jak wariancja resztowa jest dodatnia lub przyjęta jako wielkość stała w całej próbie, implikuje ona zależność, że zwiększenie wariancji dla  $y$  między parami jest mniejsze niż proporcjonalne zestawienie wzrostu dla wariancji  $x$ . W związku z tym:

$$\left(\frac{\partial_{xx}}{\partial_{yy}}\right)^h > \left(\frac{\partial_{xx}}{\partial_{yy}}\right)^l \quad (7)$$

Ostatecznie, podstawiając równanie (5) do standardowej definicji współczynnika korelacji otrzymujemy:

$$\rho = \frac{\partial_{xy}}{\partial_x \partial_y} = \beta \frac{\partial_x}{\partial_y} \quad (8)$$

które, w połączeniu z równaniem (7), oznacza, że:  $\rho^h > \rho^l$ .

W rezultacie, oszacowana korelacja pomiędzy  $x$  i  $y$  wzrasta, gdy wariancja  $x$  wzrasta nawet wtedy kiedy prawdziwa zależność ( $\beta$ ) pomiędzy  $x$  i  $y$  jest stała. Dlatego testy uwzględniające zmianę mechanizmów transmisji międzyrynkowych w oparciu o współczynnik korelacji mogą być mylące. Oszacowania współczynnika korelacji są tendencyjne i uzależnione od wariancji zmiennej  $x$ .

Istnieje jednak możliwość określenia zakresu tego błędu. W przypadku założenia braku endogeniczności, to znaczy równania (4) i pominięcia zmiennej, to znaczy równania (2), równanie korelacji może być zapisane w postaci:

$$\rho^* = \rho \sqrt{\frac{1+\sigma}{1+\sigma\rho^2}} \quad (9)$$

gdzie  $\rho^*$  jest warunkowym współczynnikiem korelacji,  $\rho$  jest bezwarunkowym współczynnikiem korelacji a  $\delta$  jest względnym wzrostem wariancji zmiennej  $x$ , który jest zdefiniowany jako:

$$\delta = \frac{\sigma_{xx}^h}{\sigma_{xx}^l} - 1 \quad (10)$$

Równanie (9) pokazuje wyraźnie, że szacowany współczynnik korelacji rośnie dla  $\delta$ . W związku z tym, w okresach wysokiej zmienności na rynku  $x$ , szacowana korelacja (to jest korelacja warunkowa), pomiędzy rynkami  $y$  i  $x$  będzie większe, niż korelacja bezwarunkowa.

Historia udowodniła, że rynki są bardziej zmienne po szybkich wstrząsach oraz podczas kryzysów. W związku z tym, warunkowa korelacja będzie miała tendencje do powiększania się w czasach niepokoju na rynkach. W tym samym czasie bezwarunkowa korelacja, która jest traktowana jako podstawa wzajemnych relacji na rynku, nie będzie się zmieniać wcale. Wynika to z heteroskedastyczności rynkowych stóp zwrotu, które zawyżają współczynnik korelacji w górę. Testy na „efekt zarażenia” mogą wykazać znaczący wzrost współczynników szacunkowych i stroniczych po wybuchu szoku rynkowego lub w sytuacjach kryzysowych. Bez zmiany dla wymienionego błędu, nie można wnioskować z uzyskanych wyników, że wzrost korelacji jest spowodowany przez „efekt zarażenia” lub zwiększenia wahań zmienności rynkowej. Według Forbes i Rigobona [21], „efekt zarażenia” może zostać potwierdzony dopiero w momencie wzrostu bezwarunkowego współczynnika korelacji.



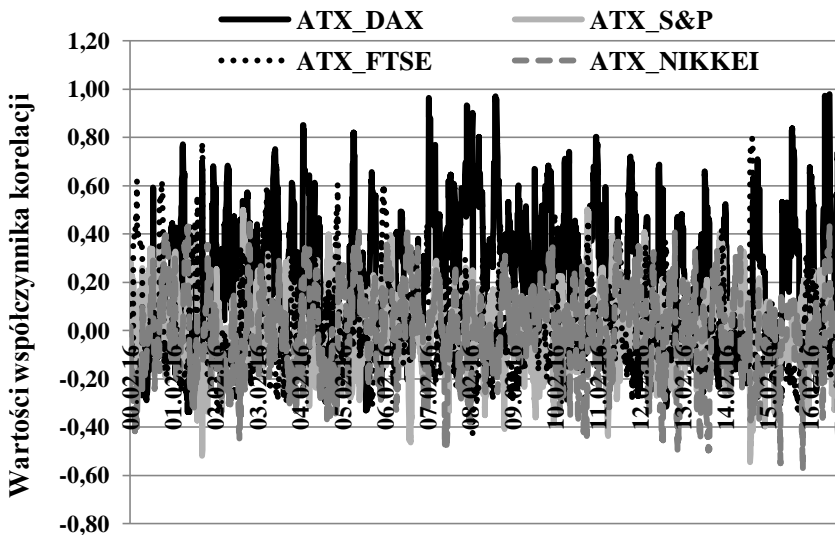
Zgodnie z założeniami omówionymi powyżej, łatwo jest poprawić dany błąd. Prosta manipulacja równaniem (9) i (10), pozwala obliczyć rentowność bezwarunkowego współczynnika korelacji:

$$\rho = \frac{\rho^*}{\sqrt{1+\delta[1-(\rho^*)^2]}} \quad (11)$$

Jednym z potencjalnych problemów w tym uwzględnieniu heteroskedastyczności jest to, że zakłada się brak pominięcia zmiennej lub endogeniczność pomiędzy rynkami (opisane przez równania (2) i (4)). Innymi słowy, udowodnienie tego błędu i korekty jest ważne tylko wtedy, gdy nie istnieją żadne egzogenne wstrząsy globalne i nie ma sprzężenia zwrotnego na rynkach papierów wartościowych z y do x. Założenia te są oczywiście dużym uproszczeniem, ale obecnie nie istnieją żadne procedury, które umożliwiłyby dostosowanie współczynnika korelacji bez tych dwóch założeń.

#### 4. Wyniki przeprowadzonego badania Forbes i Rigobona

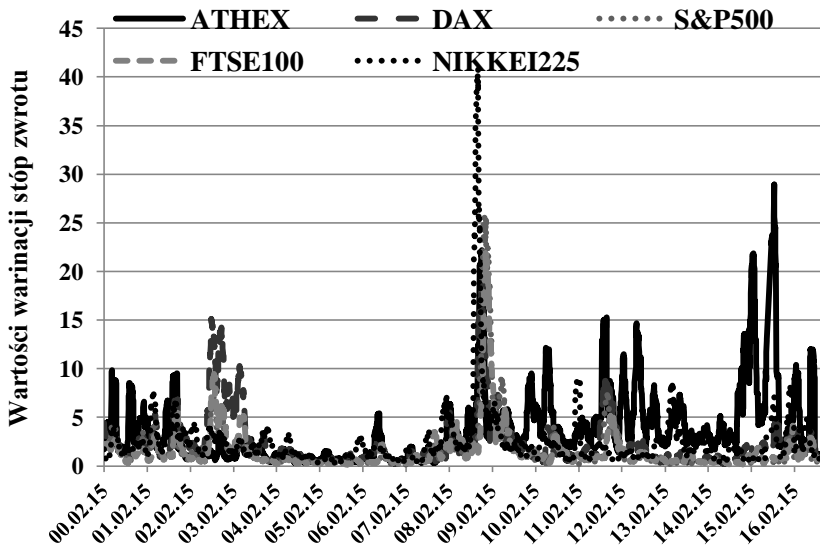
W celu przeprowadzenia testu zaproponowanego przez Forbes i Rigobona [22], mającego za zadanie dokonanie analizy podatności greckiego rynku kapitałowego na szoki płynące z kilku krajów wysoko rozwiniętych, obliczono wartości warunkowych współczynników korelacji, występujących pomiędzy stopami zwrotu z indeksów (w badaniu wykorzystano okna zbudowane z 30 okresów, wyznaczonych dla wszystkich analizowanych benchmarków, które zostały wstawione do standardowego równania współczynnika korelacji).



Wykres 5. Kształtowanie się wartości warunkowych współczynników korelacji pomiędzy stopami zwrotów z wybranych indeksów giełdowych [opracowanie własne]

Wykres 5. przedstawia kształtowanie się czterech par współczynników korelacji, które występują pomiędzy stopami zwrotów z indeksów giełdowych. Obliczone wartości warunkowych współczynników korelacji były wyższe w okresach niestabilności rynkowej i charakteryzowały się zdecydowaną zmiennością.

Następnie porównano uzyskane wartości wariancji dla poszczególnych indeksów. Na tej podstawie należy stwierdzić, że wykres benchmarku ATHEX charakteryzował się zdecydowanie inną zmiennością w relacji do pozostałych indeksów. W pierwszej części badanego okresu (którą można zaobserwować na wykresie 6.) do roku 2008 jego zmienność cechowała się niewielką niestabilnością, w przeciwieństwie natomiast do indeksu DAX czy FTSE100, które w latach 2002/2004 wyróżniały się dużo większą zmiennością. Patrząc dalej warto zauważyć, że wybuch kryzysu w Stanach Zjednoczonych w początkowym okresie nie uderzył w grecką sferę finansową. Dopiero pod koniec 2008 roku widać zdecydowane zwiększenie się zmienności indeksu ATHEX. Tego typu zmienność pozostała do obecnego czasu i co pewien okres, gdy media podają kolejne niepokojące dane o greckiej gospodarce lub problemach ze spłatą kolejnej transzy pomocowej przez grecki rząd, notowania indeksu silnie się destabilizują. Przeciwnie natomiast sytuacja wygląda tutaj w stosunku do pozostałych omawianych wykresów, które po wybuchu kryzysu w USA nie doświadczyły już, jak do tej pory, tak silnego wstrząsu.



Wykres 6. 30-dniowe wariancje stóp zwrotu wybranych indeksów giełdowych [opracowanie własne]

W kolejnym kroku badania zweryfikować należy, czy wzrost współczynników korelacji, występujący w okresach szoków na rynkach finansowych, był spowodowany „efektem zarażania”, czy też może wynikał z występujących współzależności pomiędzy

rynkami finansowymi poszczególnych państw. W tym celu oblicza się zmodyfikowany współczynnik korelacji (wzór 11).

Na sam koniec badania można stwierdzić, czy obecnie udało się greckiemu indeksowi ATHEX zakończyć kryzys i wyjść na ścieżkę powrotu do wzrostów.

Przyjmuje się w tym celu, że podokres niestabilności na greckim rynku trwał od grudnia 2009 roku do czerwca 2012 roku i okres ten został skontrastowany z okresem od lipca 2012 roku do października 2016 roku. Dla każdej z czterech badanych par indeksów dokonano zweryfikowania hipotezy zerowej (12) i obliczono wartość statystyki badania Forbes i Rigobona (13)<sup>3</sup>.

$$H_0: \rho_{K1}^*(x,y) = \rho^l(x,y) \quad (12)$$

$$H_0: \rho_{K1}^*(x,y) > \rho(x,y)$$

$$FR_I = \frac{\rho_{K1}^*(x,y) - \rho^l(x,y)}{\sqrt{\frac{1}{T^h} + \frac{1}{T^l}}} \quad (13)$$

gdzie  $T^h$  oraz  $T^l$  odpowiadają liczbie okresów, dla których zmienność na rynku finansowym jest mała bądź duża. Gdy przyjmie się poziom istotności na poziomie 0,05, to okaże się, że dla każdej analizowanej pary należy odrzucić hipotezę zerową. Hipoteza zerowa odrzucona zostaje na korzyść alternatywnej, która potwierdza wystąpienie „efektu zarażania”, przyjmuje poziom istotności niższy niż 1,9614. Potwierdza ona tezę, iż kryzys w Grecji dalej trwa.

Tabela 1. Wyniki testowania efektu zarażania dla badanych indeksów

	DAX	S&P500	FTSE100	NIKKEI 225
ATHEX	-0,79297	-0,55935	-1,60725	0,33233
	Kryzys wciąż trwa	Kryzys wciąż trwa	Kryzys wciąż trwa	Kryzys wciąż trwa

Źródło: Opracowanie własne

<sup>3</sup> Statystyka rozkładu t-studenta o T-2 stopniach swobody.

## 5. Podsumowanie

Światowa gospodarka traktowana jest bardzo często jako system naczyń połączonych. Z tego powodu kryzys, który wybuchł w Stanach Zjednoczonych bardzo szybko przeniósł się do innych państw świata rozpoczynając poważne problemy w greckiej gospodarce.

Przez kilka ostatnich lat grecki rząd wraz z różnymi instytucjami europejskimi próbuje wyciągnąć system finansów publicznych z głębokich opresji. Jak widać jednak w zamieszczonym artykule podjęte działania nie przynoszą oczekiwanych rezultatów.

Przeprowadzone badania empiryczne z wykorzystaniem zmodyfikowanego współczynnika korelacji, zaproponowanego przez Forbes i Rigobona [23] potwierdziły wystąpienie „efektu zarażania” na badanym rynku finansowym, rozprzestrzeniony poprzez kanał giełdy papierów wartościowych. Można zatem powiedzieć, że kryzys w Grecji wciąż trwa.

## Literatura

1. Adamczyk M., *Współczesny kryzys finansowy – przyczyny i konsekwencje dla gospodarki światowej*, Źródło: [https://ekonom.ug.edu.pl/web/pimihz/index.html?lang=pl&ao=numer\\_31/\\_/2012](https://ekonom.ug.edu.pl/web/pimihz/index.html?lang=pl&ao=numer_31/_/2012) [dostęp: 31.10.16]
2. Forbes K. J., Rigobon R., *No contagion, only interdependence: measuring stock market comovements*, Źródło: <http://web.mit.edu/kjforbes/www/Papers/NoContagion-JOF.pdf> [dostęp: 03.11.16]
3. Woliński J., *PIIGS – finansowe zagrożenie Europy*, Źródło: <http://www.psz.pl/168-archiwum/piigs-finansowe-zagrozenie-europy> [dostęp: 31.10.16]
4. Pietrucha J., *Zmiany zasad zarządzania gospodarczego w strefie euro jako konsekwencja kryzysu w krajach peryferyjnych*, Źródło: <http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.ekon-element-000171283383> [dostęp: 02.11.16]
5. Adamczyk M., *Współczesny kryzys finansowy – przyczyny i konsekwencje dla gospodarki światowej*, Źródło: [https://ekonom.ug.edu.pl/web/pimihz/index.html?lang=pl&ao=numer\\_31/\\_/2012](https://ekonom.ug.edu.pl/web/pimihz/index.html?lang=pl&ao=numer_31/_/2012) [dostęp: 31.10.16]
6. Skiba L., *Polityka fiskalna w unii walutowej*, Źródło: <http://www.ugiw.umcs.lublin.pl/VI.pdf> [dostęp: 17.02.16]
7. Pietrucha J., *Zmiany zasad zarządzania gospodarczego w strefie euro jako konsekwencja kryzysu w krajach peryferyjnych*, Źródło: <http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.ekon-element-000171283383> [dostęp: 02.11.16]
8. Koronowski A., *Kryzys finansów publicznych czy kryzys płatniczy krajów PIIGS?* Źródło: [http://gospodarkanarodowa.sgh.waw.pl/p/gospodarka\\_narodowa\\_2011\\_05-06\\_04.pdf](http://gospodarkanarodowa.sgh.waw.pl/p/gospodarka_narodowa_2011_05-06_04.pdf) [dostęp: 02.11.16]
9. Billio M., Pelizzon L., *Contagion and Interdependence in Stock Markets: Have they been misdiagnosed?* Źródło: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148619503000481> [dostęp: 03.11.16]

10. Forbes K.J., Rigobon R. *No contagion, only interdependence: measuring stock market comovements*. Źródło: <http://web.mit.edu/kjforbes/www/Papers/NoContagion-JOF.pdf> [dostęp: 03.11.16].
11. Jarnuszkiewicz K., *Analiza wpływu kryzysu gospodarczego lat 2007-2009 na polski rynek kapitałowy*, [w:] *Narzędzia analityczne w naukach ekonomicznych*, Woźniak K. [red.], Wyd. Encyklopedia Zarządzania, Kraków, 2015
12. Bieńkowski W., Gawrońska-Nowak B., Grabowski W., *Podatność polskich rynków finansowych na niestabilności wewnętrzne i zewnętrzne*, Wyd. NBP, Warszawa, 2011
13. *DAX* – Źródło: [http://www.money.pl/gielda/swiat/niemcy\\_dax/](http://www.money.pl/gielda/swiat/niemcy_dax/) [03.11.16]
14. *S&P500* – Źródło: [http://www.money.pl/gielda/swiat/usa\\_sp/](http://www.money.pl/gielda/swiat/usa_sp/) [03.11.16]
15. *FTSE100* – Źródło: [http://www.money.pl/gielda/swiat/anglia\\_ftse/](http://www.money.pl/gielda/swiat/anglia_ftse/) [03.11.16]
16. *NIKKEI225* – Źródło: [http://www.money.pl/gielda/swiat/japonia\\_nikkei/](http://www.money.pl/gielda/swiat/japonia_nikkei/) [03.11.16]
17. Holzer R., *Jak rozwijał się kryzys 2007-2009 – infografika, kalendarium*, Źródło: <https://www.obserwatorfinansowy.pl/tematyka/makroekonomia/historia-kryzysu-kalendarium/> [dostęp: 09.11.2016]
18. *Kalendarium kryzysu finansowego*, Gazeta Wyborcza, Źródło: [http://wyborcza.pl/1,75248,8366232,Kalendarium\\_kryzysu\\_finansowego.html](http://wyborcza.pl/1,75248,8366232,Kalendarium_kryzysu_finansowego.html) [dostęp: 09.11.16]
19. *Cypr prosi o pomoc finansową*, Źródło: <http://worldpoliticsjournal.com/pl/temat/kryzys-w-strefie-euro> [dostęp: 09.11.16]
20. Forbes K. J., Rigobon R., *No contagion, only interdependence: measuring stock market comovements*, Źródło: <http://web.mit.edu/kjforbes/www/Papers/NoContagion-JOF.pdf> [dostęp: 03.11.16]
21. Forbes K. J., Rigobon R., *No contagion, only interdependence: measuring stock market comovements*, Źródło: <http://web.mit.edu/kjforbes/www/Papers/NoContagion-JOF.pdf> [dostęp: 03.11.16]
22. Forbes K. J., Rigobon R., *No contagion, only interdependence: measuring stock market comovements*, Źródło: <http://web.mit.edu/kjforbes/www/Papers/NoContagion-JOF.pdf> [dostęp: 03.11.16]
23. Forbes K. J., Rigobon R., *No contagion, only interdependence: measuring stock market comovements*, Źródło: <http://web.mit.edu/kjforbes/www/Papers/NoContagion-JOF.pdf> [dostęp: 03.11.16]

## **Czy kryzys finansowy w Europie dobiegł już końca? Analiza problemu na przykładzie Grecji**

Sieć globalnych powiązań finansowych oraz łatwość przenoszenia się informacji doprowadziła do wybuchu w 2007 roku jednego z największych kryzysów w dziejach rynków finansowych. Ten ogólnoswiatowy kryzys dotknął również swoim zasięgiem Unię Europejską, u której uwidocznili szereg zapomnianych błędów popełnionych podczas rozszerzania się Wspólnoty.

Celem przeprowadzonego badania było testowanie „efektów zarażania” wybranych, najważniejszych indeksów giełdowych na świecie w relacji do kryzysu w greckiej gospodarce. Grecja jest bowiem państwem, które szczególnie ucierpiało w wyniku ostatniego krachu finansowego i dlatego poniższa praca ma za zadanie sprawdzić, czy załamanie w tym kraju już się zakończyło?

Badania empiryczne z wykorzystaniem współczynnika korelacji po modyfikacji dokonanej przez Forbes i Rigobona wykazały istotność „zarażania” kryzysem greckiego indeksu ATHEX.

Słowa kluczowe: kryzys finansowy w USA, „efekt zarażania”, rynki finansowe, kryzys finansów publicznych w Unii Europejskiej,

## **Is the financial crisis in Europe already finished? Analysis of the problem on the basis of the Greek index ATHEX**

The global network of financial relationships and the simplicity of transfer of information has led to the outbreak in 2007 of one of the biggest crises in the history of financial markets. The global crisis influenced also on the European Union, which highlighted a high number of forgotten errors during the expansion of the Community.

The aim of the study was to test the „contagion effect” of selected, major stock indices in the world in relation to the crisis in the Greek economy. Greece is in fact the State, which is especially affected by the recent financial meltdown and therefore, the following work is to verify that: the slump in the country was ended?

Empirical studies using the correlation coefficient after modification made by Forbes and Rigobona showed the importance of „contagion” crisis of the Greek ATHEX index.

Keywords: the financial crisis in the USA, contagion effect, financial markets, public finance crisis in the European Union,

## **Ekonomiczna analiza prawa procesu karnego po wejściu w życie wielkiej nowelizacji wrześniowej – oczekiwania doktryny i możliwe realne skutki**

*To procedura pozwala odróżnić rządy wyznaczone przez prawo od rządów kaprysu lub zachcianki*

*Sędzia J. Douglas w sprawie Wisconsin v. Constantineau, 400 U.S. 433, 436 (1971) [1, 2]*

### **1. Wstęp**

Wprowadzenie w życie wielkiej nowelizacji procesu karnego miało za zadanie zreformowanie, a zatem z definicji ulepszenie sprawności przebiegu procesu karnego, również pod względem jego ekonomiki. Jak słusznie podaje J. Stelmach [1] istnieje pięć twierdzeń, wg których można potwierdzić poważny związek pomiędzy ekonomią a prawem. „Po pierwsze to co stanowi o istocie prawa, daje się zredukować do faktów o charakterze ekonomicznym, po drugie prawo powinno być w sensie ekonomicznym efektywne, po trzecie podmiotem prawa jest homo oeconomicus, a zatem z samego założenia ab initio kierujący się przed wszystkim pobudkami czysto egoistycznymi, po czwarte obowiązywanie prawa można uzasadnić przy użyciu narzędzi stosowanych w analizie ekonomicznej, po piąte wreszcie przy pomocy narzędzi ekonomicznych daje się zbudować spójną teorię sprawiedliwości” [1, 2].

Jednak w zakresie utrwalania, zbierania dowodów, a także wyznaczenia obrońcy, na gruncie omawianego prawa znajdują zastosowanie przepisy kodeksu postępowania karnego (dalej jako k.p.k.) [3]. W kontekście nowelizacji przyjętej w 2013 roku zmiany w prawie karnym w zakresie dowodów są najznacześniejsze. Proces stosowania prawa wyznacza w praktyce *vacatio legis* od 27 września 2013 do 30 czerwca 2015 roku, gdzie od 1 lipca wchodzi w życie nowe k.p.k [4]. Praktyka pozostaje pod znakiem zapytania: czy nowe przepisy znajdą realizację w rzeczywistości, czy pozostaną jedynie na papierze w mniejszym bądź większym stopniu? Pozostawia to pewne ryzyko, (po co uczyć i zmieniać jak można zachować pewne *status quo*). Pewne alternatywne możliwości oczywiście w tym zakresie istnieją jednak, krytyka jednej z nich nie znajdzie akceptacji. Operowanie danym przepisem w praktyce spowoduje, że sądy nie będą kierowały się założeniami. Albo rozwiązanie znajdzie zastosowanie, gdyż będzie łatwe do wdrożenia, albo sądy będą szukać wyjścia z sytuacji po lepszej drodze. Zachowania takie na granicy legalności w przyszłości po 1 lipca 2015 r. były przepowiadane jako wysoce prawdopodobne. Celem niniejszego szkicu jest prezentacja wybranych założeń reformy polskiego postępowania karnego, która z perspektywy już kilku lat obowiązywania miała usprawnić tok postępowania, głównie przed sądami

---

<sup>1</sup>lukas129@poczta.onet.pl, lek. med., mgr prawa, Katedra Prawa Międzynarodowego Publicznego i Prawa Europejskiego, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Śląski w Katowicach

I instancji, również pod względem ekonomiki procesowej. Autor pragnie podkreślić już na samym wstępie, iż wspomniane założenia będą rozważane jedynie na gruncie teoretycznym, z pomocą poglądów doktryny prawa, gdyż w chwili pisania ów szkicu nie jesteśmy w stanie chociażby na podstawie wiarygodnych badań empirycznych określić, czy w rzeczywistości ów założenia zostały zrealizowane i tym samym spełniły oczekiwania i zamysł ustawodawcy.

Analizy dokonano poprzez pryzmat ekonomicznej analizy prawa wybranych przepisów procesualnych. Na tle stosowania ustawy pojawia się również istotne pytanie o funkcje i cele prawa karnego procesowego, jakie mieściły się w założeniach wielkiej komisji kodyfikacyjnej prawa karnego. W kontekście niniejszego artykułu jest to fundamentalne pytanie. Celem pracy jest analiza standardów postępowania przede wszystkim dowodowego po nowelizacji pod kątem ich ekonomicznej przydatności. W pracy wykorzystano metodę dogmatyczno-prawną polegającą przede wszystkim na analizie przepisów ustawy sprzed i po nowelizacji. Zarazem należy podkreślić, że artykuł nie aspiruje do wyczerpującej analizy materiału legislacyjnego. Wątpliwości związane przede wszystkim z zasadnością niektórych przepisów spotkały się z ożywioną dyskusją publiczną, a tym samym wymagają poruszenia od strony prawnej. Niniejszy szkic zamykają wnioski, będące reasumpcją przeprowadzonej analizy.

## **2. Ekonomiczna analiza prawna nowego modelu procesu karnego po 1 lipca 2015 roku**

Polskie prawo postępowania karnego znajduje się w szczególnym momencie swego rozwoju przede wszystkim w kontekście przemian technicznych i organizacyjnych [1]. Powstają tym samym liczne pytania co do przyszłego kształtu idei i zasad procesu karnego, jakie będą realizowane po nowelizacji. Powstają także pytania o ich aspekty ekonomiczne mające odniesienie do przyszłych rozwiązań kodeksowych. Jak bowiem stwierdza trafnie K. Flaga-Gieruszyńska [3], podając za Tokarczykiem [4] prawo musi ewoluować w swej konstrukcji tak, aby przeciętny obywatel mający przeciętne rozeznanie w sprawach prawnych, mógł wiedzieć, co się od niego oczekuje. Inny aspekt to z kolei dostępność prawa, jego bezsprzeczność w zakresie poszczególnych norm, wreszcie unikanie zbyt częstych zmian (w samym kodeksie postępowania karnego przed nowelizacją było ich ponad 50). Według reguły Handa „potencjalny sprawca zachowuje środki ostrożności na optymalnym poziomie, jeśli koszty krańcowe zachowania ostrożności równają się iloczynowi kosztów szkody i prawdopodobieństwa krańcowemu wystąpieniu szkody”. Tak po raz pierwszy stwierdzono w orzeczeniu sądu USA v. Carroll Towing Co. 159 f.2.d 169, 1947 [4, 5].

Zatem ważnym aspektem stosowania prawa procesowego jest taka, a nie inna ich opłacalność pod względem ekonomicznym. Znakomicie to ujmuje reguła Handa. Przy zastosowaniu reguły Handa [5] należy brać pod uwagę wystąpienie szkody nie tylko po stronie poszkodowanego, ale również po stronie sprawcy, jak chociażby ma to miejsce w przypadku wyrządzenia szkody na skutek zdarzenia w ujęciu cywilistycznym



na tle odpowiedzialności deliktowej, odszkodowawczej, jak również z punktu widzenia karnistycznego, gdy szkoda wyrządzona została na skutek działania bezprawnego, mającego na celu atak na dobro prawne, który to atak wyrządził taką szkodę. Poziom ostrożności w praktyce jest ustalany przede wszystkim po pierwsze przez przepisy prawa publicznego, po drugie przez orzecznictwo sądowe, w końcu po trzecie przez szeroko rozumiane praktyki i dobre obyczaje [1, 2, 5].

Zatem celem prawa procesowego jest (i powinna nadal pozostać – przynajmniej w założeniach omawianej nowelizacji) minimalizacja kosztów społecznych, które w istocie stanowią sumę kosztów administracyjnych oraz kosztów błędów [5]. Na koszty administracyjne składają się wg P. Buławy i K. Szmít, w szczególności koszty związane z „sumą kosztów ponoszonych przez poszczególnych uczestników postępowania na wszystkich etapach trwania sporu sądowego”, w szczególności na etapie postępowania przygotowawczego, w zależności od tego, czy mamy do czynienia z trybem publiczno-skargowym, czy prywatno-skargowym, w tym bowiem przypadku na koszty składają się przede wszystkim koszty złożenia pozwu, wymiany dowodów z przeciwnikiem procesowym, rokowań ugodowych, postępowań w I i II instancji [3]. Z kolei koszty błędów wynikają przede wszystkim z nieposiadania przez sąd dostatecznej ilości informacji wynikających z przedstawionego materiału dowodowego podczas postępowania [5]. Za sztandarowy przykład takiego błędu w doktrynie ekonomicznej analizy prawa karnego procesowego zwykło się uznawać chociażby błędy związane z niesłusznym uznaniem za winnego zarzucanego czynu. Zatem koszty błędów będą stanowić wg P. Buławy i K. Szmít, wartość wyrażoną przez różnice pomiędzy orzeczeniem wydany w warunkach doskonałej informacji, a kosztami rzeczywiście poniesionymi w danym postępowaniu. Oczywiście te pierwsze są wartością hipotetyczną, której w warunkach rzeczywistych nikt nie jest w stanie osiągnąć. Zakres błędu nie jest jednak tożsamy z jego kosztem społecznym [5]. Typowym przykładem jest wyłączenie na wniosek sędziego oraz wniosek stron. W znaczeniu wąskim wyłączenie sędziego następuje, jeśli taki wniosek złoży strona. Przyczyny wyłączenia sędziego z mocy ustawy a zatem *ex lege*, bez wątplenia dotyczą jakiegokolwiek sędziego, który jest uwikłany w jakikolwiek sposób nawet emocjonalny ze sprawą. Wtedy nie trzeba uruchamiać całej procedury. Inaczej jest w przypadku wyłączenia na wniosek stron. Praktyka sama dostarcza takich przypadków, jak piniactwo sądowe, postanowienie odmawiające jest zaskarżalne, wniosek o wyłączenie wszystkich sędziów z danego sądu. Dla piniaczy jest to doskonały mechanizm na przewlekanie postępowania, a co za tym idzie generowanie kolejnych kosztów. Wyłączenie z mocy prawa dokonuje się na podstawie katalogu przyczyn wymienione w art. 46 k.p.k. Problem zaczyna się w momencie, w którym należy rozstrzygnąć o stosunku materialno-prawnym, czy strona występuje w znaczeniu procesowym, czy również w znaczeniu materialnym. Jedni twierdzą, że tylko w znaczeniu formalnym inni z kolei twierdzą, że w znaczeniu materialnym. Pogląd większościowy jednak przyjmuje, że jednak tylko w znaczeniu formalnym. Druga podstawa to występowanie w takim stosunku prawnym, że wynik sprawy oddziałuje na jego prawa i obowiązki. Przepis ten należy rozumieć wąsko, a zatem wynik sprawy musi charakteryzować się

cecha bezpośredniego wpływu, a nie jedynie pośredniego [5]. Zatem podstawowa sprawa z punktu widzenia ekonomicznej analizy prawa procesowego to zachowanie gwarancji minimalnej neutralności sędziego. Co jednak stanie się, gdy ów sędzia mimo przekroczenia neutralności orzekać jednak będzie? Prowadzi to nieważności całego postępowania, co wiąże się z niepotrzebnie włożonymi w tok postępowania kosztami. Inna kwestia dotyczy brania udziału w rozpoznawaniu sprawy. Jakie czynności sędziego mieszczą się w zbiorze desygnatów znaczonej zakresem znaczenia semantycznego zwrotu „brał udział w rozpoznaniu sprawy”? Mamy tutaj bowiem do czynienia z niejednorodnością orzeczniczą w zakresie jego pełnego rozumienia. Nowelizacja wrześnieowa nie wprowadza żadnych zmian w tym zakresie, a zatem problem pozostaje wciąż ten sam.

Przy podejmowaniu decyzji o wniesieniu pozwu, a zatem tym samym o decyzji o wszczęciu postępowania i zainauguowaniu dalszego postępowania jurysdykcyjnego, należy rozważyć teorie gier (przykładem może chociażby być dylemat więźnia – nie będę jednak rozszerzał wątku, gdyż ma on jedynie poboczne znaczenie akurat w tym miejscu, niemniej jednak warto o nim pamiętać, co jest sugestią w szczególności kierowaną do prawników). Decyzje podjęte przez uczestników postępowania sądowego związane są przede wszystkim z oczekiwaną wartością roszczenia prawnego (ang. *expected value of legal claim* – EVC) [4, 5] – zależy zatem głównie od prawdopodobieństwa zajścia określonych zdarzeń już po wszczęciu postępowania, które będą miały znaczący wpływ na dalszy tok postępowania, innymi słowy będą znacząco istotne w sprawie. Inne wskaźniki istotne dla ekonomicznej analizy to chociażby, jak podaje wg P. Buławy i K. Szmit, a także J. Stelmach – oczekiwana wartość apelacji (ang. *Expected value of appeal* – EVA), oczekiwana wartość pierwszego procesu (ang. *Expected value of the first trial* – EVT).

Należy w tym miejscu przede wszystkim zastanowić się nad przyczynami wnoszenia pozwów. Według zasady – im więcej szkód tym więcej pozwów – przy tych samych warunkach procesowych, koszty wnoszenia pozwów znacząco wpływają na zmniejszenie wnoszenia pozwów. Oczekiwana wartość ostateczna wpływa na decyzje powoda do wkraczania w kolejne czynności procesowe. Istnieje pewien punkt zwrotny na osi wysokości odszkodowania, po przekroczeniu którego pojawia się coraz to mniej pozwów. Dzieje się tak, ponieważ wraz ze wzrostem odszkodowania, potencjalni poszkodowani będą się starali dostarczyć powodom jak najmniejszą liczbę przyczyn do wstąpienia na drogę sądową [5].

Koszt wnoszenia pozwu determinuje opłacalność pozwania. Na powyższe ma decydujący wpływ liczba dostępnych na rynku prawników. Znaczenie ma również aktywność sędziego w zależności od modelu nowego postępowania sądowego. Należy je uwzględnić w świetle nowelizacji prawa karnego procesowego. Następuje tutaj w zależności od modelu procesu z jakim mamy do czynienia zróżnicowanie aktywności z jednej strony sędziego, z drugiej zaś strony procesowej [6].

### **3. Ogólne założenia nowego procesu karnego**

Strony przeprowadzają dowody przed sądem. Ustawodawca chce, aby proces był sporem stron przed bezstronnym sądem, czyli podkreśla zarazem wzmocnienie kontrydiktoryjności. Idea zwiększonej kontrydiktoryjności procesu wywodzi się jeszcze z dialektyki, jako pewnej metody dochodzenia sporów, o czym przypomina J. Zagrodnik [7]. Kant uznawał dialektykę za pozór prawdy, za coś co mieści się w granicach czystej sofistyki. Jego oponentem był Hegel, który uznawał fakt, że do prawdy można dość poprzez spór, poprzez proste przeciwstawienie tezy i antytezy, co w efekcie prowadzi do ostatecznej syntezy. Powyższe uwagi należy odnieść do biernego uczestnictwa w procesie poszczególnych stron procesowych, a w szczególności prokuratora, który jest swoistym motorem całego procesu. Biernie uczestniczą w sprawie, które w przypadku prokuratora skupia się na wiedzy o tym, co znajduje się w aktach sprawy, czyli *de facto* w akcie oskarżenia i wnioskach końcowych z postępowania przygotowawczego powinno stać się teraz przeszłością w myśl założeń nowelizacji wrześnieowej. Debata trwa nad zmianami w ustawie o prokuraturze, które powinny być w mojej opinii równoległe. J. Zagrodnik sformułował taki pogląd, nie będący jednak żadną nowością, że zmiana ponad 200 przepisów k.p.k., w ostatecznym rozrachunku może przynieść małe efekty [8].

Ponadto zaznacza się wprowadzenie mechanizmu wzmocnienia sporności. Obrona w postępowaniu sądowym będzie wyznaczana na wniosek oskarżonego. Teraz organ sam wyznacza obronę, gdy strona nie jest w stanie ponieść kosztów. W stanie prawnym od 1 lipca 2015 r. wyznaczenie obrońcy z urzędu wystarczyło. Jeśli regulacja znajdzie zastosowanie będziemy mieli szanse występowania z udziałem organu profesjonalnego w każdym przypadku. Prawo ubogich, dla którego przesłanką jest brak możliwości opłacenia obrony w procesie ze względu na poniesienie kosztów z uszczerbkiem na utrzymanie swoje i rodziny, trudną sytuację finansową w świetle nowelizacji nabierze szczególnego znaczenia (w orzeczeniach końcowych można będzie oczekiwać na zwolnienie z kosztów).

Art. 167 k.p.k. wskazuje na rolę sądu w postępowaniu dowodowym. O modelu rozprawy głównej decyduje rola sędziego. Dowody wprowadza się z urzędu lub na wniosek. Brak ograniczenia dowodów z urzędu powoduje, że sądy same przeprowadzały dowody. Teraz warunkiem przeprowadzanie dowodu przez sąd będzie wyjątkowy i szczególnie uzasadniony przypadek, przemawiający za tym, aby sąd przeprowadził dowód (szerzej w tym zakresie uwagi na temat podwójnej kwantyfikacji dowodu). Przyjmuje się, że regulacja pójdzie raczej w kierunku wzmocnienia kontrydiktoryjności [7].

### **4. Nowelizacja prawa karnego procesowego i jej ekonomiczna analiza**

#### **4.1. Kontrydiktoryjny i konsensualny model postępowania sądowego**

Najbardziej interesujący jest kontrydiktoryjny model postępowania sądowego – dotyczy bowiem zasadniczej zmiany tego procesu. Model ten jest rzadziej stosowany

w praktyce niż konsensualny. Dotyczy spraw kończonych w ramach postępowania wyrokowego w trybie art. 387 k.p.k. (zakończenie sprawy na pierwszej rozprawie) [7]. Stan ten ulegnie zmianie w kierunku zakończenia postępowania już na pierwszej rozprawie. Można się spodziewać, że około 70% spraw wpływających, będzie kończonych w ramach konsensualnego modelu procesu karnego. Rozprawa główna będzie w istocie wyjątkiem w tym, co będzie stanowiło regułę. Rozprawa główna jednak będzie nadal cieszyć się zainteresowaniem, na nią bowiem będą trafiać sprawy najbardziej skomplikowane pod względem rodzaju sporu pomiędzy oskarżycielem, a oskarżonym. Wydanie wyroku przez sąd będzie zatem wytyczone przez sprawiedliwość materialną [8].

## 4.2. Podstawowe zmiany w zakresie postępowania dowodowego

Zasadnicza zmiana, która zadecyduje o przekształceniu modelu dowodzenia to zmiana w art. 167 k.p.k. W myśl tego przepisu dowody są przeprowadzane na wniosek stron [9]. W §1 i 3 normy wyznaczają sposób przeprowadzania postępowania dowodowego na rozprawie głównej, ale także w innych trybach. Art. 167 §1 dotyczy zasadniczego postępowania, które wszczynane jest pod wpływem impulsu ze strony oskarżyciela. W Polsce tych spraw jest stosunkowo dużo, natomiast liczba spraw inaugurowanych przez oskarżycieli posiłkowych jest znikoma. Regulacja art. 167 k.p.k. wskazuje normę, że dowody są przeprowadzane przez strony po ich dopuszczeniu przez prezesa sądu (zatem dowodów co do zasady nie przeprowadza sąd). O dopuszczalności dowodów decyduje sąd (może stwierdzić, że dane dowodzenie jest niedopuszczalne, natomiast dany dowód dopuszczalny, bo jest legalny, jeśli nie zachodzą żadne przesłanki do jego oddalenia). Regulacja spowodowała zmiany przepisów dotyczących rozprawy głównej [10]. Odczytanie wyjaśnień oskarżonego, zadania polegające na odczytaniu protokołów spoczywały jak dotąd na sądzie. Po udzieleniu głosu świadkowi, przystępowano do odczytania ich zeznań, wtedy gdy zachodzi istotna odmienność, w postępowaniu przygotowawczym, czy sądowym – teraz należy to do stron, w pierwszej kolejności do oskarżyciela. Widać tu zatem zmianę o charakterze gwarancyjnym, utrzymaną w noweli z lutego 2015 r. [10].

Obrona z urzędu, wypadek w którym oskarżony wystąpił ze strony kosztów uszczerbku. Uregulowanie prawo ubogich uległo pewnej zmianie norma ta 78 k.p.k. utrzymuje się zakres zastosowania został ograniczony, każe wykazać niemożność kosztów dotyczy jedynie postępowania przygotowawczego, (dotyczy nie oskarżonego tylko podejrzanego, a więc przed wniesieniem aktu oskarżenia. Oskarżony przecież to podejrzan, któremu przedstawiono akt oskarżenia w myśl definicji zawartej w art. 80a k.p.k. (określone stadium zastosowania uregulowania wyznacza się obrońcę tylko wtedy gdy o to wniesie [11].

Powstaje pewna obawa, że oskarżeni nie będą często korzystali z tego prawa, zwłaszcza w modelu kontrydiktoryjnym. Obawa związana jest przede wszystkim z pouczeniem oskarżonego, że poniesie koszty obrony w razie przegranej sprawy. W większości jednak wypadków dochodzi do aktu oskarżenia osoby, która faktycznie czyn zabroniony popełniła. Dość poważne niebezpieczeństwo skazania nasuwa od razu

pytanie o to czy koszty procesu będą w ogóle ściągalne (gdy będziemy mieli do czynienia z na tyle ubogimi oskarżonymi, że koszty w postępowaniu wykonawczym będą nieściągalne).

Obrona przeprowadzana przez samego skarżonego nie będzie efektywna. Można zatem przyjąć, że koszty procesu ponosi w tym przypadku Skarb Państwa. Należy zatem utrzymać to co jest w obecnym stanie prawnym, a jednocześnie wprowadzić obowiązkowy udział oskarżonego w rozprawie głównej (aby skłonić do wystąpienia z wnioskiem o obrońcę z urzędu). Obecnie (na stan z września 2015 r.) jeszcze mamy do czynienia z regulacjami intertemporalnymi – tak intensywnie prokuratorzy pracowali przez pierwsze pół roku, że znakomita liczba postępowań jednak toczy się jeszcze starym tokiem, popłoch do 1 lipca [12].

### **4.3. Zmiany dotyczące uczestników postępowania**

Zmiany dotyczące pełnomocnika strony w postępowaniu sądowym inna niż oskarżony może wystąpić o wyznaczenie pełnomocnika, w razie przegrania będzie musiała ponieść koszty procesu. Jedyna strona procesowa w postępowaniu w sprawach tylko karnych nie objęta zmianami to oskarżyciel posiłkowy, w nowym modelu zatem będzie częściej dochodzić do uniewinnień. Oskarżyciel będzie motorem procesu, będzie wyznaczał jego bieg. To on właśnie będzie przeprowadzał obalenia domniemania niewinności (Nie tylko przeprowadzenie *suigeneris* antytezy do dowodów drugiej strony) [13].

#### **4.3.1. Czynności procesowe i udział ze strony obrony**

Jeśli obrońca dla oskarżonego, lub pełnomocnik dla pokrzywdzonego na podstawie art. 78 k.p.k., ze względu na brak środków na utrzymanie, wyznaczenie z urzędu umocowanie utrzymuje się jedynie w stadium postępowania przygotowawczego. Zakres czynności jest tylko organiczny do postępowania przygotowawczego. Gdy sprawa trafia do sądu, należy złożyć wniosek o pełnomocnika z urzędu, a zatem widać w tym miejscu pewną niespójność regulacji, nie ma płynnego przejścia. Oparte na tym, co zrobi sama strona postępowania.

Wyznaczenie pełnomocnika z urzędu będzie miało zastosowanie do pokrzywdzonego niebędącego stroną procesową. Jak podaje E. Pieńkowska, pokrzywdzony, który nie ma statusu strony nie może korzystać zaś z prawa do pełnomocnika, co osłabia jego pozycję procesową w postępowaniu.

#### **4.3.2. Czynności procesowe i udział ze strony oskarżenia**

W sytuacji gdy prokurator „sobie nie radzi” nie sposób sobie wyobrazić, że sąd jest całkowicie pozbawiony możliwości przeprowadzenia dowodów. Odpowiedzialność w związku z charakterem kary i zarazem uprawnienie sądu, to konieczność dopilnowania, aby końcowy wyrok nie zmierzał do skazania osoby niewinnej. W przypadku prokuratora nie może mieć taka sytuacja miejsca. Wydanie wyroku rażąco niesprawiedliwego, wyjątek zakłada wtedy wspieranie dowodów oskarżenia dla prokuratora.

Sądy powinny liczyć się z tym, że będą przeprowadzać dowody obrony, jednak ze strony oskarżenia absolutnie nie ma takiej możliwości. W jakim zakresie sąd na podstawie art. 167 §1 k.p.k. może przeprowadzić dowód w zakresie tezy dowodowej w szczególnych przypadkach? W przypadku obrońcy złożony wniosek dowodowy, po czym nie stawia się na kolejnych terminach rozprawy, co sprawi, że obowiązek zostanie przeniesiony na sąd (taka możliwość została określona w art. 167 k.p.k., co rodzi duże niebezpieczeństwo. Stwarza okazje do nadużyć – do przerwania obowiązków przeprowadzania dowodów przez sąd. Zakreślenie tezy dowodowej, obrońca mogą się oddalić w tej sytuacji, gdy sąd będzie przeprowadzał dowody. Teza dowodowa nabiera teraz innego znaczenia. Zawnioskowany dowód można było przed 1 lipca wyjąć poza tezę dowodową w toku przeprowadzenia dowodu. Teraz nie jest to już dopuszczalne. Wyjście poza tezę dowodową reguluje zdanie trzecie art. 167 k.p.k. Strona przeciwna musi wnieść inną tezę dowodową (tzw. limitowana teza dowodowa).

Zatem z punktu widzenia ekonomiki procesowej ważne są następujące punkty: po pierwsze czy możliwe jest przeprowadzenie dowodów przez sąd zainicjowany przez strony po noweli (co budzi pewne niepokoje i niebezpieczeństwa nadużyć ze strony uczestników postępowania), po drugie inicjacja i przeprowadzenie dowodu przez sąd, wreszcie po trzecie wyjście poza tezę dowodową przez stronę w świetle nowelizacji k.p.k. z 2015 r. [15].

#### **4.4. Składanie wniosków dowodowych**

Powyżej wspomniane sytuacje komplikują znacznie postępowanie: po pierwsze przerywanie przeprowadzenia dowodów, co sprawi, że nie będzie zachowanej ciągłości toku postępowania, to z kolei stwarza konieczność składania kolejnych wniosków dowodowych i kolejnych okoliczności stanu faktycznego, które mają zostać dowiedzione. Będzie to zarazem sposób na przeciąganie samego procesu. Formułując wniosek dowodowy na inną okoliczność obrońca musi liczyć się z oceną przez pryzmat okoliczności oddalenia wniosku dowodowego [16].

Trzecia możliwość to podwójna kwantyfikacja w noweli lutowej, co stanowi wyjątkowe odosobnione przypadki, w których sąd inicjuje i przeprowadza dowód (jak wygląda praktyka po 1 lipca obecnie trudno jest jeszcze powiedzieć) [17]. W praktyce sądy będą sięgały po taki mechanizm bardzo rzadko. Można także oczekiwać słabej działalności stron, a zatem wyroki poddawane kontroli będą zmierzały do przeprowadzenia dowodów z urzędu. Pewne zmiany zaszły również w zakresie postępowania odwoławczego. Ważną okazuje się w tym miejscu analiza art. 427 k.p.k. Nie można postawić zarzutu, że sąd przeprowadził dowód bez uzasadnienia niepotrzebnie. Sądy jednak będą do tego sięgać, gdyż nie spotyka się to z żadną sankcją. Tego rodzaju ryzyko zaistniało w znacznym stopniu po 1 lipca 2015 r. W wyniku powyższego prognozuje się, że w obrocie prawnym mogą funkcjonować orzeczenia rażąco niesprawiedliwe.

#### **4.5. Prywatyzacja postępowania dowodowego**

Fakt, że postępowanie karne ma charakter śledczo-kontradyktoryjny, decyduje o umocowaniu i poruszanie się w materii śledczej, nie przekraczając granic wyznaczonych przez przepisy kodeksu karnego [18], inaczej niż ma to miejsce w postępowaniu cywilnym, które jest jednak bardziej kontradyktoryjne. Jest to swoboda ograniczona jedynie do wygłaszania opinii w zakresie dowodów przedłożonych przez strony sądowi. Biegły nie może wykraczać poza zakres swoich zadań. Rzeczą zdarzającą się nagminnie jest sporządzenie opinii na podstawie przesłuchania świadków. Te wszystkie zabiegi są niedopuszczalne z punktu widzenia zasad postępowania. Biegły w swoich ocenach ogranicza się wyłącznie do aktów sprawy z wyłączeniem zeznań świadków. Wyraźnie ukierunkowanie sędziego na postawie opinii w wyroku staje się znamienne w polskim procesie karnym. Dla porównania w opinii w postępowaniu cywilnym musi się znajdować weryfikacja, co do krzywdy i szkody. Każda osoba występująca w powództwie cywilnym musi spełniać pewne wymogi formalne. Ponadto zwiększa się możliwość dokumentów prywatnych. Nie ma zakazu odczytywania w trakcie rozprawy głównej dowodów, które zostały sporządzone dla celów postępowania. Wymagane są nadal wiadomości specjalne. Obrońca może dołączyć do sprawy opinie eksperta.

Ustosunkowanie się do realnego powstawania szkody w procesie jest rzeczą fundamentalną [17]. Jeżeli już nie mamy wątpliwości, co do faktu braku szkody, braku związku przyczynowego i czasowego pomiędzy samą szkodą a jej efektami. Generalnie patrząc na całe spectrum postępowania, można przeprowadzić dowód *in prima facie*, jeżeli mamy do zaopiniowania np. przebieg wypadku komunikacyjnego, gdzie istnieje związek pomiędzy wystąpieniem uszczerbku na zdrowiu a samym zdarzeniem, dysponujemy bowiem szeregiem dowodów w procesie opiniowania. Wychodząc z całej osnowy procesu cywilnego, należy stwierdzić, że tutaj liczy się prawda formalna, a zatem sąd nie będzie przeprowadzał dowodów z urzędu, brak jest zatem inicjatywy dowodowej ze strony sądu, To jest metodologia poznawcza wymiaru sprawiedliwości nie sposób jest badać dowodów w postępowaniu cywilnym jeżeli nie zna się metodologii poznawczej. Zarówno postępowanie cywilne, jak również postępowanie karne, w sposób jednoznaczny dąży do osiągnięcia prawdy materialnej. W procesie cywilnym jedynie do prawdy formalnej, tak jak udowodnisz, tak będziesz miał. [18÷21].

Zmieniły się w pewnym sensie również reguły zakazów dowodowych. Reguła antysubstytucyjna zakazuje zastępowania zeznań treścią protokołu lub zapisków. Teraz jest inny zakaz zastępowania – opinii biegłego opinią prywatną. Opinia złożona wobec biegłego jest niezastępowalna [22÷24]. Pozostaje zatem ewentualnie obalenie opinii prywatnej przez biegłego. Art. 168a k.p.k. zakazuje dowodu otrzymanego za pomocą czynu zabronionego (przykładowo jak podaje J. Zagrodnik kradzież grzebień celem pobrania DNA jest legalnym sposobem prowadzenia pozyskiwania dowodów gdyż jest jedynie wykroczeniem, natomiast wyrwanie włosów – naruszenie nietykalności wyczerpanie, jest przestępstwem, o którym mowa w art. 1 k.k. – taki dowód nie może być prowadzony w postępowaniu karnym. Ta reguła nasuwa szereg wątpliwości [25].

Każę bowiem stwierdzić, czy popełniono przestępstwo, bądź stwierdzać wysokie prawdopodobieństwo popełnienia przestępstwa, w końcu konstruować odpowiedzialność za popełnienie [25÷29].

Powstają zatem pytania z jakimi potencjalnymi nielegalnymi dowodami prywatnymi będzie można się spotkać po wejściu w życie nowelizacji k.p.k. W szczególności chodzi tutaj przede wszystkim o wszelkiego rodzaju dokumenty przerobione w szerokim tego słowa znaczeniu [29, 30]. W doktrynie wskazuje się, że chodzi tutaj przede wszystkim o fałszerstwo intelektualne i materialne takich przerobionych dokumentów, poświadczenie nieprawdy w dokumentach, innego rodzaju przestępstwa przeciwko wiarygodności dokumentów oraz w końcu najważniejsze wydawać by się mogło, gdyż najprawdopodobniej najczęściej spotykane w praktyce, czyli nagrania nielegalnie realizujące znamiona czynu zabronionego z art. 267 § 3 k.p.k. Przepis należy rozumieć szeroko, co za tym idzie każde zarejestrowanie dźwięku i obrazu bez zgody osoby zainteresowanej wypełnia znamiona z tego artykułu [31]. Przeprowadzenie tego rodzaju dowodu będzie następowało przez wniesienie wniosku dowodowego do sądu, sąd natomiast będzie decydować, czy taki dowód dopuścić do dalszego toku procesu. W tym momencie bardzo istotny staje się art. 404a k.p.k., który został dodany do kodeksu nowelą lutową z roku 2015, a który umożliwi przeprowadzenie dowodów oskarżycielowi publicznemu, jak również ich uzyskiwanie na etapie postępowania sądowego. A zatem już po sporządzeniu aktu oskarżenia prokurator będzie mógł wprowadzać dowody, przesłuchiwać świadków, powoływać biegłych oraz zlecać wykonywanie czynności policji [32÷34].

W obecnym stanie prawnym obowiązkiem przeprowadzenia dowodów obciążane są organy procesowe w postępowaniu przygotowawczym, jak i przed sądem – a zatem sąd jest zobligowany, aby dowody gromadzić z urzędu. Takie uzyskiwanie dowodów ma na celu zapewnienie kontroli sądu w zakresie dopuszczenia dowodu jak, i sposobu jego przeprowadzenia. Sąd Najwyższy w swoim wyroku z dnia 5 kwietnia 1975r. stwierdził, że obowiązek przeprowadzenia dowodu z urzędu istnieje szczególnie w sprawach gdzie przeprowadzenie nowego dowodu może przybliżyć wyjaśnienie rzeczywistego stanu i przebiegu ocenianego zdarzenia (sygn. II KR 16787, OSPiKA 1988, nr 3, poz. 70). Ponadto Sąd Najwyższy stwierdził, że sąd niekorzystający z inicjatywy dowodowej ma prawo samodzielnie ocenić, czy dany dowód może przybliżyć wyjaśnienie rzeczywistego przebiegu zdarzenia będącego przedmiotem rozwiązania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 stycznia 1999 r. o sygn. III KKN 213/07).

## 5. Wnioski

Na kilkanaście miesięcy po 1 lipca 2015 roku stoimy w obliczu odpowiedzi na wiele pytań o przyszłość polskiego procesu karnego. Zmiany wprowadzone przez wielką nowelizację postępowania karnego miały w zamiarze i intencji ustawodawcy maksymalne usprawnienie procedury, jak również minimalizację kosztów. Obecnie praktyka pokazuje, że w wyniku pewnych obaw zarówno ze strony sędziów, jak i prokuratorów nie dowiemy się przynajmniej, jeżeli chodzi o prognozy na dwa ostatnie kwartały 2015 r. jakie zmiany rzeczywiście wywoła nowelizacja. Pozostaje zatem jedynie oczekiwać na efekty, których pierwsze skutki zaczną się ujawniać na początku 2017 r. Nie można zatem powiedzieć na tym etapie, czy potrzebna będzie



kolejna zmiana przepisów. Na chwilę obecną pogląd większościowy najwięcej uwagi zwraca na kwestie rozszerzenia zakresu dyspozycji zakazu dowodowego sprzecznego z art. 1 k.k. również na wykroczenia. Zmiany w prawie karnym są potężne, choć pozornie tego nie widać. Gdy mowa o korzyściach społecznych, jakie ma przynosić prawo karne w społeczeństwie, to należy przede wszystkim odwołać się znowu do słów O. W. Holmesa, które wypowiedział na papierze na łamach Harvard Law Review w tekście o znamienym tytule *The Path of the Law*: „Co mamy poza ślepych przypuszczeniem, by pokazać, że prawo karne czyni obecnie więcej dobra niż zła” [35–38]. Na początek racjonalnego studiowania prawa, człowiek prawa może być człowiekiem teraźniejszości, ale człowiekiem przyszłości musi być człowiek statystyki i ekonomii”. A zatem jeżeli przedmiotem jest prawo to drogi prowadzą przez antropologię, nauki o człowieku, ekonomię polityczną (sic!) teorię prawodawstwa, etykę, jedynie parę ścieżek, do ostatecznej wizji świata” [39].

## Literatura

1. Stelmach J., Brożek B., Załuski W., *Dziesięć wykładów o ekonomii prawa*, Warszawa 2007, wykład 1
2. Stelmach J., *Spór o ekonomiczną analizę prawa*, (w:) *Analiza ekonomiczna w zastosowaniach prawniczych*, red. Stelmach J., Soniewicka M., Warszawa (2007), s. 120
3. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego (Dz.U. 1997 Nr 89 poz. 555)
4. Ustawa z dnia 27 września 2013 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2013 poz. 1247)
5. Flaga-Gieruszyńska K., Klich A., *Postęp w polskim prawie postępowania cywilnego. Uwagi podstawowe*. (w:) *Współczesne problemy postępowania cywilnego*, red. Flaga-Gieruszyńska K., Klich A., Toruń (2015), s. 90
6. Koncewicz T. T., *Poszukując modelu sprawiedliwości proceduralnej w prawie wspólnotowym. Mit czy rzeczywistość?* Warszawa (2009), s. 55
7. Bator A., *Instrumentalizacja jako założenie ekonomicznej analizy prawa*, (w:) *Analiza ekonomiczna w zastosowaniach prawniczych*, red. Stelmach J., Soniewicka M., Warszawa (2007), s. 122
8. Brożek B., *Ekonomiczna analiza prawa karnego*, w: red. Stelmach J., Soniewicka M., *Analiza ekonomiczna w zastosowaniach prawniczych*, Wolters Kluwer, Warszawa (2007), s. 90
9. Zagrodnik J., *Wybrane zagadnienia z nowelizacji procesu karnego*, wykład niepubl.
10. Ustawa z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2015 poz. 396)
11. Karsz W., *Ekonomiczna analiza prawa w prawodawstwie amerykańskim*, *Studia Prawno-Ekonomiczne*, XXVIII (1982), s. 50
12. Stelmach J., Brożek B., *Metody prawnicze*, Kraków (2004), s. 135
13. Buława P., Szmit K., *Ekonomiczna analiza prawa*, wyd. Wolters Kluwer, Warszawa (2014), s. 69
14. Łuczynski E., Mackiewicz J., *Językoznawstwo ogólne. Wybrane zagadnienia*, Gdańsk (2011), s. 120
15. Grzegorzczkova R., *Wstęp do językoznawstwa*, Warszawa (2012), s. 34
16. Nowicki K., *Wybrane zagadnienia dotyczące możliwości wykorzystania dokumentów prywatnych w procesie karnym*, [w:] red. Hofmański P., *Węzłowe problemy procesu karnego*, Warszawa 2010.

17. Szumiło-Kuczycka D., *Wykorzystanie operacyjnie pozyskanych dowodów w niemieckim procesie karnym – zarys problemu* [w:] red. Hofmański P., *Węzłowe problemy procesu karnego*, Warszawa 2010
18. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. 1997 nr 88 poz. 553)
19. Kuczyńska H., Daniluk P., *Granice legalności przeszuchania – wybrane problemy*, (w:) red. Hofmański P., *Węzłowe problemy procesu karnego*, Warszawa 2010, s. 278
20. Żak M., *Dowodowe znaczenie notatki urzędowej w kontekście art. 174 k.p.k.*, (w:) *Węzłowe problemy procesu karnego*, red. Hofmański P., Warszawa (2010), s. 189
21. Pohl Ł., *Prawo karne. Wykład części ogólnej*. Wyd. LexisNexis, Warszawa (2013), s. 33
22. Wróbel W., *Nowelizacja prawa karnego 2015. Komentarz*. Kraków (2015), s. 156
23. Pilarz Ł. B., *Prywatna opinia eksperta w świetle nowelizacji procesu karnego*, (w:) *Polscy doktorzy i doktoranci w rozwoju światowej myśli naukowej*, red. Woźniak M., Pilarz Ł. B., Drewniak M., Słupsk (2015), s. 88
24. Marszał K., *Proces karny*, wyd. Liber, Warszawa (2015), s. 33
25. Zabłocki S., *Zasady nepeius a materialne prawo do obrony w postępowaniu odwoławczym*, (w:) red. Hofmański P., *Węzłowe problemy procesu karnego*, Warszawa 2010, s. 445
26. Jeż-Ludwichowska M., Kala D., *Srodki przymusu stosowane wobec świadków i biegłych w procesie karnym – zagadnienia wybrane*, (w:) red. Hofmański P., *Węzłowe problemy procesu karnego*, Warszawa (2010), s. 12
27. Murzynowski A., *Istota i zasady procesu karnego*, Warszawa (1994), s. 89
28. Tylman J., Grzegorzczak T., *Polskie postępowanie karne*, Warszawa (2015), s. 44
29. Wrześniewska-Wal I., *Opinie biegłych lekarzy w nowym k.p.k.* (w:) *Nowe prawo dowodowe*, red. Hofmański P., Warszawa 2015, s. 123
30. Skorupka J., *Model postępowania sądowego i przygotowawczego*, opinia dostępna na stronie <http://bip.ms.gov.pl/pl/dzialalnosc/komisje-kodyfikacyjne/komisja-kodyfikacyjna-prawa-karnego/konferencje/rok-2010/>
31. Stefański R., *Inicjatywa dowodowa w znowelizowanym kodeksie postępowania karnego* (w:) *Polski proces karny i materialne prawo karne w świetle nowelizacji z 2013 roku*, Księga jubileuszowa dedykowana prof. Januszowi Tylmanowi, red. Grzegorzczak T., Warszawa (2014), s. 66
32. Widła T., *Opinie prywatne po nowelizacji kodeksu postępowania karnego*, wykład III Ogólnopolska Konferencja: Fizykochemiczne badania śladów kryminalistycznych w aspekcie prawnym i postępowania karnego, Jachranka k/o Warszawy, 19-21 listopada 2014 r.
33. Wójcikiewicz J., *Dowód naukowy w procesie sądowym*, Instytut Ekspertyz Sądowych, Kraków (2000), s. 33
34. Bojańczyk A., *Jaki jest zakres nowego zakazu dowodowego obejmującego dowody uzyskane za pomocą czynu zabronionego?*, *Palestra.*, 10, (2000), s. 67
35. Bratoszewski J., Gardocki L., Gostyński Z., Przyjemski S., Stefański R., Zabłocki S., *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, Tom I, Warszawa (2003), s. 23
36. Hofmański P., Sadzik E., Zgryzek K., *Kodeks postępowania karnego, Tom I*, Warszawa (2007), s. 56
37. Jagiełło D., *Zakaz wykorzystywania dowodu uzyskanego z naruszeniem ustawy, a zasadność jego włączenia do treści polskiej ustawy karnej procesowej*, (w:) *Reforma prawa karnego*, red. Sepiolo-Jankowska I, Warszawa (2014), s. 45
38. Kardas P., *Dowody publiczne (urzędowe) a dowody prywatne* (w:) red. Wiliński P., *Obrona i pełnomocnik w procesie karnym po 1 lipca 2015 r. przewodnik po zmianach*, Warszawa (2015), s. 340
39. Holmes O. W., *The Path of the Law*, *Harvard Law Review.*, 10 (1896), s. 44

## **Ekonomiczna analiza prawa procesu karnego po wejściu w życie wielkiej nowelizacji wrześniowej – oczekiwania doktryny i możliwe realne skutki**

Praca przedstawia założenia ekonomicznej analizy prawa procesu karnego po wejściu w życie w dniu 1 lipca 2015 roku wielkiej nowelizacji wrześniowej z 2013 roku. W świetle tej nowelizacji przewiduje się kontradiktoryjny i konsensualny model postępowania sądowego. Sprawy kończone w ramach postępowania wyrokowego w trybie art. 387 k.p.k. zakończone powinny być w miarę możliwości na pierwszej rozprawie. Stan ten ulegnie zmianie w kierunku zakończenia już na pierwszej rozprawie jeszcze przed rozprawą główną. Można się spodziewać, że około 70% będzie zakończonych w ramach konsensualnego modelu procesu karnego. Rozprawa główna będzie w istocie wyjątkiem w tym co dotychczas stanowiło regułę. Z kolei rozprawa główna będzie nadal cieszyć się zainteresowaniem, na nią będą trafiać sprawy najbardziej skomplikowane pod względem rodzaju sporu pomiędzy oskarżycielem, a oskarżonym. Analizy dokonano w świetle porównania oczekiwanych przez ustawodawcę korzyści jakie ma przynieść nowelizacja, a realnym ich przebiegiem.

Słowa kluczowe: ekonomiczna analiza prawa, prawo procesu karnego, nowelizacja wrześniowa.

## **Economic analysis of law criminal procedure after the entry into force of the amendment of the great September – expectations doctrine and possible real effects**

The paper presents the assumptions of economic analysis of law criminal procedure after the entry into force on July 1, 2015 amendment to the great September of 2013. In the light of this amendment is expected to adversarial and consensual model of judicial proceedings. Cases completed in proceedings under Article 387 k.p.k. should be completed as far as possible at the first hearing. This situation will change in the direction of the end already at the first hearing before the main trial. It can be expected that about 70% will be finished in the framework of the consensus model of the criminal process. Main hearing will, in fact, except in so far as this was the rule. In turn, the main hearing will continue to enjoy the attention, her case will be getting the most complicated in terms of the type of dispute between the accuser and the accused. The analysis was made in light of the comparison of the expected benefits by the legislature is to bring the amendment, and the real course.

Keywords: economic analysis of law, the law of criminal procedure, the amendment of the September

## Eutanazja – stanowisko polskie, europejskie i innych państw świata

### 1. Wprowadzenie

Eutanazja stanowi podstawę do dyskusji w wielu różnorodnych środowiskach. Zarówno przedstawiciele profesji medycznych, etycznych jak i prawnych toczą debaty odwołujące się do problemu: czy eutanazja powinna być legalna czy całkowicie zakazana? W niektórych krajach w tym, w krajach europejskich eutanazja jest dopuszczalna, ale pod pewnymi określonymi warunkami.

Pojęcie eutanazja wywodzi się z greckiego słowa *euthanasia* i oznacza „dobrą śmierć, śmierć bezbolesną, spowodowaną na życzenie nieuleczalnie chorego człowieka albo pod wpływem współczucia i miłości do niego” [1]. Początkowo jednak eutanazja, nie była rozumiana w taki sposób, jak w obecnych czasach i jej znaczenie stopniowo ulegało zmianom. W starożytności określano ją, jako szybką, zrównoważoną, bezbolesną i pozbawioną cierpienia śmierć [2]. Ponadto na przestrzeni lat termin – eutanazja ewaluował w następujący sposób: Swetoniusz określał ją, jako szybką nieprzynoszącą bólu śmierć naturalną, podczas, której umierający jest do samego końca twórcą własnego istnienia. Stoicy uznawali eutanazję za śmierć samobójczą a samobójca sam wybiera jej moment i sposób przeprowadzenia [3]. Natomiast pogląd Bacona nieco różnił się od wyżej wymienionych. To właśnie on, jako pierwszy użył w dosłownym znaczeniu terminu eutanazja w swojej pracy z 1605 roku [4]. Twierdził on, bowiem, że „obowiązkiem lekarza jest nie tylko dążenie do wyleczenia pacjentów, ale także złagodzenie bólu i cierpienia związanych z chorobą i to nie tylko po to, aby złagodzenie bólu przyczyniło się i prowadziło do wyzdrowienia, lecz również wtedy, gdy nie ma już nadziei, – aby dało pacjentowi łagodną i spokojną śmierć, gdyż nie ma nic szczęśliwszego niż ta eutanazja” [5]. Zachęcał on przedstawicieli swojej epoki, by wykorzystując swoją wiedzę doszukiwali się sposobu na przerwanie cierpienia fizycznego i wiążącego się z tym bólem u przewlekle chorych [6]. Z kolei Kongregacja Doktryny Wiary definiuje w „Deklaracji o eutanazji”, iż, jest to „działanie lub wstrzymanie się od działania, powodujące śmierć z samej natury, lub dokonanie w intencji spowodowania śmierci, w celu wyeliminowania wszelkiego bólu” [7]. Obecnie bardzo często termin eutanazja zastępowany jest pojęciem czyn eutanatyczny.

---

<sup>1</sup>katarzyna.pawlikowska21@gmail.com, Zakład Etyki i Filozofii Człowieka, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup>olga49a@wp.pl, Zakład Patologii i Rehabilitacji Mowy, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>3</sup>ewefir@wp.pl, Katedra Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>4</sup>eliza.woloszynek@gmail.com, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Nad tym pojęciem szczególnie pochyliła się Szeroczyńska twierdząc, że „szeroko pojęty czyn eutanatyczny polega na pozbawieniu życia poprzez bezpośrednie lub pośrednie spowodowanie śmierci, niezapobieżenie jej nadejściu, ewentualne pomocnictwo w samodzielnym odebraniu sobie życia – człowieka cierpiącego przez sprawcę motywowanego współczuciem, działającego dla dobra tej osoby w celu zapewnienia jej godnej śmierci poprzez wybawienia jej od zła, jakie stanowi dla niej cierpienie i postępującego zgodnie z wolą (wyrażoną lub odtworzona) tej osoby, a przynajmniej nie wbrew jej woli” [5]. Zagłębiając się w powyższą tezę należy zwrócić uwagę, iż w jej świetle czyn eutanatyczny ma na celu zapewnienie choremu godnej śmierci, poprzez działania gdzie priorytetem jest jego dobro. Ponadto motywacją do podjęcia tego czynu jest współczucie do chorego, a wszelakie podjęte czynności zgodne z jego wolą [8]. Wyróżniamy również wąską oraz szeroką definicję eutanazji. Mówiąc w kontekście definicji wąskiej, określa ona eutanazję, jako działanie prowadzone przez lekarza, którego założeniem jest spowodowanie śmierci chorego pacjenta, na jego (pacjenta) własne życzenie. Zaś eutanazja w ujęciu szerokim, rozumiana jest, jako „czyn, który może być zarówno działaniem, jak i zaniechaniem, sprawcą czynu jest lekarz, a jego celem jest spowodowanie śmierci nieznośnie cierpiącego pacjenta na jego życzenie, jeśli pacjent jest kompetentny, albo pacjenta niekompetentnego” [9]. Niemniej jednak reasumując powyższe definicje, z eutanazją mamy do czynienia zdaniem Biesaga, kiedy dobrą i chlubną śmierć uzyskuje się poprzez określoną formę zabójstwa bądź samobójstwa [10].

Pochylając się nad rozważaniami dotyczącymi eutanazji należy zwrócić uwagę na jej postaci. Wyróżnia się między innymi eutanazję bierną i czynną. Odnosząc się do eutanazji biernej, mówimy o niej wtedy, gdy dochodzi do zaniechania w podawaniu środków leczniczych podtrzymujących życie [11], bądź czynności ratowniczych. Natomiast eutanazja czynna, inaczej aktywna, pozytywna oznacza celowe czynności medyczne, mające na celu skrócenie życia chorego poprzez zaaplikowanie śmiertelnego preparatu uśmierzającego ból bądź innej substancji przyspieszającej śmierć. Głównym jej założeniem jest podjęcie określonych, aktywnych czynności skutkujących w spowodowaniu śmierci [12]. Wyróżnia się również eutanazję dobrowolną czynną, dobrowolną pośrednią (polega między innymi na pomocy lekarza w samobójstwie chorego), pośrednią niedobrowolną (np.: zaaplikowanie zbyt dużej ilości morfiny w celu zamierzonego pozbawienia życia chorego), bezpośrednią niedobrowolną (świadome przerwanie leczenia podtrzymującego życie chorego, bez jego zgody) [13].

## **2. Cel pracy i metodologia**

Celem pracy jest przedstawienie aspektów dotyczących eutanazji w świetle prawa polskiego, europejskiego i innych państw świata.

Praca ma charakter przeglądowy. Opracowana została na podstawie dostępnej literatury przedmiotu. W skład niej wchodzi między innymi akty prawne, artykuły naukowe oraz książki tematyczne.

### 3. Eutanazja w świetle prawa polskiego

W świetle polskiego prawa eutanazja jest zabroniona, a dokonanie jej uznawane jest, jako przestępstwo. Jednakże w Polsce eutanazja określana jest oczywiście, jako zabójstwo i stanowi przestępstwo przeciwko życiu, lecz zagrożone jest znacznie niższą karą, a niżeli zabójstwo człowieka dokonane w innych okolicznościach [4]. Kwestia zabójstwa drugiego człowieka w wyniku współczucia poruszana jest w Kodeksie Karnym w art. 150 §1 – „*Kto zabija człowieka na jego żądanie i pod wpływem współczucia dla niego, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.*” Ponadto Kodeks Karny określa, że w szczególnych przypadkach sąd może złagodzić powyższą karą bądź nawet całkowicie od niej odstąpić [14]. Co więcej, lekarz, który dokonuje się aktu odebrania życia osobie nieuleczalnie chorej, jeżeli nie udowodni, że dokonał tego na żądanie chorego i w wyniku współczucia, może zostać pociągnięty do odpowiedzialności, w ramach dokonania przestępstwa zabójstwa [15]. Określa to art. 148§1 Kodeksu Karnego-, „*Kto zabija człowieka, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 8, karze 25 lat pozbawienia wolności albo karze dożywotniego pozbawienia wolności*” [14].

Problem eutanazji poruszany jest również w Kodeksie Etyki Lekarskiej. Przede wszystkim art. 30 KEL określa, iż „*Lekarz powinien dłożyć wszelkich starań, aby zapewnić choremu humanitarną opiekę terminalną i godne warunki umierania. Lekarz winien do końca złagodzić cierpienia chorych w stanach terminalnych i utrzymywać, w miarę możliwości, jakość kończącego się życia*” [16]. Najważniejszą tezę dotyczącą eutanazji zawiera art. 31 KEL, który określa, iż „*Lekarzom nie wolno stosować eutanazji ani pomagać choremu w popełnieniu samobójstwa*” [16]. Jednakże, na co należy również zwrócić uwagę jest fakt, iż kolejny artykuł KEL w pewnych przypadkach usprawiedliwia dokonanie eutanazji biernej [4]: „*W stanach terminalnych lekarz nie ma obowiązku podejmowania i prowadzenia reanimacji lub uporczywej terapii i stosowania środków nadzwyczajnych*” [16].

### 4. Stanowisko holenderskie wobec eutanazji

Holandia jest krajem, który jako pierwszy na świecie zalegalizował eutanazję. Dokładnie już od roku 1990 dokonanie eutanazji przez holenderskich lekarzy przestało być karane. Ponadto 18 listopada 2000 roku niższa izba parlamentu holenderskiego dokonała legalności eutanazji, przy głosowaniu w stosunku 104 głosy „za” oraz 40 „przeciw”. W dalszym procesie zalegalizowania eutanazji Senat 10 kwietnia 2001 roku podtrzymał decyzję niższej izby, przy 46 głosach „za” i 28 „przeciw”. Uwieńczeniem całego powyższego procesu jest ustawa „*Ustawa o kontroliprzerywaniużycia na życzenie i pomocy w samobójstwie*”, która weszła w życie 1 kwietnia 2002 roku [17]. Obecnie eutanazja dokonywana jest wobec osób, których cierpienie jest niemożliwe do zniesienia oraz niemających szans na wyleczenie. W celu dokonania eutanazji muszą być spełnione określone w ustawie warunki, a niespełnienie choćby jednego z nich może skutkować w negatywne konsekwencje wobec lekarza przeprowadzającego

eutanazję (m.in. 12 lat pozbawienia wolności) [18]. Aby mogło dojść do eutanazji czynnej muszą być zrealizowane następujące przesłanki:

- Pacjent musi w wyraźny sposób wyrazić wolę zakończenia przez lekarza jego życia, wynikającą z dobrowolnej, nieprzymuszonej decyzji;
- Lekarz musi być pewny, iż postanowienie pacjenta zostało podjęte w sposób świadomy, nieskrępowany a także, że zostało ono przeanalizowane i nie jest efektem depresji bądź załamania;
- Choroba pacjenta musi być nieuleczalna, cierpienie jest nie do zniesienia oraz nie ma szans na dalszą poprawę;
- Lekarz jest zobowiązany do poinformowania pacjenta o obecnym stanie zdrowia, a także o możliwym leczeniu i dalszym rokowaniu;
- Lekarz musi przeprowadzić konsultację z innym lekarzem;
- Lekarz zobligowany jest do rozmowy z pacjentem i upewnienie się, że eutanazja stanowi jedyne rozsądne rozwiązanie;
- Zakończenie życia pacjenta musi być przeprowadzone w sposób zgodny z wiedzą medyczną i musi zostać sporządzona przez lekarza dokładna dokumentacja medyczna z przeprowadzonego procesu eutanatycznego [19].

Holenderskie prawo akceptuje wyrażone za życia oświadczenie woli przez chorego, które w przypadku stanu, który uniemożliwia z nim kontakt (np.: śpiączka) pozwala na przeprowadzenie eutanazji. Ponadto Holandia jest jednym z nielicznych państw, które dopuszczają eutanazję wobec osób małoletnich – pacjent musi mieć, co najmniej 12 lat i musi być wyrażona zgoda rodziców (do 16 roku życia) [20]. Ważną kwestią jest to, iż małoletni podejmując decyzję o eutanazji musi mieć świadomość jej konsekwencji [21].

Lekarz po przeprowadzeniu eutanazji zobowiązany jest do powiadomienia i przedstawienia całej dokumentacji dotyczącej procedury patologowi. Następnie patolog przekazuje zebrane dokumenty regionalnej komisji (w składzie: lekarze, prawnicy, etycy) i ona sprawdza, czy przeprowadzona eutanazja była zgodna z obowiązującymi przepisami prawa. Jeżeli komisja doszukała się, jakichkolwiek niezgodności powiadamia o tym prokuratora [4].

## **5. Belgia – kolejne państwo europejskie legalizujące eutanazję**

Belgia, jako kolejne państwo w Europie, obok Holandii dokonało legalności eutanazji. Doszło do tego w roku 2002, kiedy to weszła w życie „Ustawa o eutanazji”. Przedstawiciele parlamentu belgijskiego nie byli przy wprowadzaniu tej ustawy jednomyślni, „za” ustawą było 86 z nich, 56 „przeciw” zaś 10 osób nie udzieliło żadnego głosu. Finalizacją procesu wprowadzenia powyższej ustawy był złożony pod nią podpis króla Belgii. W niniejszej ustawie eutanazja określana jest, jako „czyn osoby trzeciej, która działając w zamiarze bezpośrednim, na żądanie danej osoby pozbawia jej życia” [21]. Czyn ten może zostać dokonany wobec każdej świadomej osoby dorosłej cierpiącej psychicznie z powodu nieuleczalnego schorzenia. Co ważne pacjent nie musi być w stanie terminalnym. Osoba zwracająca się z prośbą o eutanazję, musi podjąć tą decyzję świadomie, bez zewnętrznego przymusu i musi być ona wyraźna. Jej

oceny dokonują trzech lekarze, zaś jeden z nich musi być specjalistą z zakresu choroby osoby proszącej o eutanazję. Ponadto cierpienie fizyczne i psychiczne musi być nie do zniesienia [22]. Belgijskie prawo przewiduje również dokonanie eutanazji u osoby, która jest nieświadoma, aby mogła zostać przeprowadzona muszą zostać spełnione następujące warunki: osoba ta jest nieświadoma i jej stan jest nieodwracalny, cierpi na nieuleczalną chorobę, we wcześniejszym czasie podpisał deklarację, iż w przypadku np.: śpiączki prosi o dokonanie eutanazji (deklaracja ta jest ważna przez 5 lat), lekarz musi skonsultować dany przypadek z innymi specjalistami [23]. Istotną kwestią jest to, iż w Belgii, aby mogła zostać przeprowadzona eutanazja chory nie musi być dotknięty śmiertelną chorobą, ale musi być to choroba nieuleczalna [24]. Nie sposób nie wspomnieć, że Belgia, jako jedyny kraj na świecie, zalegalizował eutanazję dzieci bez ograniczeń wiekowych, faktem stało się to w 2014 roku. Aby mogło dojść do tego czynu wymagana jest formalna zgoda opiekunów dziecka, opinia psychologa, czy dziecko świadomie podjęło tą decyzję i czy jest jej pewne. Jednakże kluczowym warunkiem jest cierpienie z powodu nieuleczalnej choroby [25].

## **6. Pozostałe kraje europejskie dopuszczające eutanazję**

Pierwszym w Europie krajem, który zalegalizował eutanazję była Albania. Stało się to w roku 1999 na mocy wniesionych poprawek do ustawy o prawach osób nieuleczalnie chorych. Dopuszczalna jest eutanazja czynna, po otrzymaniu zgody pacjenta, zaś eutanazja bierna możliwa jest w przypadku uzyskania zgody trzech najbliższych członków rodziny pacjenta [20]. W niniejszym dokumencie czytamy, iż „środkami eutanazji jest przyspieszenie śmierci osoby, która cierpi z powodu nieuleczalnej choroby, powodującej śmierć lub poważne nieprawidłowości fizyczne pogłębiając negatywny stan psychiczny, emocjonalny i fizyczny pacjenta. Może być przeprowadzona na różne sposoby i z różnych powodów, jednak na wyraźną i nieprzerwaną prośbę zainteresowanego dając kres jego cierpieniom” [26].

Kolejnym europejskim krajem, w którym możliwa jest eutanazja jest Luksemburg. Jest ona możliwa od roku 2009. Luksemburskie prawo umożliwia przeprowadzenie eutanazji, jeżeli cierpienie psychiczne bądź fizyczne staje się dla danej osoby bardzo uciążliwe i sytuacja, w której się znajduje jest krytyczna. Pacjent może wyrazić swoją prośbę o przeprowadzenie eutanazji poprzez wyrażone wcześniej oświadczenie woli [27].

## **7. Eutanazja w różnych częściach świata**

Podobnie jak w Europie tak i w innych państwach świata eutanazja jest legalna. Jednym z nich jest Japonia. W kraju tym dozwolona jest eutanazja czynna jak i bierna – jednak, aby mogło do niej dojść muszą być spełnione określone warunki. W przypadku eutanazji biernej pacjent musi cierpieć z powodu nieuleczalnej choroby, a dalsze rokowania nie wykazują poprawy, musi zostać przez niego wyrażona pisemna zgoda dotycząca zaprzestania leczenia, jeżeli stan pacjenta nie pozwala na pozyskanie takiej zgody, bazuje się na wcześniejszym wyrażeniu woli, jeżeli zostało spisane, bądź na zdaniu rodziny. W przypadku formy czynnej pacjentowi musi towarzyszyć ciągły ból



fizyczny, stan zdrowia świadczy o zbliżającej się śmierci, musi zostać wyrażona świadoma zgoda (zgoda rodziny jest w tej formie niewystarczająca), muszą zostać wykorzystane przez lekarza wszystkie środki łagodzenia bólu [28].

W roku 2016 eutanazja została zalegalizowana po licznych kontrowersjach w Kanadzie. Zgodnie w kanadyjskim prawodawstwie eutanazji można dokonać, jeżeli spełnione są następujące kryteria kwalifikacyjne: pacjent ma ukończone 18 lat i dotknęła go ciężka i nieuleczalna choroba, dobrowolnie złożył wniosek o pomoc medyczną w umieraniu i nie został on wymuszony przez inne osoby, udziela świadomej zgody na przeprowadzenie eutanazji po zapoznaniu się ze wszystkimi środkami łagodzenia bólu i opieki paliatywnej. Ustawa określa również jak należy interpretować to, kiedy pacjent cierpi na nieuleczalną chorobę: jest to choroba poważna, niemożliwa do wyleczenia, choroba powoduje nieodwracalny spadek sprawności, a także skutkuje w trwałym psychicznym lub fizycznym cierpieniu, które jest nie do zniesienia. Ponadto naturalna śmierć pacjenta jest racjonalnie przewidywalna, biorąc pod uwagę wszystkie medyczne aspekty [29].

W Stanach Zjednoczonych eutanazja dopuszczana jest w dwóch stanach Oregon i Teksas. W tym pierwszym, aby mogło dojść do eutanazji pacjent musi być przede wszystkim mieszkańcem Oregonu, mieć ukończone 18 lat, mieć zdiagnozowaną nieuleczalną chorobę z rokowaniem przeżycia do 6 miesięcy. Natomiast od lekarza wymaga się: zdiagnozowania nieuleczalnej choroby, skonsultowania danego przypadku z innym lekarzem, poinformowania pacjenta o wszystkich możliwościach złagodzenia bólu i pobytu w hospicjum, jeżeli lekarz podejrzewa, że wniosek pacjenta jest nieprawidłowy, musi go skierować na badania psychologiczne [30].

## **8. Diane Pretty – walka o śmierć**

Diane Pretty – Brytyjka, cierpiąca z powodu nieuleczalnego schorzenia neuronów ruchowych (MND) pragnęła swojej śmierci, przy której miał pomóc jej mąż. W wyniku tego w 2002 roku wniosowała do wszystkich instytucji sądowych Wielkiej Brytanii o umożliwienie popełnienia samobójstwa przy pomocy męża, niestety wszystkie zostały odrzucone. Dokładnie wniosowała o niekaralność wobec męża, gdyż w Wielkiej Brytanii samobójstwo nie jest przestępstwem, ale pomoc innej osoby w jego dokonaniu już tak. W konsekwencji tego Pretty odwołała się do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, z uzasadnieniem, iż zostały naruszone jej prawa człowieka [31]. W swojej skardze zarzuciła „naruszenie pięciu artykułów konwencji: art. 3 (zakaz tortur), art. 2 (prawo do życia), który według niej gwarantuje także prawo do śmierci, art. 8 (prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego), z którego wynika także prawo do samostanowienia o sobie, art. 9 (wolność myśli, sumienia i wyznania) oraz art. 14 (zakaz dyskryminacji)” [32]. Trybunał jednak nie uznał słuszności skargi i stwierdził, iż instytucje Wielkiej Brytanii nie naruszyły jej praw człowieka. „W orzeczeniu trybunał zauważył, że celem art. 2 konwencji jest ochrona życia i nie można go w żaden sposób interpretować negatywnie – jako gwarancji prawa diametralnie przeciwnego: do śmierci czy autodestrukcji. Sędziowie przypomnieli, że trybunał w dotychczasowym orzecznictwie zawsze podkreślał, że ochrona życia jest

szczególным zadaniem państwa. Nie sposób wydedukować z artykułu 2 prawa do śmierci, czy to z ręki osoby trzeciej, czy z pomocą jakiegokolwiek instytucji publicznej – orzekli sędziowie” [33]. Pretty w wyniku pogorszenia stanu zdrowia zmarła 11 maja 2002 roku.

## 9. Podsumowanie

W chwili obecnej eutanazja jest legalna tylko w niektórych państwach świata i to pod ściśle określonymi warunkami. Takim krajem jest między innymi Albania, Belgia, Holandia czy Japonia. Pomimo dopuszczalności pomocy w umieraniu, zawsze temat ten budzi liczne kontrowersje w wielu różnych środowiskach. Nie mniej jednak poddanie się eutanazji stanowi indywidualną kwestię każdego człowieka.

## Literatura

1. Nawrocka A., *W poszukiwaniu podstaw i zasad bioetyki*, Śląska Akademia Medyczna, Katowice (2001)
2. Maksymowicz A., *Eutanazja – znak naszych czasów*, *Studia Humanistyczne*, 3(2005), s.145-153
3. Skura- Madziała A., *Religie świata i ich stanowisko wobec eutanazji*, *Annales, Etyka w życiu gospodarczym*, 12/2/(2009), s. 25-34
4. Pacian J., Pacian A., Skórzyńska H., Kaczoruk M., *Eutanazja – zabójstwo człowieka czy uśmierzenie bólu, Regulacje prawne wybranych państw świata*, *Hygeia Public Health*, 49/1(2014), s. 19-25
5. Seroczyńska M., *Eutanazja i wspomagane samobójstwo na świecie*, *Studium porównawcze*, Universitas, Kraków (2004)
6. Domżał-Drzewiecka R., *Czym jest eutanazja w XX wieku? Eutanazja a opieka paliatywna. Aspekty etyczne, religijne, psychologiczne i prawne*, Katolicki Uniwersytet Lubelski, Akademia Medyczna w Lublinie, Wydanie II, (1996)
7. Deklaracja Świętej Kongregacji Doktryny Wiary o eutanazji, Watykan, (1980)
8. Chańska W., *Eutanazja-głos filozofa*, *Czasopismo aptekarskie*, 5/173 (2008), s. 40-51
9. Alichniewicz A., *Eutanazja i lekarska pomoc w samobójstwie* [w:] Różyńska J., Chańska W., *Bioetyka*, Wolters Kluwer, Warszawa (2013)
10. Biesaga T., *Elementy etyki lekarskiej*, *Medycyna Praktyczna*, Kraków (2006)
11. Latkowska I., *Aborcja, eutanazja i samobójstwo, in vitro, kara śmierci. Wybrane problemy*, *Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie*, 5 (2013), s. 213-243
12. Łużyński W., *Eutanazja w kontekście ludzkiego cierpienia*, *Studia Gnesnensia*, 25 (2011), s. 331-346
13. Małecka T., *Lekarz w obliczu eutanazji* [w:] Blocka B., Otrębski W., *Człowiek nieuleczalnie chory*, WNS KUL, Lublin (1997)
14. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny, *Dziennik Ustaw nr 88, Poz. 553*
15. Wroński K., Bocian R., Cywiński J., Dziki A., *Eutanazja*, *Współczesna Onkologia*, 12/6 (2008), s. 290-293
16. Kodeks Etyki Lekarskiej, jednolity z dnia 2 stycznia 2004 r., zawierający zmiany uchwalone w dniu 20 września 2003 r. przez Nadzwyczajny VII Krajowy Zjazd Lekarzy, Warszawa 2004
17. Kobyliński A., *Eutanazja w Holandii*, *Przegląd Powszechny*, 5(2003), s. 335-339

18. <http://mojaholandia.nl/artukul/eutanazja-w-holandii-kiedy-smierc-jest-lepsza-niz-bol> (dostęp: 12.03.2017)
19. Pietrzykowski T., *Wyzwania moralne. Etyczne problemy prawa*, Katowice 2010
20. Golusińska K., *Dopuszczalność eutanazji*, [http://www.dgip.pl/uploads/img/pdf/Dopuszczalnosc\\_eutanazji.pdf](http://www.dgip.pl/uploads/img/pdf/Dopuszczalnosc_eutanazji.pdf), (dostęp: 12.03.2017)
21. Szadkowska M., *Zabójstwo eutanatyczne – tendencje liberalizacyjne w Europie na przykładzie Belgii*, *Studia Iuridica Toruniensia*, 13, s. 221-240
22. Vijin-Boska I., *Eutanazja: historia i praktyka współczesna*, [file:///C:/Users/User/Downloads/racjonalista\\_5026%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/racjonalista_5026%20(4).pdf), (dostęp: 12.03.2017)
23. Diesbach de E., Loze de M., Brochier C., Montero E., *Euthanasia in Belgium. 10 years on*, Dossier of the European Institute of Bioethics, European Institute of Bioethics, 2012, s. 1-10
24. Euthanasia rising in Belgium, including more who are not terminally ill, <http://www.foxnews.com/health/2016/09/16/euthanasia-rising-in-belgium-including-more-who-are-not-terminally-ill.html>, (dostęp: 13.03.2017)
25. Pierwszy taki przypadek w historii. Dziecko poddało się eutanazji, <https://www.wprost.pl/zycie/10023572/Pierwszy-taki-przypadek-w-historii-Dziecko-poddalo-sie-eutanazji.html>, (dostęp: 13.03.2017)
26. Kamiński M., *Poglądy Seneki na temat samobójstwa i ich znaczenie dla współczesnej debaty w zakresie dopuszczalności eutanazji i samobójstwa wspomaganego*, *IDEA – Studia nad strukturą i rozwojem pojęć filozoficznych*, 26(2014), s.19-37
27. Machinek M., *Życie niegodne życia? Krótka historia eutanazji*, *Studia Warmińskie*, 48(2011), s.325-337
28. *10 Countries Where Euthanasia and Assisted Suicide Are Legal*, <http://www.therichest.com/rich-list/most-influentia/10-countries-where-euthanasia-and-assisted-suicide-are-legal/>, (dostęp: 13.03.2017)
29. *Euthanasia, End-of-Life Law and Policy in Canada*, Health Law Institute, Dalhousie University, [http://eol.law.dal.ca/?page\\_id=238](http://eol.law.dal.ca/?page_id=238), (dostęp: 13.03.2017)
30. *State-by-State Guide to Physician-Assisted Suicide*, <http://euthanasia.procon.org/view.resource.php?resourceID=000132>, (dostęp: 13.03.2017)
31. *Diane Pretty loses right to die case*, <https://www.theguardian.com/society/2002/apr/29/health.medicineandhealth>, (dostęp: 18.05.2017)
32. *Eutanazja – rozwiązania prawne*, <http://www.dps.pl/domy/index.php?rob=radar&dzial=13&art=414>, (dostęp: 18.05.2017)
33. *Diane Pretty rozczarowana wyrokiem trybunału*, <http://wiadomosci.wp.pl/diane-pretty-rozczarowana-wyrokiem-trybunalu-6105533783213185a>, (dostęp: 18.05.2017)

## **Eutanazja – stanowisko polskie, europejskie i innych państw świata**

Eutanazja stanowi podstawę do dyskusji w wielu różnorodnych środowiskach. Zarówno przedstawiciele profesji medycznych, etycznych jak i prawniczych toczą debaty odwołujące się do problemu: czy eutanazja powinna być legalna czy całkowicie zakazana? W niektórych krajach w tym w krajach europejskich eutanazja jest dopuszczalna, ale pod pewnymi określonymi warunkami. Celem pracy jest przedstawienie aspektów dotyczących eutanazji w świetle prawa polskiego, europejskiego i innych państw świata. W ramach omawianego tematu korzystano z dostępnej literatury przedmiotu, aktów prawnych oraz czasopism naukowych. W chwili obecnej eutanazja jest legalna tylko w niektórych państwach świata i to pod ściśle określonymi warunkami. Takim krajem jest między innymi Albania, Belgia, Holandia czy Japonia. W Europie pierwszym krajem, który przychylił się do czynu eutanatycznego była w 1999 roku Albania. W świetle polskiego prawa eutanazja jest nielegalna. Dopuszczenie się pomocy osobie chcącej skrócić swoje cierpienie z powodu ciężkiej choroby w świetle polskiego Kodeksu Karnego zagrożone jest karą pozbawienia wolności. Jednakże w nadzwyczajnych przypadkach może dojść do złagodzenia bądź całkowitego odstąpienia od powyższej kary. Słowa kluczowe: eutanazja, pacjent, lekarz

## **Euthanasia – position of Polish, European and other countries of the World**

Euthanasia is the basis for discussion in a wide variety of environments. Both the representatives of the profession of medical, ethical and legal debates roll referring to the issue of whether euthanasia should be legal or completely banned? In some countries, including European countries, euthanasia is permissible, but under certain conditions. The aim of the study is to present aspects of euthanasia under Polish law, European and other countries of the world. As part of the topic benefited from the available literature, legislation and scientific journals. At the moment, euthanasia is legal in some countries of the world and is under strict conditions. Such a country is, among other things Albania, Belgium, the Netherlands and Japan. In Europe, the first country to accede to act eutanatycznego was in 1999. Albania. In the light of Polish law euthanasia is illegal. Admission to assist a person wishing to shorten their suffering because of serious illness in the light of the Polish Penal Code is punishable by imprisonment. However, in extreme cases can lead to easing or total withdrawal from that penalty.

Keywords: euthanasia, patient, doctor

## Kazirodztwo – rozważania nad potrzebą penalizacji

### 1. Wprowadzenie

Karalność każdego pojedynczo stypizowanego czynu zabronionego winna mieć rzetelne uzasadnienie. Uzasadnienie to może mieć różnorakie źródło. Racjonalny ustawodawca, konstruując typ czynu zabronionego oraz za taki go uznawać, powinien być konsekwentny, a argumenty przemawiające za penalizacją konkretnie wskazywać dobro wymagające ochrony. Niewątpliwie nie jest wystarczające wskazanie płynnej, szeroko pojętej przesłanki penalizacji, bowiem prowadzi to do niestabilności systemu prawa karnego, jego niespójności oraz braku gwarancji, że motywacja ustawodawcy nie jest ograniczona wyłącznie do uwarunkowań historycznych, czy też do końca niepotwierdzonych czynników natury biologicznej, socjologicznej, kulturowej, czy też, jak w przypadku przestępstwa, będącego przedmiotem niniejszego opracowania – genetycznej.

Wobec minimum uwagi, jaka jest poświęcona przestępstwu kazirodztwa, stypizowanego w Rozdziale XXV Kodeksu karnego [19], w art. 201, istotnie uzasadnioną jest próba jego rekonstrukcji w celu oceny zasadności jego penalizacji. W obliczu pozostawania kazirodztwa wciąż w obszarze tabu, jak również mimo, iż dla wielu temat ten jest ciągle niezręczny, Autor niniejszej pracy podejmuje próbę weryfikacji podstawy penalizacji, w szczególności wobec pojawiających się w doktrynie głosów, podważających zarówno przedmiot ochrony jak i karalność tego czynu w ogóle [1].

Mimo pewnego rodzaju ignorancji wobec problematyki przestępstwa kazirodztwa oraz traktowania regulacji tego typu czynu zabronionego niejako po macoszem, niewątpliwym jest fakt, iż w dobie wolnych mediów przypadki tego rodzaju związków bądź relacji mają szansę ujrzeć światło dzienne. Zjawisko to jest pewnego rodzaju zjawiskiem społecznym, w większości przypadków nieujawnionym ze względu na ogólne przyzwolenie. Jakkolwiek powyższa teza spotkałaby się z krytyką pewnych środowisk, zjawisko to uznane byłoby w pewnych kręgach za normalnie, dozwolone, a wręcz z pewnego punktu widzenia, w tym przekonania o pozytywnych stronach nawiązywania takich relacji – pożądane.

Etiologii pojęcia *kazirodztwa* należy doszukiwać się jeszcze w języku staropolskim. Termin ten oznaczał spółkowanie pomiędzy bliskimi krewnymi. Odpowiednikiem pojęcia *kazirodztwa* w języku łacińskim jest *incestus* [3].

---

<sup>1</sup> patrycja\_wojtowicz@wp.pl, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Wydział Prawa, Administracji i Stosunków Międzynarodowych

## 2. Wybrane uwarunkowania społeczne, religijne i kulturowe penalizacji kazirodztwa

Jako pierwszy i powszechnie znany akt kazirodczy nastąpił pomiędzy biblijnym Adamem i Ewą. Kolejno tego aktu dopuścili się również ich potomkowie. Liczne przykłady związków kazirodczych prezentowane są w mitologii, jak na przykład w mitologii ugaryckiej – El, najwyższy bóg kananejski i jego żona, Aszirat, którą to zgodnie z przekazami sam zrodził. To ona była matką jego siedemdziesięciu synów. Pierwsza, śmiertelna istota, zrodzona z kwiatu lotosu, Brahma, według pism hinduistycznych, odbywał regularne stosunki seksualne ze swą córką. Najwyższy z bogów greckich, Zeus, współżył natomiast ze swoją siostrą Demeter. Bracia, egipscy bogowie Horus i Set utrzymywali homoseksualny związek. Powyższe przykłady mogą niewątpliwie wskazywać, iż kazirodczy związek był poczytywany jako przywilej, jaki należał jedynie do bogów jak i ich wybrańców [2]. Powyższe może w pewnym stopniu tłumaczyć przekonanie, że zakaz kazirodztwa nie ma pochodzenia naturalnego.

Istotnie, z zakazem kazirodztwa mamy do czynienia w większości kręgów kulturowych od czasów starożytnych. Niemniej jednak społeczną akceptacją dla tego typu związków spotykamy się w starożytnym Egipcie, Persji Sasanidów, u Celtów, Inków, w starożytnej Fenicji, w Japonii, na Tajwanie jak również wśród plemion germańskich i słowiańskich. Egipcjanie poczytywali zawiązywanie związków kazirodczych jako oddanie kultu bogini Izydzie. Monteskiusz, opisujący w swych dziełach utrzymywanie takich stosunków wśród starożytnych, utrzymywał, iż zakaz kazirodztwa ma naturalne pochodzenie, a dotyczy rodziców i ich własnych dzieci. Rozciągnięcie obowiązku zakazu za pozostałych członków najbliższej rodziny wynikał z prawa miejscowego [3].

Niewątpliwie podłoże religijne miało największe znaczenie dla zakazu utrzymywania seksualnych stosunków kazirodczych. Prawo, jakie obowiązywało miało swe źródło w objawieniu. Przykładowo prawo hebrajskie przewidywało ogólny zakaz spółkowania z krewnymi. Zawierało również uregulowania szczególne, dotyczące między innymi zakazu spółkowania mężczyzny z żoną swego ojca, córką swojej matki, siostrą matki, siostrą ojca lub ciotką. Za złamanie zakazu spółkowania z członkiem rodziny groziła kara śmierci, dokonywana poprzez ukamienowanie, spalenie albo powieszenie na drzewie. Co ciekawe, równocześnie z powyższym zakazem prawo hebrajskie przewidywało nakaz zawierania małżeństw tzw. lewirackich, polegających na związaniu się kobiety, której mąż zmarł, a nie spłodził z nią syna – ze swoim szwagrem, bratem zmarłego męża. Koran, jako źródło najwyższego prawa państw islamu, jednoznacznie określał zakaz zawiązywania relacji seksualnych mężczyzny z matką, córką, siostrą, ciotką ze strony ojca i matki, córką brata lub siostry, także z matką, która żywiła go niegdyś piersią, siostrą mleczną, matką żony, pasierbicą, będącą pod jego opieką, żoną syna. W hinduizmie natomiast zakazane były związku pomiędzy matką i jej rodzonym synem. Za kazirodztwo groziła kara w postaci spalenia na gorącym łożu [2].

W prawie kanonicznym pod pojęciem kazirodztwa rozumiano stosunki seksualne pomiędzy krewnymi i powinowatymi. Zakazane były również tego typu stosunki pomiędzy krewnymi duchowymi, tj. pomiędzy rodzicem, będącym chrzestnym a chrześniakiem, jak również bierzmowanym i obranym świadkiem bierzmowania. Należy przy tym zauważyć, iż prawo kanoniczne uznawało kazirodztwo za czyn o zdecydowanie wyższej powadze niż cudzołóstwo [3].

Obowiązujące zakazy, których źródłem był boski przekaz, nie miały uzasadnienia. Wyrażały się jedynie przekonaniem o istnieniu takiego uzasadnienia. Żadne rzetelne badania przeprowadzane być nie mogły, choćby z braku środków, wskaźników, a nawet ujawnionych przedmiotów badań, a które i tak dałyby jakikolwiek rezultat dopiero na przestrzeni lat. Ponadto bezwzględne podporządkowanie się prawu oznaczanemu przez wyznanie pozbawiało asumptu do badań nad genezą zjawiska. Różnice kulturowe na przestrzeni wieków sprowadzały się w zasadzie jedynie na zakreślonych granicach tabu kazirodztwa. W X wieku synody określiły zakaz aż do siódmego stopnia pokrewieństwa. Dopiero Sobór Laterański w 1215 roku dokonał redukcji do czwartego stopnia pokrewieństwa [5].

### 3. Uregulowania prawne w polskich kodeksach karnych

#### 3.1. Kodeks karny z 1932 roku

Art. 206 k.k. z 1932 roku [4] przewidywał karę więzienia do lat 5 dla tego, kto spółkuje z krewnym w linii prostej, bratem lub siostrą. W uzasadnieniu uregulowania wskazano, iż przepis ten nie tyle obejmuje akt nierządny, co spółkowanie. *Przez czyn nierządny rozumieć należy wszelkie działania skierowane na zaspokojenie popędu płciowego w sposób inny, niż ten, który wyznacza społeczeństwo, dobrze pod względem czystości obyczajów zorganizowane, a więc przez spółkowanie małżeńskie (matrimonium est remedium concupiscentiae). Czynem nierządnym jest również dobrze zaspokajanie się ze zwierzętami lub osobami tej samej płci (nierząd przeciw naturze), jak z osobą innej płci czy to w postaci spółkowania, czy innej (perwersje). Czynności nierządne same przez się nie są przestępstwem według kodeksu polskiego, stają się nimi dopiero przez dodanie pewnego czynnika, czy to działania bez woli lub wbrew woli innej osoby, czy to działania z chęci zysku (przy nierządzie osób tej samej płci), czy to działania publicznego lub z osobami z najbliższej rodziny. Czynności nierządnej dopuścić się może także kobieta na mężczyźnie* [6]. Zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego, w odniesieniu do art. 206 k.k. z 1932 roku, *przestępstwo jest popełnione z chwilą wprowadzenia organu płciowego mężczyzny do organów płciowych kobiety, chociażby akt spółkowania nie został zakończony i wytrysk nasienia nie nastąpił* [7]. Znamię wykonawcze ograniczone zostało wyłącznie do spółkowania [1]. Pierwszorzędną myślą uzasadniającą kryminalizację była ochrona gatunku przed tzw. endogamią, jaka według powszechnego przekonania prowadzić miała do zwyrodnienia rasy. Wyższość znaczenia utrzymania czystości rasy stanowiła o tym, iż przepis należało interpretować w taki sposób, że zakaz dotyczy również rodzeństwa

przyrodniego, a kwestia ślubnego czy też nieślubnego pochodzenia nie odgrywała w kwalifikacji niniejszego przestępstwa żadnej roli. Nastąpienie zapłodnienia również nie doprowadzało do zmiany kwalifikacji. W okoliczności nienastąpienia zapłodnienia bowiem kazirodztwo traktowane było jako przestępstwo abstrakcyjnego narażenia dobra prawnego, sprowadzającego niebezpieczeństwo. Sprawca swój zamiar musi mieć skierowany na spółkowanie, a pełna świadomość istnienia więzów pokrewieństwa jest wymagana bezwzględnie dla istnienia tego rodzaju czynu zabronionego [6].

Niewątpliwie to względy eugeniczne stanowiły uzasadnienie dla zakazu kazirodztwa. Z ówczesnej wiedzy medycznej, jako źródła tego uzasadnienia wynikało, iż ewentualne potomstwo, jakie mogłoby narodzić się ze związku kazirodczego jest bardziej zagrożone wadami genetycznymi, różnego rodzaju schorzeniami i innymi chorobami. Ograniczenie w procesie mieszania się genów było punktem wyjścia dla tych założeń. Osoby pochodzące od tego samego przodka i ich genetyczne uwarunkowania ograniczają możliwość przyścia na świat zdrowego potomka [8].

### 3.2. Kodeks karny z 1969 roku

Względy eugeniczne, stanowiące najistotniejsze, główne uzasadnienie dla zakazu kazirodztwa na gruncie kodeksu karnego z 1932 roku, przestało odgrywać tak znaczną rolę w uzasadnieniu tego zakazu dla regulacji w kodeksie karnym z 1969 roku [9]. Przede wszystkim zrezygnowano z pojęcia *spółkowania* na rzecz *obcowania płciowego*, a swoim zakresem zakaz obejmował, oprócz osób ze sobą spokrewnionych także i osoby połączone stosunkiem przysposobienia. Do osób pozostających w stosunku przysposobienia nie można zatem odnieść uzasadnienia względami eugenicznymi. *Użyte w art. 175 k.k. pojęcie obcowanie płciowe jest z pewnością pojęciem węższym od czynu nierządnego, ale też nie oznacza jedynie takiego stosunku płciowego, którego nieodzownym elementem jest immisio penis. Na podstawie art. 175 k.k. podlega przecież ukaraniu również stosunek perwersyjny, a także stosunkiem z osobą kilkuletnią o niewykształconych narządach płciowych itp. Z tego względu sprowadzenie pojęcia obcowanie płciowe tylko do normalnego i udanego w pełni stosunku płciowego byłoby niczym nieuzasadnione* [2].

Zdaniem W. Świdy, przedmiotem ochrony art. 175 k.k. z 1969 roku jest przede wszystkim obyczajność. Podjęcie obcowania płciowego pomiędzy krewnymi ma na względzie ochronę obyczajności, a dopiero dodatkowo znajduje swoje uzasadnienie w eugenicie [10]. Inaczej uznaje Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z dnia 4 kwietnia 1991 roku, w którym to stwierdza się, iż *przepis art. 175 k.k. przewiduje jako znamię nie czyn nierządny (jak inne przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności), ale obcowanie płciowe, którego treść mieści się w zakresie czynu nierządnego. Przepis ten chroni nie tylko eugeniczne ewentualnego potomstwa osób w nim oznaczonych, ale i stosunki rodzinne między tymi osobami, zwłaszcza obyczajność tych stosunków* [11]. Nierzadko w literaturze wskazywano na poboczny charakter moralnych względów dla uzasadnienia zakazu kazirodztwa [12]. I. Andrejew wskazuje, iż kazirodztwo jest zamachem na obyczajność. Nie uzasadnia tego zakazu innymi uwarunkowaniami [13]. K. Buchała natomiast jako pierwszy wymienia



przedmiot ochrony w postaci prawidłowego funkcjonowania rodziny, obyczajność w zakresie stosunków seksualnych. Jako ostatni podaje względy eugeniki, tj. interes populacyjny społeczeństwa [14]. Istotnie, różnice w stanowiskach co do określenia przedmiotu ochrony świadczą o słabym przekonaniu co do jego rodzaju.

### **3.3. Kodeks karny z 1997 roku**

Kwestionowanie względów eugenicznych uległo nasileniu wobec dotychczas niepotwierdzonych badań co do zagrożeń natury genetycznej, jakie związane miałyby być z faktem podejmowania związków kazirodczych. Art. 201 k.k. z 1997 roku [19] w swojej następującej treści: *Kto dopuszcza się obcowania płciowego w stosunku do wstępnego, zstępного, przysposobionego, przysposabiającego, brata, siostry, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5*; za przedmiot ochrony traktuje obyczajność [15]. W znamionach nie obejmuje, jak w przypadku art. 197 § 2, art. 198, 199 oraz 200 k.k. pojęcia innych czynności seksualnych. W związku z tym za trafny należy uznać pogląd, iż art. 201 k.k. w istocie nie chroni nikogo ani niczego. Tym bardziej zasadne jest uznanie, iż fakt społecznie i powszechnie odczuwanej odrazy i wstrętu wobec tego rodzaju stosunków seksualnych nie uzasadnia dostatecznie kryminalizacji tego typu czynów. Pojęcie szkody przy rozważaniu art. 201 k.k. nie jest określone. Uznać można by natomiast, że jedyne uzasadnienie zakazu kazirodztwa to dobre samopoczucie ustawodawcy [3]. Brak racjonalnego uzasadnienia dla kryminalizacji kazirodztwa uzasadnia głosy domagające się depenalizacji tego typu czynu zabronionego [16]. Na uwagę zasługuje również fakt, iż zgoda na kazirodcze stosunki seksualne, w obliczu omawianego przepisu nie ma żadnego znaczenia. Niniejszy przepis nie chroni wolności w sferze seksualnej, a tylko obyczajność, pojętą jako nie dobro indywidualne, ale ogólne, którym w rzeczywistości jednostka nie może sama dysponować. Oznacza to, że dwie osoby, w pełni dorosłe i świadome podejmowanych stosunków seksualnych ponoszą mimo tego odpowiedzialność za kazirodztwo [1].

W odniesieniu do zakazu kazirodztwa, można jedynie mówić o deklarowanym przedmiotem ochrony, co równocześnie wskazuje na jego nierzeczywiste istnienie. Jak była mowa o tym powyżej, istotą tego zakazu jest pozbawienie osoby dorosłej swobodnego dysponowania i decydowania o własnym życiu seksualnym. Nie może ulec wątpliwości, iż niniejszy zakaz narusza art. 47 Konstytucji RP oraz art. 17 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych, jak również art. 8 Europejskiej Konwencji o ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności [3]. Niemniej jednak na uwagę zasługuje również pogląd wyrażony przez A. Zolla, który stwierdza, iż „przeciwko uznaniu art. 201 k.k. za sprzeczny z Konstytucją i aktami prawa międzynarodowego ze względu na nieuzasadnioną ingerencję ustawodawcy w sferę życia prywatnego przemawiają, moim zdaniem, ważne argumenty [17]. Zakorzeniona i powszechnie uznana norma obyczajowa, naruszenie moralności i właściwej funkcji rodziny stanowiącej podstawową komórkę społeczną oraz przekonanie o słuszności uregulowań tworzonych przez ustawodawcę ma określać podstawę do pozostawienia w obrębie penalizowanych czynów również kazirodztwa. Niemniej jednak nie można pominąć stanowiska, odnoszącego się bezpośrednio do

powołanego uzasadnienia A. Zolla, tj. uwagi, iż tego typu usprawiedliwienie istnienia zakazu ma rację bytu tylko w przypadku, gdy prymat nad indywidualnym dobrem obejmie abstrakcyjnie ujęta obyczajność [3].

#### **4. Próba uzasadnienia potrzeby rozważenia depenalizacji przestępstwa kazirodztwa**

W pierwszej kolejności należy zaznaczyć, iż w przypadku przestępstwa kazirodztwa penalizowane są co do zasady dobrowolnie podejmowane obcowanie płciowe. W dyspozycji przepisu art. 201 k.k. nie wskazuje się na konkretny sposób zachowania się sprawcy, co sugeruje wprost, iż każde zachowanie, tj. dopuszczenie się sprawcy tego typu czynu czy to w okoliczności zgody obopólnej, czy też jej braku – jest kryminalizowane. Indyferencja prawnokarna zgody na podjęcie obcowania płciowego z punktu widzenia choćby polskiej Konstytucji oraz gwarancji możliwości decydowania o swoim życiu osobistym [18]. W tym miejscu nie sposób pominąć niespójności, jaka tyczy się wskazania konkretnego przedmiotu ochrony co do przestępstwa kazirodztwa. Co do innych przestępstw popełnianych na tle seksualnym do takiego różnicowania określonych przedmiotów ochrony nie dochodzi.

Wartym uwagi jest odniesienie przepisu art. 201 k.k. do innych przepisów prawa karnego, mogących stanowić zastępstwo dla przestępstwa kazirodztwa. Racja bytu powyższej tezy jest niewątpliwie uzależniona od podstawowej kwestii dotyczącej rozważenia depenalizacji dobrowolnych stosunków kazirodczych. Raczej bezspeczne jest, iż kazirodztwo, po rekonstrukcji tego typu czynu zabronionego, nie ma dość solidnego uzasadnienia w doktrynie co do jego kryminalizacji. Penalizacja wynika przede wszystkim ze społecznej pogardy dla tego zjawiska, braku akceptacji i abstrakcyjnie pojętych względów moralnych. Zwiększenie punitivności jest właściwie nieuzasadnione pod względem prawnokarnym poza tłem społecznego braku uznania dla kazirodztwa.

I tak, w przypadku niedobrowolnie podejmowanych kontaktów seksualnych co do małoletniego członka rodziny, możliwe byłoby rozpatrywanie art. 200 k.k., dotyczącego przestępstwa tzw. pedofilii. Dyspozycja niniejszego artykułu brzmi następująco: *kto obcuje płciowo z małoletnim poniżej lat 15 lub dopuszcza się wobec takiej osoby innej czynności seksualnej lub doprowadza ją do poddania się takim czynnościom albo do ich wykonania [...] [19].* Czynność wykonawcza w przypadku tego typu czynu zabronionego nie polega jedynie na obcowaniu płciowym. Poza nim może nią być również dopuszczenie się wobec małoletniego innej czynności seksualnej, co znacznie poszerza zakres ochrony przed niechcianymi kontaktami seksualnymi osoby, która w związku z wiekiem nie jest w stanie podjąć decyzji o podjęciu takich kontaktów z wystarczającym rozeznanieniem. Ponadto karalne w tym przypadku jest również doprowadzenie małoletniego do poddania się czynnościom seksualnym bądź ich wykonania.

*W orzecznictwie przyjmuje się, iż „Inna czynność seksualna” w rozumieniu art. 200 par. 1 KK (a także w rozumieniu art. 197 par. 2 KK oraz art. 198 i art. 199 KK) to*

*takie zachowanie, nie mieszczące się w pojęciu „obcowania płciowego”, które związane jest z szeroko rozumianym życiem płciowym człowieka, polegające na kontakcie cielesnym sprawcy z pokrzywdzonym lub przynajmniej na cielesnym i mającym charakter seksualny zaangażowaniu ofiary [20]. Tak więc inna czynność seksualna obejmuje zachowanie, za które nie uznajemy klasycznego aktu spółkowania, jak również jego surogatów, które znów mogą polegać na różnorodnych czynnościach, o ile stanowią surogat spółkowania – obiektywnie i subiektywnie [15].*

Doprowadzenie do poddania się czynnościom seksualnym bądź ich wykonania wskazuje na czynny charakter zachowania się sprawcy. Sprawca przywodzi ofiarę określonym zachowaniem do sytuacji, w której ofiara nie wyraża zgody na takie czynności albo nie jest w stanie wyrazić co do nich pozytywnej decyzji.

Przedmiotem ochrony w przypadku przestępstwa pedofilii jest obyczajność oraz prawidłowy rozwój psycho-fizyczny osoby małoletniej. Oznaczona granica wieku, tj. 15 lat została uznana za właściwą co do możliwości podjęcia pierwszych kontaktów seksualnych oraz swobodnego wyrażenia woli co do ich podjęcia. Niewątpliwie przedmiot ochrony jest w przypadku pedofilii uzasadniony, co nie ma miejsca przy przestępstwie kazirodztwa. Nie jest nim natomiast wolność seksualna. Ustawodawca obejmuje ochroną osoby, które ze względu na niedojrzałość nie są w pełni odpowiedzialnie podejmować przemyślane decyzje.

Kolejnym przepisem, mogącym stanowić punkt odniesienia, w przypadku niedobrowolnego obcowania płciowego co do kazirodztwa jest art. 197 § 3 pkt 3 k.k. Treść przepisu brzmi: *jeżeli sprawca dopuszcza się zgwałcenia wobec zstępного, przysposobionego, przysposabiającego, brata lub siostry [...] [19]* Już samo pojęcie gwałtu wskazuje na zachowanie, charakteryzujące się użyciem siły. W przypadku gwałtu na gruncie polskiego kodeksu karnego, do jego bytu nie jest niezbędne jednak użycie siły. Czynnością wykonawczą może być zarówno przemoc, jak i groźba bezprawna lub podstęp. Oczywiście jest również w przypadku przestępstwa zgwałcenia brak zgody osoby na podjęcie obcowania płciowego. Chodzi o sytuację, w której ofiara może ją wyrazić w sensie ogólnym – *dążenie sprawcy do zaspokojenia swojego popędu płciowego, nie należy do znamion przestępstwa zgwałcenia (art. 168 KK z 1969 r., analogicznie: art. 197 KK). Dla przyjęcia, że sprawca swoim czynem wyczerpał znamiona tego przestępstwa jest bowiem istotne nie to, w jakim sprawca działał celu, lecz to, czy swoim zachowaniem – odpowiadającym ustawowemu opisowi – dopuścił się zamachu na wolność seksualną ofiary. Z zamachem na wolność seksualną mamy do czynienia nie tylko wtedy, gdy osoba pokrzywdzona nie akceptuje aktu obcowania płciowego, ale także wtedy, gdy jej brak akceptacji odnosi się do sposobu, w jaki sprawca aktu tego dokonuje [21].* Przedmiotem ochrony w przypadku przestępstwa zgwałcenia jest więc wolność seksualna, nieograniczone prawo do dobrowolnego wyboru, choćby do rodzaju, warunków oraz czasu i miejsca, w jakiej aktywność seksualna będzie się odbywała [3].

Bez wątpienia, przy braku zgody na kontakty kazirodcze, kwalifikacja gwałtu kazirodczego miałaby większe uzasadnienie co do rozwiązania systemowego.

Przestępstwo kazirodztwa, tj. jego zakaz, godzi w wolność seksualną, nawet jeśli tego typu stosunki podejmowane byłyby całkowicie dobrowolnie.

## **5. Podsumowanie**

Biorąc pod uwagę wszelkie okoliczności, do jakich sprowadza się przestępstwo kazirodztwa, trudnym jest wskazanie jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, czy zjawisko to zasługuje na penalizację, czy też lepszym rozwiązaniem byłoby poszukiwanie innej podstawy prawnej w przypadku rozpatrywania konkretnej sytuacji, w której tego rodzaju relacje są zawiązywane. Niniejsza praca nie ma na celu zakwestionowania karygodności samego czynu oraz racji jego penalizacji, a jedynie wysunięcie postulatu usystematyzowania systemu prawa karnego w zakresie katalogu przestępstw popełnianych na tle seksualnym, do którego ten typ czynu zabronionego należy. Rozpatrzenie racji umiejscowienia art. 201 w Kodeksie karnym nie oznacza, że czyn kazirodztwa miałby być zupełnie dozwolony.

Zauważyć należy, iż w ostatnich latach bardzo dużo uwagi poświęcono przestępstwu tzw. pedofilii, która w swojej istocie polega na podejmowaniu czynności, które odnoszą się również do zjawiska kazirodztwa. Niewątpliwie pozwoliłoby to na rozszerzeniu zakresu czynności wykonawczej typu czynu zabronionego w postaci kazirodztwa. Bez wątplenia każda niechciana czynność seksualna oraz każda niechciana relacja winna być przedmiotem dyspozycji przepisu, na jakiego podstawie dochodzona jest ochrona przed zamachem na sferę seksualną.

Powyższe rozważania sprowadzają się głównie do zaapelowania o zwrócenie uwagi na dookreślenie każdego pojedynczego przypadku związanego z podejmowaniem kontaktów seksualnych o charakterze kazirodczym. Przede wszystkim, co do zgody na ich podjęcie. Powołane w niniejszej pracy stanowiska, w większości negujące istnienie regulacji art. 201 k.k. stanowią punkt odniesienia do zmian. Zmian, jakie gwarantować mogłyby realizację potrzeby wzmocnionej ochrony w sferze seksualnej wobec osób, które ze względu na wiek nie mogą podjąć swobodnej decyzji co do podjęcia kontaktów seksualnych, ale również nie ograniczałyby jej w stosunku do osób, które osiągnęły wiek pozwalający na swobodne samostanowienie i decydowanie o własnym życiu seksualnym. Bez wątplenia zasadnym jest pochylenie się nad problemem umiejscowienia przestępstwa kazirodztwa w polskim kodeksie karnym.

## Literatura

1. Barczak-Opustil A., Bielski M., Bogdan G., Ćwiąkański Z., Dąbrowska-Kardas M., Kardas P., Majewski J., Raglewski J., Szewczyk M., Wróbel W., Zoll A., pod red. Zoll A., *Kodeks karny. Część szczególna*, Tom II, Komentarz do art. 117-277 k.k., 4. Wydanie, Wydawnictwo a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013
2. Budyn-Kulik M., Konarska-Wrzosek V., Kulesza W., Michalski B., Mozgawa M., Pikulski S., Potulski J., Radecki W., Szewczyk M., Warylewski J., Wojciechowska J., pod red. Marka A., *Przestępstwa przeciwko dobrom indywidualnym*, System prawa karnego, Tom 10, Wydawnictwo C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych PAN, Warszawa 2012
3. Flemming M., Królikowski M., Michalski B., Radecki W., Stefański R. A., Warylewski J., Wojciechowska J., Wąsek A., Wojciechowski J., pod red. Wąska A., Zawłockiego R., *Kodeks karny. Część szczególna, Komentarz do art. 117-221*, Tom I, 4. Wydanie, Wydawnictwo C. H. Beck, Warszawa 2010
4. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 11 lipca 1932 roku – Kodeks karny
5. Lew-Starowicz Z., *Seks nietypowy*, Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych, Warszawa 1988
6. Makarewicz J., *Kodeks karny z komentarzem*, Trzecie wydanie, Lwów, Wydawnictwo Zakładu Narodowego Imienia Ossolińskich, 1932
7. Nisenon J., Siewierski M., *Kodeks karny i Prawo o wykroczeniach z komentarzem i orzecznictwem*, Warszawa 1935
8. Ciepły F., Grześkowiak A., Gałązka M., Hałas R. G., Hypś S., Szeleszczuk D., Wiak K., pod red. Grześkowiak A., Wiaka K., *Kodeks karny. Komentarz*, 3. Wydanie, Wydawnictwo C. H. Beck, Warszawa 2015
9. Kodeks karny z 1969 roku, Dz. U. 1969 nr 13, poz. 94
10. *Prawo karne. Część szczególna*, pod red. Świdy W., Wydanie zmienione według stanu prawnego na 1 I 1980 r., Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Wrocław, Warszawa 1980
11. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie, sygn. akt II AKz 28/91, Legalis Nr 288957
12. Bafia J., Mioduski K., Siewierski M., *Kodeks karny. Komentarz. Część szczególna*, Tom II, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1987
13. Andrejew I., *Kodeks karny. Krótki komentarz*, Wydanie V wg stanu prawnego na 31. XII. 1985 r., Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1988
14. Buchała K., *Prawo karne materialne*, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1989 rok
15. Berent M., Bojarski J., Bojarski M., Czarnecki P., Filar M., Filipkowski W., Górniok O., Guzik-Makaruk E. M., Hoc S., Hofmański P., Kalitowski M., Kulik M., Paprzycki L. K., Pływaczewski E. W., Radecki W., Sakowicz A., Siwik Z., Stefańska B. J., Stefański R. A., Tyszkiewicz L., Wąsek A., Wilk L., pod red. Filara M., *Kodeks karny. Komentarz*, Wydawnictwo Wolters Kluwer, 5 Wydanie, Warszawa 2016
16. Banasik K., *W kwestii penalizacji kazirodztwa*, Prokuratura i Prawo 2011, nr 11
17. Zoll A., *Ochrona prywatności w prawie karnym*, CzPKiNP 2000, zeszyt 1
18. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r., Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483. z późn. zm.
19. Ustawa kodeks karny z dnia 6 czerwca 1997 roku, Dz.U. 1997 nr 88 poz. 553 z późn. zm.
20. Uchwała Sądu Najwyższego – Izba Karna z dnia 19 maja 1999 r., I KZP 17/99, Legalis nr 43885
21. Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Karna z dnia 9 kwietnia 2001 r., II KKN 349/98, Legalis nr 50017

## Kazirodztwo – rozważania nad potrzebą penalizacji

Karalność każdego pojedynczo stypizowanego w kodeksie karnym przestępstwa winno mieć uzasadnienie bezwzględnie wskazujące na zasadność penalizacji. Między innymi pod względem przedmiotu ochrony jak i karygodności. Źródło uzasadnienia nie może wynikać jedynie z przekonania abstrakcyjnie pojętego ustawodawcy. Zdawać by się mogło, iż z takowego przekonania wynika uzasadnienie penalizacji kazirodztwa. Nie stanowi *novum* fakt, iż związku kazirodcze nie należą do relacji zupełnie społeczeństwu nieznanym. Swoiste tabu, jakim są one objęte spowodowało ostatecznie o poświęcaniu kazirodztwu dotychczas minimum uwagi. Obecna regulacja jest jedynie *kontinuum* unormowań obowiązujących dotychczas w tym przedmiocie. Aktualnie brak uwagi wobec tego typu czynu zabronionego nie pozostaje jednak bez echa. W literaturze przedmiotu pojawiają się bowiem głosy domagające się depenalizacji kazirodztwa wprost. Warto pochylić się nad argumentacją tego zabiegu. Zasadniczo nie należy traktować omawianej regulacji jako jak dotąd legislacyjną porażkę, a jedynie rozważyć zasadność umiejscowienia jej w obecnie obowiązującej ustawie karnej.

Niniejsza praca jest poniekąd próbą zmanifestowania potrzeby dokonania rekonstrukcji i analizy przepisu. Życzeniem Autora byłoby uznanie niniejszej pracy za prolog dyskursu co do *ratio legis* art. 201 k.k.

Słowa kluczowe: kazirodztwo, wykorzystywanie seksualne, obyczajność, pokrewieństwo, obcowanie płciowe

## Incestuous relationships and considering the need of their penalisation

Punishability of each single crime defined in the penal code ought to have a reason clearly indicating the legitimacy of penalisation, *inter alia* in terms of defence and culpability. The source of justification must not only arise from a conviction of abstractly understood lawmaker. However, it may appear that justification of penalisation of incest results from such a conviction.

It is not a novelty that incestuous relationships do not belong to relations completely unknown to society. A specific taboo subject they are considered to be caused that so far incest has been given a minimum attention.

Current regulation is only a continuum of the ones already in force. Presently the lack of attention to this type of act prohibited does not remain without an echo. In source literature, one may find bodies of opinion straightforwardly demanding depenalisation of incest. It is worth considering such a line of argument. Basically, one may not treat the regulation mentioned above as a legislative failure, but ought to take its role in a current criminal law into account.

This work aims at manifesting the need of reconstruction and analysis of the regulation. It would be the author's wish to consider this work as a prologue to discourse of *ratio legis* of the article 201 of the penal code.

Keywords: incestuous relationships, sexual abuse, good morals, relationship, intimacy

## Hierarchia postanowień konstytucyjnych w Konstytucji Ghany z 1992 roku w świetle jej preambuły

### 1. Wprowadzenie

Prace nad obecnie obowiązującą Konstytucją Ghany z 1992 roku rozpoczęły się w pierwszej połowie lat 80. XX wieku. Władzę w kraju sprawowała wówczas, počawszy od zamachu stanu 31 grudnia 1981 roku, Tymczasowa Narodowa Rada Obrony (*Provisional National Defence Council*) kierowana przez płk. Jerry'ego Rawlingsa. Prace nad nową konstytucją były jednym z kluczowych elementów w procesie stopniowej transformacji ustrojowej, na którą Rawlings zdecydował się ze względu na narastające protesty opozycji demokratycznej wzywającej do radykalnych reform politycznych, pogłębiające się problemy gospodarcze oraz presję zachodnich donatorów, którzy uzależniali pomoc finansową od reform demokratycznych.

31 marca 1992 roku Konstytucja została uchwalona przez Zgromadzenie Konsultacyjne i zatwierdzona przez PNDC, a 28 kwietnia – a więc zaledwie miesiąc później, co z pewnością nie sprzyjało debacie nad jej kształtem – została poddana pod głosowanie w referendum ogólnokrajowym. W referendum wzięło udział 44 procent uprawnionych do głosowania, „za” przyjęciem Konstytucji opowiedziało się 92,5 procent, a „przeciw” jedynie 7,5 procent z nich.

7 stycznia 1993 roku Konstytucja weszła w życie, powołując IV Republikę Ghańską. Od tego czasu była ona nowelizowana tylko raz, w 1996 roku. W 2010 roku, a więc po 18 latach od jej przyjęcia, rozpoczął się formalny proces przeglądu, docelowo zaś większej nowelizacji, Konstytucji. W jego wyniku wypracowano projekty ustaw o zmianie Konstytucji, nie trafiły one jednak pod obrady Parlamentu ze względu na skargę do Sądu Najwyższego kwestionującą konstytucyjność aktów Prezydenta Ghany, na mocy których utworzono pozaparlamentarne ciała odpowiedzialne za przygotowanie tych projektów. W 2015 roku Sąd Najwyższy odrzucił skargę, jednak proces zmiany Konstytucji pozostał w zawieszeniu.

---

<sup>1</sup> <mailto:rafal@smcomputers.com.pl>, Katedra Języków i Kultur Afryki, Wydział Orientalistyczny, Uniwersytet Warszawski, Praca naukowa finansowana ze środków budżetowych na naukę w latach 2012-2016 jako projekt badawczy w ramach programu pod nazwą „Diamentowy Grant”

## 2. Struktura Konstytucji

Konstytucja Ghany z 1992 roku składa się z preambuły, 26 rozdziałów (art. 1-299) i dwóch załączników (*Postanowienia przejściowe oraz Roty przysięgi*)<sup>2</sup>. Spis rozdziałów wygląda następująco: 1. *Konstytucja (The Constitution)* (art. 1-3); 2. *Terytoria Ghany (Territories of Ghana)* (art. 4-5); 3. *Obywatelstwo (Citizenship)* (art. 6-10); 4. *Prawa Ghany (The laws of Ghana)* (art. 11); 5. *Podstawowe prawa i wolności człowieka (Fundamental human rights and freedoms)* (art. 12-33); 6. *Zasady polityki państwa (The directive principles of state policy)* (art. 34-41); 7. *Przedstawicielstwo narodu (Representation of the people)* (art. 42-56); 8. *Egzekutywa (The executive)* (art. 57-88); 9. *Rada Państwa (The Council of State)* (art. 89-92); 10. *Legislatywa (The legislature)* (art. 93-124); 11. *Sądownictwo (The judiciary)* (art. 125-161); 12. *Wolność i niezależność mediów (Freedom and independence of the media)* (art. 162-173); 13. *Finanse (Finanse)* (art. 174-189); 14. *Usługi publiczne (The public services)* (art. 190-199); 15. *Policja (The police service)* (art. 200-204); 16. *Więziennictwo (The prisons service)* (art. 205-209); 17. *Siły zbrojne Ghany (The armed forces of Ghana)* (art. 210-215); 18. *Komisja Praw Człowieka i Sprawiedliwości Administracyjnej (Commision on Human Rights and Administrative Justice)* (art. 216-230); 19. *Narodowa Komisja Edukacji Obywatelskiej (National Commission for Civic Education)* (art. 231-239); 20. *Decentralizacja i samorząd lokalny (Decentralization and local government)* (art. 240-256); 21. *Ziemie i zasoby naturalne (Lands and natural resources)* (art. 257-270); 22. *Wodzostwo (Chieftaincy)* (art. 270-277); 23. *Komisje dochodzeniowe (Commissions of inquiry)* (art. 278-283); 24. *Kodeks postępowania funkcjonariuszy publicznych (Code of conduct for public officers)* (art. 284-288); 25. *Zmiana Konstytucji (Amendment of the Constitution)* (art. 289-292); 26. *Postanowienia różne (Miscellaneous)* (art. 293-299)<sup>3</sup>.

W porównaniu do konstytucji innych współczesnych państw demokratycznych podział na rozdziały jest w Konstytucji Ghany stosunkowo rozdrobniony. Przykładowo nie zdecydowano się na to, aby w jednym rozdziale umieścić wszystkie wyrażone w Konstytucji – przynajmniej w sposób bezpośredni – prawa i wolności człowieka

<sup>2</sup> Na samym końcu Konstytucji znajdują się informacje dotyczące jej podpisania i ogłoszenia. Na potrzeby artykułu korzystałem z *The Constitution of the Republic of Ghana (Amendment) Act, 1996* – tekstu jednolitego Konstytucji Ghany z 1992 roku z uwzględnieniem nowelizacji z 1996 roku. Tłumaczenia fragmentów Konstytucji są mojego autorstwa; w języku polskim nie istnieje całościowe ani nawet fragmentaryczne tłumaczenie tej Konstytucji

<sup>3</sup> Pierwszy załącznik (*First schedule*), zatytułowany *Postanowienia przejściowe (Transitional provisions)*, składa się z czterech części, które posiadają numerację odrębną od wcześniejszych części Konstytucji. Część pierwsza jest zatytułowana *Pierwszy prezydent (First President)* (art. 1), druga – *Pierwszy Parlament (First Parliament)* (art. 2), trzecia – *Sądownictwo (The judiciary)* (art. 3-7), a czwarta – *Postanowienia różne (Miscellaneous)* (art. 8-37). Drugi załącznik (*Second schedule*), zatytułowany *Roty przysięgi (Forms of oath)*, zawiera rotę przysięgi wierności (*the oath of allegiance*) oraz teksty ślubowania prezydenta, wiceprezydenta, sędziego, członka Rady Państwa, członka Gabinetu, ministra stanu, speakera Parlamentu, członka Parlamentu, głównego rewidenta, a także – zawarte między tekstem ślubowania dla ministra stanu a tym dla speakera Parlamentu – rotę przysięgi dochowania tajemnicy (*the oath of secrecy*) i rotę przysięgi oficjalnej (*the official oath*)



i obywatela. Zamiast tego stworzono rozdział piąty *Podstawowe prawa i wolności człowieka* obejmujący tylko te prawa i wolności, które określa się mianem „podstawowych” oraz te, które przynależą człowiekowi. Na podstawie analizy samej warstwy redakcyjnej Konstytucji, przede wszystkim podziału na rozdziały i ich nazewnictwa, można zatem sądzić, że rozdział piąty zawiera jedynie te prawa człowieka, które należą do pierwszej i ewentualnie częściowo drugiej generacji, ale już raczej nie te z trzeciej generacji. Na tej samej podstawie można sądzić, że rozdział piąty nie obejmuje tych praw i wolności obywatela, które nie są tożsame z prawami i wolnościami człowieka.

Również sam tekst Konstytucji Ghany jest, w porównaniu do konstytucji innych współczesnych państw demokratycznych, długi i wewnątrznie rozbudowany. Dość wspomnieć, że 26 rozdziałów i pierwszy załącznik składają się z aż 336 artykułów, te z kolei często dzielą się na wiele ustępów i punktów, cały dokument liczy zaś około 55 tysięcy słów. Taka konstrukcja konstytucji jest charakterystyczna dla krajów o młodej demokracji, które w niedalekiej przeszłości doświadczyły rządów autorytarnych czy wręcz totalitarnych. Ustrojodawca znajdujący się w takiej sytuacji często decyduje się na zawarcie w konstytucji dużej ilości szczegółowych przepisów dotyczących ustroju i zasad działania władzy publicznej, zwłaszcza w jej relacjach z obywatelem, a także szerokiego katalogu praw i wolności człowieka i obywatela wraz z instytucjonalnymi gwarancjami ich ochrony. Stara się przy tym, aby postanowienia te były sformułowane w sposób jednoznaczny i precyzyjny, tak aby stanowiły one dostateczne zabezpieczenie przed takimi działaniami i zaniechaniami władzy, które stanowią zagrożenie dla jednostki (nadużycie czy uzurpacja władzy).

### **3. Preambuła Konstytucji**

Konstytucja Ghany, podobnie jak konstytucje wielu innych państw świata, także tych afrykańskich, rozpoczyna się od uroczystego wstępu, czyli preambuły. Jak pisze Piotr Winczorek, „We wstępach zamieszcza się zazwyczaj odwołania do tradycji państwowej narodu, przypomnienie rozmaitych faktów z jego dziejów, wskazanie wartości i zasad, jakimi kierować się on powinien w przyszłości.” [2, 12]. Leszek Garlicki zauważa, że „Celem wstępu jest wskazanie historycznych i politycznych podstaw konstytucji, umieszczenie jej w tle tradycji ustrojowej danego państwa i wydarzeń, które towarzyszyły przyjmowaniu konstytucji. Wstęp wyraża w ten sposób konstytucyjną tożsamość państwa, stanowiąc jedną z podstawowych wskazówek dla odnalezienia systemu wartości, na których ta tożsamość się opiera, a więc określa kierunki i sposoby wykładni dalszych postanowień konstytucyjnych.” [3, 42].

Zagadnienie znaczenia normatywnego preambuły konstytucji jest przedmiotem sporów w doktrynie i orzecznictwie od dawna. W nauce europejskiej szczególnie dużo dyskutowano o tym w latach 60. i 70. XX wieku, a także w doktrynie francuskiej na gruncie konstytucji IV i V Republiki. Początkowo przeważała opinia, że preambuła nie ma znaczenia normatywnego, z czasem przyjęto jednak, choć z zastrzeżeniami, pogląd odwrotny. Zmiana nastąpiła pod wpływem orzeczeń francuskiej Rady Stanu z 1958 roku, w których preambuła została potraktowana, wbrew dotychczasowej praktyce orzeczniczej, jako wzorzec kontroli konstytucyjności [4].

Nawet jeśli założymy, podobnie jak Leszek Garlicki w odniesieniu do Konstytucji RP z 1997 roku, że nie wszystkie sformułowania wstępu do konstytucji mają charakter normatywny, względnie że niewiele z nich ma charakter samoistnie normatywny, i że w tym sensie preambuła stanowi „wyjątek od zasady normatywności konstytucji, która wymaga, by wszystkie postanowienia zawarte w tekście ustawy zasadniczej miały charakter normatywny, to znaczy mogły służyć jako budulec dla formułowania norm prawnych”, to musimy przyznać, co zauważa zresztą sam badacz, że nie neguje to znaczenia preambuły, gdyż może ona służyć jako istotna, a wręcz podstawowa wskazówka aksjologiczna w procesie interpretowania i stosowania pozostałych (ujętych w artykuły) postanowień konstytucyjnych, a także dla „określenia systemu wartości wynikającego z konstytucji” [3, 42-43].

Preambuła Konstytucji Ghany rozpoczyna się od *invocatio Dei* w formie „W imię Boga Wszzechmogącego” (*In the name of the Almighty God*). W kolejnym zdaniu – „My, Naród Ghany” (*We the People of Ghana*) – ujawnia się autor, a zarazem adresat Konstytucji, czyli suweren. Jak czytamy w ostatnim zdaniu preambuły naród ten „niniejszym przyjmuje, uchwała i nadaje sobie tę Konstytucję” (*do hereby adopt, enact and give to ourselves this Constitution*). Mimo że ani w preambule, ani w artykułowanej części Konstytucji nie wyjaśniono wprost, co rozumie się pod pojęciem narodu – inaczej niż na przykład w preambule Konstytucji RP z 1997 roku, w której czytamy „my, Naród Polski – wszyscy obywatele Rzeczypospolitej” – należy przyjąć, że chodzi tu o naród w znaczeniu politycznym – wszystkich obywateli Ghany tworzących wspólnotę państwową i obywatelską – nie zaś o naród etniczny.

*IN THE NAME OF THE ALMIGHTY GOD*

*We the People of Ghana,*

*IN EXERCISE of our natural and inalienable right to establish a framework of government which shall secure for ourselves and posterity the blessings of liberty, equality of opportunity and prosperity;*

*IN A SPIRIT of friendship and peace with all peoples of the world;*

*AND IN SOLEMN declaration and affirmation of our commitment to;*

*Freedom, Justice, Probity and Accountability;*

*The Principle that all powers of Government spring from the Sovereign Will of the People;*

*The Principle of Universal Adult Suffrage;*

*The Rule of Law;*

*The protection and preservation of Fundamental Human Rights and Freedoms, Unity and Stability for our Nation;*

*DO HEREBY ADOPT, ENACT AND GIVE TO OURSELVES THIS CONSTITUTION.*

„W imię Boga Wszechmogącego,  
My, Naród Ghany,  
Wykonując nasze naturalne i niezbywalne prawo do ustanowienia systemu rządów, które zabezpieczą dla nas i dla potomności dobrodziejstwa wolności, równość szans i dostatek;  
W duchu przyjaźni i pokoju ze wszystkimi narodami świata;  
Uroczymy deklarując i potwierdzając nasze przywiązanie do Wolności, sprawiedliwości, prawości i odpowiedzialności;  
Zasady, że wszystkie władze pochodzą z suwerennej woli Narodu;  
Zasady powszechnego prawa wyborczego osób dorosłych;  
Rządów prawa;  
Ochrony i zachowania podstawowych praw i wolności człowieka, jedności i stabilności naszego Narodu;  
Niniejszym przyjmuje, uchwała i nadaje sobie tę Konstytucję.”

Już w pierwszym zdaniu preambuły – „Wykonując nasze naturalne i niezbywalne prawo do ustanowienia systemu rządów, które zabezpieczą dla nas i dla potomności dobrodziejstwa wolności, równość szans i dostatek” – ustrojodawca podkreśla swoją rolę jako suwerena i wskazuje, że Konstytucja ma cel gwarancyjny – stanowi zabezpieczenie najważniejszych zasad i wartości. Spośród tych zawartych w preambule – które tym samym możemy określić jako naczelne zasady i wartości konstytucyjne – na pierwszy plan wybija się zaś wolność (samo słowo „wolność” pojawia się w niej dwukrotnie) oraz suwerenność narodu. W porównaniu do konstytucji współczesnych państw zachodnich za intrygującą, choć przecież zupełnie zrozumiałą, uznać można obecność w tym katalogu zasady powszechnego prawa wyborczego.

Zasada suwerenności narodu, w literaturze zwana również zasadą suwerenności ludu, została wyrażona także w kilku innych miejscach Konstytucji. W sposób najbardziej wyrazisty formułuje ją art. 1 (1): „Suwerenność Ghany spoczywa w Ghańczykach, w imieniu których i dla dobrobytu których władze działają w sposób i w granicach określonych w Konstytucji.” (*The Sovereignty of Ghana resides in the people of Ghana in whose name and for whose welfare the powers of government are to be exercised in the manner and within the limits laid down in this Constitution.*). Ustęp ten formułuje także dwie inne fundamentalne zasady współczesnego konstytucjonalizmu – zasadę rządów przedstawicielskich oraz zasadę legalizmu (władza publiczna działa na podstawie i w granicach prawa).

#### **4. Postanowienia zasadnicze i zwykłe**

Leszek Garlicki zauważa, że „Odrębność proceduralna zmian konstytucji wyraża się współcześnie” między innymi w „ustanowieniu kilku – konkurencyjnych lub wykluczających się – procedur zmiany konstytucji [...] Najbardziej typowe jest odróżnienie zmiany konstytucji (rozumianej jako wprowadzenie pojedynczych poprawek do tekstu i dokonywanej wyłącznie przez parlament) od rewizji konstytucji (rozumianej jako zmiana o charakterze całościowym). Rewizja konstytucji może

wymagać potwierdzenia w referendum (Austria, Litwa) lub przez specjalnie w tym celu wybraną konstytuante (Bułgaria); niektóre konstytucje zakładają też, że co pewien czas powinno się dokonywać ich rewizji i wprowadzają w tym celu odrębną (łatwiejszą) procedurę (Portugalia, a kiedyś polska Konstytucja marcowa).” [3, 36-37]<sup>4</sup>.

Konstytucje niektórych państw współczesnych przewidują odmienne procedury zmiany konstytucji – łatwiejszą i trudniejszą – w zależności od rodzaju postanowień, których ta zmiana dotyczy. Zmiana postanowień uznanych za naczelne, podstawowe lub w jakiś sposób ważniejsze od innych zazwyczaj wymaga spełnienia bardziej restrykcyjnych warunków niż w przypadku pozostałych postanowień konstytucyjnych (wyższa większość, wyższe kworum, dłuższe przerwy między kolejnymi etapami postępowania). Kierując się tą zasadą, twórcy Konstytucji Ghany z 1992 roku podzielili jej postanowienia na dwa rodzaje – postanowienia zasadnicze (*entrenched provisions*) i postanowienia nie-zasadnicze (*non-entrenched provisions*), które można też określić mianem zwykłych.

Katalog postanowień zasadniczych znajduje się w art. 290 (1) Konstytucji i ma charakter zamknięty. Obejmuje on przepisy umieszczone w 19 rozdziałach, pomijając przepisy siedmiu pozostałych rozdziałów: 3. *Obywatelstwo*, 6. *Zasady polityki państwa*, 9. *Rada Państwa*, 14. *Usługi publiczne*, 16. *Służba więzienna*, 21. *Ziemia i zasoby naturalne*, 23. *Komisje dochodzeniowe*, a także treść obu załączników.

Postanowienia, które uznano za zasadnicze, można podzielić na trzy grupy. Pierwsza grupa obejmuje trzy następujące rozdziały: 5. *Podstawowe prawa i wolności człowieka*, 8. *Egzekutywa*, 25. *Zmiana Konstytucji*. W przypadku każdego z nich w katalogu postanowień zasadniczych ujęto całość rozdziału, nie zaś wszystkie przepisy składające się na rozdział (zapis: (d) *Fundamental Human Rights and Freedoms: Chapter 5*; (f) *The Executive: Chapter 8*; (r) *Amendment of the Constitution: Chapter 25*). Oznacza to, że nie tylko zmiana lub usunięcie poszczególnych przepisów tych rozdziałów, ale także wprowadzenie nowych przepisów do tych rozdziałów wymaga przyjęcia procedury zmiany Konstytucji właściwej dla postanowień zasadniczych.

*Ratio legis* takiego rozwiązania jest wyraźnie widoczna na przykładzie rozdziału piątego. W tym przypadku uznanie całego rozdziału za zasadniczy mogło wynikać z woli uniknięcia sytuacji, w której ustrojodawca, działając w ramach procedury zmiany Konstytucji właściwej dla postanowień zwykłych, czyli bez konieczności przeprowadzenia referendum ogólnokrajowego, dodaje do tego rozdziału przepisy ograniczające wyrażone tam prawa i wolności jednostki, nie mówiąc już o takich, które tych praw i wolności jednostkę pozbawiają. Z kolei w przypadku rozdziału ósmego takie rozwiązanie mogło wynikać z przekonania o konieczności ograniczenia swobody władzy ustawodawczej w formułowaniu postanowień konstytucyjnych dotyczących

<sup>4</sup> Konstytucja marcowa z 1921 roku przewidywała, że „Zmiana Konstytucji może być uchwalona tylko w obecności conajmniej połowy ustawowej liczby posłów, względnie członków Senatu, większością 2/3 głosów.” (art. 125 zd. 1), przy czym zastrzegano, że „Co lat 25 po uchwaleniu niniejszej Konstytucji ma być Ustawa Konstytucyjna poddana rewizji zwyczajną większością Sejmu i Senatu, połączonych w tym celu w Zgromadzenie Narodowe.” (art. 125 zd. 4)

władzy wykonawczej, zaś w przypadku rozdziału 25 – z dość intuicyjnego założenia, że istnieje ścisła korelacja między trwałością zasad zmiany konstytucji a trwałością samej konstytucji.

Druga grupa postanowień zasadniczych obejmuje postanowienia trzech następujących rozdziałów: 1. *Konstytucja*, 2. *Terytoria Ghany*, 4. *Prawa Ghany*. W katalogu postanowień zasadniczych zawarto wszystkie przepisy tych rozdziałów, jednak w odmienny sposób niż w przypadku pierwszej z wyróżnionych grup – w tym przypadku wskazano wszystkie artykuły składające się na dany rozdział, nie zaś sam rozdział (zapis: (a) *The Constitution: articles 1, 2 and 3*; (b) *The Territories of Ghana: articles 4 and 5*; (c) *The Laws of Ghana: article 11*). Oznacza to, że o ile usunięcie któregośkolwiek artykułu uznanego za zasadniczy, podobnie jak jego zmiana, rozumiana także jako dodanie do tego artykułu nowych przepisów, wymaga zastosowania procedury zmiany Konstytucji właściwej dla postanowień zasadniczych, o tyle wprowadzenie nowych przepisów do któregoś z tych rozdziałów (na przykładzie rozdziału pierwszego: art. 1a, art. 1b, art. 2a itd.) jest możliwe w ramach procedury zmiany postanowień zwykłych. Tak wprowadzone nowe artykuły nie mogą jednak stać w sprzeczności z artykułami uznanymi za zasadnicze. W przeciwnym wypadku ich wprowadzenie, jako dokonane w procedurze zmiany postanowień zwykłych, stanowiłoby obejście procedury zmiany postanowień zasadniczych, a więc rażące naruszenie Konstytucji.

Trzecia grupa postanowień zasadniczych obejmuje wybrane przepisy pozostałych 13 rozdziałów, które, podobnie jak w przypadku drugiej grupy, zostały wymienione w sposób enumeratywny (przykładowy zapis: (h) *The Judiciary: articles 125, 127, 129, 145 and 146*). Liczba i znaczenie tych przepisów różni się w zależności od rozdziału. Do tych, które w szczególności dużej części składają się z takich przepisów, należą następujące rozdziały: *Przedstawicielstwo narodu*, *Komisja Praw Człowieka i Sprawiedliwości Administracyjnej*, *Kodeks postępowania funkcjonariuszy publicznych*. Przykładowo w pierwszym z nich za postanowienia zasadnicze uznano art. 42 (prawo wyborcze), art. 43 (Komisja Wyborcza), art. 46 (niezależność Komisji Wyborczej), art. 49 (procedura wyborcza), art. 55 (partie polityczne) i art. 56 (pluralizm poglądów religijnych i politycznych). Z kolei w rozdziale *Egzekutywa* za takie postanowienia uznano jedynie dwa przepisy art. 93 (ustanowienie parlamentu, liczba parlamentarzystów) oraz art. 106 (proces legislacyjny).

## **5. Zasady zmiany Konstytucji**

Liczne konstytucje państw współczesnych formułują, najczęściej wprost, zasadę nadrzędności konstytucji, która oznacza, że konstytucja jest najwyższym źródłem prawa krajowego, a wszystkie inne akty prawne muszą być z nią zgodne. Hierarchiczna budowa systemu prawnego, będąca jednym z najważniejszych elementów koncepcji państwa prawnego, i usytuowanie aktów stanowiących przez parlament – konstytucji i ustaw – na szczycie tej hierarchii ma, jak zauważa Leszek Garlicki, „niewątpliwie znaczenie dla realizacji innej podstawowej zasady ustrojowej, jaką jest

zasada suwerenności Narodu i wynikająca z niej szczególna rola parlamentu w systemie władz państwa.” [3, 122].

W przypadku Ghany zasada nadrzędności konstytucji została wyrażona w art. 1 (2) Konstytucji, który stanowi: „Konstytucja jest najwyższym prawem Ghany, a każde prawo, które zostanie uznane za niezgodne z którymkolwiek postanowieniem Konstytucji, jest, w zakresie, w jakim jest z nią niezgodne, nieważne.”<sup>5</sup>. Przepis ten sygnalizuje również istnienie instytucjonalnej gwarancji zwierzchnictwa konstytucji i kontroli konstytucyjności prawa (została ona opisana w dalszej części Konstytucji).

Postępowanie w sprawie zmiany Konstytucji zostało uregulowane w rozdziale 25 *Zmiana Konstytucji*. Składa się on z czterech artykułów: art. 289 (*Zmiana Konstytucji, Amendment of Constitution*), art. 290 (*Zmiana postanowień zasadniczych, Amendment of Entrenched Provisions*), art. 291 (*Zmiana postanowień zwykłych, Amendment of Non-entrenched Provisions*) i art. 292 (*Akt zgodności z Konstytucją, Certificate of Compliance with Constitution*)<sup>6</sup>.

Art. 289 określa ogólne zasady i tryb zmiany Konstytucji. Art. 289 (1) stanowi: „Zgodnie z postanowieniami Konstytucji Parlament może w drodze ustawy dokonać zmian w każdym postanowieniu Konstytucji.”<sup>7</sup>. Art. 289 (2) przewiduje zaś, że zmiana Konstytucji wymaga łącznego spełnienia trzech warunków: (1) zmiana musi być dokonana w drodze ustawy uchwalonej przez Parlament; (2) wyłącznym celem ustawy zmieniającej Konstytucję jest zmiana Konstytucji; (3) ustawa musi być uchwalona zgodnie z postanowieniami rozdziału 25 Konstytucji<sup>8</sup>.

W tym miejscu warto zwrócić uwagę na drugi z tych warunków. Zasada, że wyłącznym celem ustawy, w wyniku której ma być zmieniona Konstytucja, jest zmiana Konstytucji, oznacza między innymi, że niedopuszczalne jest umieszczanie, poniekąd przy okazji, w ustawie o zmianie Konstytucji przepisów, które zmieniają ustawę zwykłą lub inne przepisy rangi podkonstytucyjnej (przy czym zmiana Konstytucji może wywierać skutki, także derogacyjne, na przepisy podkonstytucyjne). Na tej samej zasadzie niedopuszczalne jest umieszczanie w projekcie ustawy zwykłej przepisów zmieniających ustawę zwykłą i przepisów zmieniających Konstytucję, podobnie jak niedopuszczalne jest łączne procedowanie projektu ustawy o zmianie Konstytucji i projektu ustawy zwykłej czy też powiązanie wyniku głosowania nad

<sup>5</sup> „The Constitution shall be the supreme law of Ghana and any other law found to be inconsistent with any provision of this Constitution should, to the extent of the inconsistency, be void.”

<sup>6</sup> Tytuły poszczególnych artykułów pochodzą z *Układu artykułów (Arrangement of articles)* zawartego w ustawie o zmianie Konstytucji z 1996 roku (*The Constitution of the Republic of Ghana (Amendment) Act, 1996*). W artykułowanym tekście Konstytucji, zarówno sprzed, jak i po nowelizacji z 1996 roku, artykuły nie są opatrzone tytułami

<sup>7</sup> „Subject to the provisions of this Constitution, Parliament may, by an Act of Parliament, amend any provision of this Constitution.”

<sup>8</sup> „This Constitution shall not be amended by an Act of Parliament or altered whether directly or indirectly unless – (a) the sole purpose of the Act is to amend this Constitution; and (b) the Act has been passed in accordance with this Chapter.”

projektem ustawy o zmianie Konstytucji z wynikiem głosowania nad projektem ustawy zwykłej lub uchwałą Parlamentu (tak zwane głosowanie blokowe).

Zastosowanie opisanej wyżej praktyki (w każdym ze wskazanych przykładów) stanowiłoby zagrożenie podstaw ustroju państwa – łatwo można sobie przecież wyobrazić sytuację, w której politycy starają się przykryć kontrowersyjny projekt zmian konstytucyjnych, wynikających z krótkotrwałych i partykularnych interesów partyjnych, pod płaszczykiem populistycznych i popularnych zmian ustawowych lub uchwał Parlamentu. Wyobraźmy sobie, że politycy proponują blokowe głosowanie nad zmianą Konstytucji, polegającą na skróceniu kadencji organów jednostek samorządu terytorialnego, uchwałą o udzieleniu rządowi wotum zaufania oraz ustawą wprowadzającą wysokie świadczenia materialne dla każdego obywatela jako wyrównanie za uiszczone podatki lokalne (zmarnotrawione przez samorząd).

Możemy sobie także wyobrazić sytuację poniekąd odwrotną, w której politycy „pod płaszczykiem” pożądanym przez wyborców zmian konstytucyjnych, choćby i niewielkiej wagi, forsują radykalne zmiany ustawowe, także te niepopularne, ograniczające prawa i wolności obywatelskie i sprzeczne z Konstytucją. Formalne powiązanie – czy to w parlamencie, czy na etapie pozaparlamentarnym, na przykład w referendum – zmiany Konstytucji oraz zmiany ustawy mogłoby spowodować, że te zmiany ustawowe, które nie zostałyby przyjęte w standardowym trybie, to znaczy w głosowaniu poświęconym wyłącznie im samym, zostaną przyjęte – na zasadzie mniejszego zła – ze względu na poparcie dla zablokowanych z nimi zmian konstytucyjnych. Tego rodzaju działanie, podobnie jak to opisane w poprzednim akapicie, stanowiłoby naruszenie postanowień rozdziału 25 Konstytucji, ale także przepisów konstytucyjnych dotyczących inicjatywy ustawodawczej – byłoby to bowiem obejście inicjatywy ustawodawczej.

Postępowanie w sprawie zmiany postanowień zasadniczych Konstytucji zostało opisane w art. 290 (2)-(6). W pierwszej kolejności speaker Parlamentu kieruje projekt ustawy o zmianie Konstytucji do Rady Państwa z prośbą o opinię, ta zaś wydaje ją w ciągu 30 dni (ust. 2). Następnie projekt jest publikowany w dzienniku urzędowym. Dopiero po upływie sześciu miesięcy od tej publikacji Parlament może przystąpić do pierwszego czytania projektu (ust. 3). Po jego zakończeniu projekt staje się przedmiotem głosowania w referendum ogólnokrajowym. Projekt uznaje się za przyjęty w referendum, jeżeli wzięło w nim udział co najmniej 40 procent osób uprawnionych do głosowania, a co najmniej 75 procent z nich (próg ten określany jest nieraz w ghańskiej literaturze jako *super-majority*) opowiedziało się za jego przyjęciem (ust. 4). Parlament jest zobowiązany do uchwalenia projektu, który został przyjęty w referendum (ust. 5), a Prezydent – do podpisania ustawy przyjętej przez Parlament, o ile została ona przyjęta zgodnie z procedurą określoną w Konstytucji (ust. 6).

Postępowanie w sprawie zmiany postanowień zwykłych Konstytucji zostało opisane w art. 291. Na początku projekt ustawy o zmianie Konstytucji jest dwukrotnie publikowany w dzienniku urzędowym, przy czym powtórna publikacja następuje co najmniej trzy miesiące po pierwszej. Po upływie co najmniej 10 dni od drugiej publikacji (ust. 1) Parlament przeprowadza pierwsze czytanie projektu. Następnie

speaker Parlamentu przekazuje projekt Radzie Państwa z prośbą o opinię, ta zaś wydaje ją w ciągu 30 dni (ust. 2). Parlament uchwała ustawę o zmianie Konstytucji w dwóch czytaniach, z których każde kończy się głosowaniem, przy czym i w pierwszym, i w drugim głosowaniu za ustawą musi się opowiedzieć co najmniej 2/3 wszystkich członków Parlamentu (ust. 3). W końcu ustawa jest przedstawiana Prezydentowi (ust. 3), który podpisuje ją, o ile została ona przyjęta zgodnie z procedurą określoną w Konstytucji (ust. 4).

Warto podkreślić, że chodzi tu o większość liczoną w odniesieniu do ogólnej (regulaminowej) liczby posłów, nie zaś w odniesieniu do połowy ogólnej liczby posłów czy też liczby posłów obecnych na sali. Ponieważ Konstytucja nie określa w sposób wyczerpujący ogólnej liczby posłów – art. 93 (1) przewiduje jedynie, że Parlament składa się z co najmniej 140 członków pochodzących z wyboru – liczba ta została określona w ustawie i obecnie wynosi 230. W związku z tym większość potrzebna do przyjęcia zmiany Konstytucji w omawianej procedurze wynosi 154 posłów.

Prezydent nie posiada prawa weta wobec ustawy o zmianie Konstytucji (czy też, mówiąc inaczej, prawa odesłania ustawy do Parlamentu z wnioskiem o jej ponowne rozpatrzenie) ze względu na jej treść. Zastrzeżenia zawarte w art. 290 (6)<sup>9</sup> dotyczącym postanowień zasadniczych oraz w art. 291 (4)<sup>10</sup> dotyczącym postanowień zwykłych (w obu przypadkach jest to ostatni ustęp artykułu) oznaczają jednak, że w sytuacji, w której ustawa o zmianie Konstytucji została przyjęta z naruszeniem procedury określonej w Konstytucji, Prezydent jest zobowiązany do odmowy jej podpisania.

Swoboda oceny Prezydenta w powyższej kwestii jest jednak ograniczona przez art. 292 (*Akt zgodności z Konstytucją, Certificate of Compliance with Constitution*)<sup>11</sup>, zgodnie z którym „Prezydent podpisuje ustawę o zmianie Konstytucji, która została przyjęta zgodnie z Konstytucją” pod warunkiem, że speaker Parlamentu dołączył do niej akt stwierdzający, że została ona uchwalona zgodnie z Konstytucją. W przypadku ustawy o zmianie postanowień zasadniczych Konstytucji dodatkowo dołącza się do niej zaświadczenie Komisji Wyborczej, podpisane przez Przewodniczącego Komisji i opatrzone pieczęcią Komisji, stwierdzające, że ustawa została przyjęta w referendum zgodnie z postanowieniami rozdziału 25 Konstytucji.

Nie jest do końca jasne, jaki jest charakter działań podejmowanych przez speakera Parlamentu i Komisję Wyborczą. Pewne jest, że art. 292 wskazuje czynności innych organów państwa, które muszą być wykonane, aby Prezydent mógł podpisać ustawę

<sup>9</sup> „Where a bill for the amendment of an entrenched provision has been passed by Parliament in accordance with this article, the President shall assent to it.”

<sup>10</sup> „Where the bill has been passed in accordance with this article, the President shall assent to it.”

<sup>11</sup> „A bill for the amendment of this Constitution which has been passed in accordance with this Constitution, shall be assented to by the President only if – (a) it is accompanied by a certificate from the Speaker that the provisions of this Constitution have been complied with in relation to it; and (b) in the case of a bill to amend an entrenched provision, it is accompanied by a certificate from the Electoral Commission, signed by the Chairman of the Commission and bearing the seal of the Commission, that the bill was approved at a referendum in accordance with this Chapter.”



o zmianie Konstytucji – są to niezbędne elementy postępowania w sprawie zmiany Konstytucji. Dyskusyjne jest natomiast to, czy zaświadczenia speakera Parlamentu i Komisji Wyborczej są dla Prezydenta merytorycznie wiążące. W związku z tym powstaje pytanie, czy w sytuacji, w której speaker Parlamentu i Komisja Wyborcza stwierdzą, że ustawa o zmianie Konstytucji została przyjęta zgodnie z procedurą określoną w Konstytucji, zaś Prezydent uważa, że było inaczej, jest on zobowiązany do jej podpisania. Ważnym argumentem na rzecz tezy o tym, że owe zaświadczenia mają charakter jedynie opiniodawczy i nie zobowiązują Prezydenta do określonego działania, jest językowa analiza początkowej części art. 292, w której w pierwszej kolejności, w formie uszczegóławiającego zdania podrzędnego, wskazuje się, że ustawa o zmianie Konstytucji musi być przyjęta zgodnie z procedurą określoną w Konstytucji, a dopiero później wprowadza się konieczność dołączenia do ustawy o zmianie Konstytucji dokumentów stwierdzających, że została ona w ten sposób przyjęta. Warto też zauważyć, że we wcześniejszych art. 290 (6) i art. 291 (4) nie wspomina się o owych zaświadczeniach speakera Parlamentu i Komisji Wyborczej.

To, co pozostaje pewne, to to, że w ghańskiej doktrynie i orzecznictwie podkreśla się, że ponieważ Prezydent ma obowiązek podpisać ustawę o zmianie Konstytucji przyjętą zgodnie z trybem przewidzianym w Konstytucji, jego rola w postępowaniu w sprawie zmiany Konstytucji ma charakter jedynie wykonawczy<sup>12</sup>.

## **6. Podsumowanie**

Na zakończenie warto zadać pytanie o granice zmiany konstytucji na przykładzie Konstytucji Ghany z 1992 roku. Takie pytanie, jak zauważa Ryszard Piotrowski, może się wydawać retoryczne. Ustroje państwowe muszą bowiem pozostawać w ruchu, aby były na swoim miejscu, demokracja to ustrój stałej transformacji instytucjonalnej. „Przemijają demokracje, a z nimi i konstytucje. Wszystko, co się zaczyna, ma też i swój koniec. Wszystko przemija, prócz słowa, które było na początku. Czy w konstytucji znaleźć można choćby jakieś echo tego słowa, które nie przemija? Czy są w niej postanowienia zasługujące na miano niezmiennych?” [7] – pyta Piotrowski.

W konstytucjach niektórych państw świata, zarówno historycznych, jak i obecnie obowiązujących, znajdziemy klauzule zakładające, że określone postanowienia konstytucyjne nie podlegają zmianie. W przypadku Ghany kategoria postanowień niezmiennych funkcjonowała w pierwszej konstytucji z 1957 roku, zwanej Konstytucją Niepodległościową, a także w Konstytucji z 1969 roku. Konstytucja z 1992 roku, podobnie jak jej poprzedniczka z 1979 roku, nie informuje nas o istnieniu takiej kategorii postanowień, a jedyny wyraźny podział postanowień konstytucyjnych, jaki w niej znajdziemy, to omówiony już podział na postanowienia zwykłe i zasadnicze,

---

<sup>12</sup> Zob. na przykład wyrok Sądu Najwyższego Ghany w sprawie konstytucyjności procesu nowelizacji Konstytucji z 1992 roku, wydany 14 października 2015 roku w związku ze skargą Stephena Kwaku Asarego, J1/15/2015, s. 34 i n., w tym cytowane tam fragmenty stanowiska skarżącego

dokonany ze względu na tryb ich zmiany<sup>13</sup>. Czy jednak to, że Konstytucja nie wyróżnia kategorii postanowień niezmiennalnych w sposób bezpośredni i wyraźny, oznacza, że one nie istnieją?

Treść preambuły Konstytucji Ghany z 1992 roku jest, generalnie rzecz biorąc, skierowana ku przyszłości. Mimo to znajdziemy tam nawiązanie do trudnych doświadczeń historycznych w postaci przywoływanego już zdania: „Wykonując nasze naturalne i niezbywalne prawo do ustanowienia systemu rządów, które zabezpieczą dla nas i dla potomności dobrodziejstwa wolności, równość szans i dostatek”. W zdaniu tym prawo do ustanowienia określonego systemu rządów, to znaczy takiego, który „zabezpieczy dla nas i dla potomności dobrodziejstwa wolności, równość szans i dostatek”, zostało uznane za prawo naturalne i niezbywalne (*our natural and inalienable right*). Przypomnijmy, że prawo naturalne jest – jak pisze Leszek Garlicki – zespołem reguł i norm istniejących poza wolą konkretnego, także państwowego, prawodawcy, który „wprawdzie może (i powinien) powtarzać je w swoich unormowaniach, ale który nie może ich zmienić, uchylić czy przekreślić” [3, 121]. Do takiego powtórzenia doszło właśnie w omawianym przypadku, w którym element prawa naturalnego został spożytywizowany i w ten sposób stał się nadrzędną, niezmiennalną regułą konstytucyjną.

Ryszard Piotrowski argumentuje, że „w ustroju demokratycznym granice zmiany konstytucji zawierają się w niej samej i wyznaczone są przez odrzucenie w samej koncepcji demokracji założenia o nieograniczonym zakresie woli suwerena jako podmiotu władztwa państwowego.” [7]. Przyjmując to założenie, należy stwierdzić, że obywatele Ghany, jako twórcy i adresaci swojej Konstytucji, wykonując swoją suwerenną władzę, dobrowolnie zrezygnowali z prawa do takiego ukształtowania ustroju państwa, które by ich pozbawiało – zarówno obecne, jak i przyszłe pokolenia – możliwości ustanowienia władzy stojącej na straży wolności, równości szans i dobrobytu. Zmiana tej decyzji może nastąpić jedynie na drodze pozakonstytucyjnej.

---

<sup>13</sup> Dodatkowo art. 289 (1) Konstytucji stanowi, że „Zgodnie z postanowieniami Konstytucji Parlament może w drodze ustawy dokonać zmian w każdym postanowieniu Konstytucji.” („Subject to the provisions of this Constitution, Parliament may, by an Act of Parliament, amend any provision of this Constitution.”). Przepis ten sugeruje, że ustrojodawca zrezygnował z określenia, przynajmniej *explicite*, treściowej granicy zmiany Konstytucji. Sprawa nie jest jednak jednoznaczna, skoro zdanie rozpoczyna się od słów *Subject to the provisions of this Constitution*. O znaczeniu tego sformułowania w procesie wykładni Konstytucji wypowiadają się sędziowie Sądu Najwyższego w cytowanym wyżej wyroku

## **Literatura**

1. *The Constitution of the Republic of Ghana (Amendment) Act, 1996* – tekst jednolity Konstytucji Ghany z 1992 roku z uwzględnieniem nowelizacji z 1996 roku
2. Winczorek P., *Komentarz do Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku*, Warszawa 2008
3. Garlicki L., *Polskie prawo konstytucyjne. Zarys wykładu*, Warszawa 2012
4. Trzcziński J., Wiącek M., *Znaczenie wstępu do Konstytucji dla interpretacji statusu jednostki w Rzeczypospolitej Polskiej*, [w:] *Wolności i prawa jednostki w Konstytucji RP*, t. 1. *Idee i zasady przewodnie konstytucyjnej regulacji wolności i praw jednostki w RP*, red. M. Jabłoński, Warszawa 2010
5. Ustawa z dnia 17 marca 1921 r. – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1921 nr 44 poz. 267)
6. Wyrok Sądu Najwyższego Ghany w sprawie konstytucyjności procesu nowelizacji Konstytucji z 1992 roku, wydany 14 października 2015 roku w związku ze skargą Stephena Kwaku Asarego, J1/15/2015
7. Piotrowski R., *Zagadnienie granic zmiany konstytucji w państwie demokratycznym*, [w:] *Ustroje, doktryny, instytucje polityczne*, red. J. Czajkowski, Kraków 2007

## **Hierarchia postanowień konstytucyjnych w Konstytucji Ghany z 1992 roku w świetle jej preambuły**

Celem artykułu jest przedstawienie hierarchii postanowień konstytucyjnych w Konstytucji Republiki Ghany z 1992 roku w świetle jej preambuły. W pierwszej kolejności omówię strukturę Konstytucji, zwracając szczególną uwagę na przyczyny tak dużej objętości i rozdrobnienia tekstu. Następnie opiszę funkcję i zagadnienie normatywnego charakteru wstępu do konstytucji, po czym wskażę najważniejsze zasady i wartości obecne w preambule Konstytucji Ghany. W zasadniczej części tekstu omówię podział postanowień Konstytucji Ghany na zasadnicze i zwykłe, a także warunki zmiany tych postanowień. W podsumowaniu zastanowię się nad tym, czy w świetle preambuły w Konstytucji Ghany funkcjonują postanowienia niezmiennialne.

Słowa kluczowe: Konstytucja Ghany z 1992 roku, zmiana konstytucji, preambuła konstytucji

## **Hierarchy of constitutional provisions in the 1992 Constitution of Ghana in the light of its preamble**

This paper deals with the problem of hierarchy of constitutional provisions in the 1992 Constitution of the Republic of Ghana in the light of its preamble. In the beginning the structure of the Constitution, as well as the reasons for such an extensiveness and fragmentation of its contents, will be analyzed. Then the functions of the institution of preamble to the constitution, along with the issue of its normative character, will be discussed. Next, the most important principles and values put in the preamble of the Constitution of Ghana will be described. In the main part of the paper the division between entrenched and non-entrenched provisions of the Constitution of Ghana as well as the conditions for their amendment will be analyzed. In the summary the question of the existence of immutable provisions of the Constitution of Ghana will be asked.

Keywords: 1992 Constitution of Ghana, Amendment of the Constitution, Preamble of the Constitution

# **W walce o socjalistyczną Palestynę i Europę Środkowo-Wschodnią. Rzecz o ideologicznych założeniach pisma „Mosty-Nasze Słowo”**

## **1. Wstęp**

Od drugiej połowy 1944 r. wraz z zajmowaniem terenów Polski przez Wojsko Polskie i Armię Czerwoną powstawały organizacje, które miały otaczać opieką pozostałych przy życiu Żydów. W sierpniu 1944 w Lublinie powstał Referat do spraw Pomocy Ludności Żydowskiej [10, s. 187]. Jego członkowie współpracowali z przedstawicielami Polskiego Komitetu Wyzwolenia Narodowego (dalej PKWN). Dnia 4 listopada 1944 r. w Lublinie powołany został Tymczasowy Centralny Komitet Żydów w Polsce [4, s. 18]. Od lutego 1945 r. do momentu rozwiązania w 1950 r. organizacja ta funkcjonowała pod nazwą: Centralny Komitet Żydów w Polsce (dalej CKŻP). W jej ramach działały partie, które na to uzyskały zgodę od urzędników Referatu do Spraw Mniejszości Żydowskiej przy Departamencie Politycznym Ministerstwa Administracji Publicznej (dalej MAP). Wśród tych stronnictw był m.in.: lewicowo-syjonistyczny Poalej Syjon Lewica, Poalej Syjon Prawica oraz Haszomer Hacair (ruch szomrowy), których aktywiści od 1949 r. współtworzyły Żydowską Partię Robotniczą. Legalnie mogły działać inne syjonistyczne ugrupowania jak m.in.: centrowy Ichud czy Mizrachi reprezentujący religijną centro-prawicę. W ramach CKŻP działał socjalistyczny, nie-syjonistyczny Bund (Ogólnożydowski Związek Robotniczy na Litwie, w Polsce i Rosji) oraz komunistyczna Frakcja Polskiej Partii Robotniczej. Nie udało się zalegalizować działalności skrajnie prawicowym syjonistom-rewizjonistom (zwolennicy Włodzimierza Żabotyńskiego), członkom ortodoksji religijnej spod znaku Agudy Isroel oraz folkistom. Ostatnie ugrupowanie opowiadało się za pozostaniem Żydów w krajach rozproszenia i było przeciwne lewicy, syjonizmowi i ortodoksom religijnym [7, s. 343].

## **2. Charakterystyka stronnictw tworzących Żydowską Partię Robotniczą**

Poalej Syjon Lewica była ugrupowaniem marksistowsko-syjonistycznym postulującym utworzenie przy wsparciu sowieckiej Rosji w Palestynie komunizującego państwa robotniczego i dwunarodowego (żydowsko-arabskiego) [7, s. 341]. W przeciwieństwie do innych ruchów syjonistycznych aktywiści tej partii doceniali znaczenie kultury języka jidysz dla Żydów [5, s. 29]. Byli za tym, by część starozakonnych żyła w krajach rozproszenia. Skomunizowani syjonisci wydawali miesięcznik *Przełom*, dwutygodnik *Arbeter Cajtung* (*Gazeta Robotnicza*) i pismo dla młodzieży *Di Fraje Jugend* (*Wolna*

---

<sup>1</sup> Wydział Humanistyczny, Instytut Historii Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach

*Młodzież*), które posiadało dodatek dla dzieci o nazwie *Kinder Welt* (*Świat dzieci*) [6, s. 143]. Poalej Syjon Prawica optowała za podziałem Palestyny na dwa kraje: żydowski i arabski. Sprzeciwiała się dalszej dalszemu życiu Żydów w krajach diaspory. Była za stworzeniem umiarkowanie socjalistycznego, nie-komunistycznego państwa Izrael [7, s. 351]. Ugrupowanie miało swój organ prasowy *Nasze Słowo* [3, s. 28]. Od kwietnia 1946 r. do 1947 r. był on miesięcznikiem, następnie przez dwa lata wychodził jako dwutygodnik. Redakcja pisma znajdowała się w Łodzi, przy ulicy Narutowicza 9. W jej skład wchodził Fryderyk Herberg, Henryk Szner oraz Marek Pinchasik. [12, s. 213]. Zwolennicy Haszomer Hacairdo drugiej połowy 1947 r. optowali za powstaniem jednego kraju dla dwóch narodów [8, nr 15 (z 15 grudnia), s. 2]. Wraz z wsparciem udzielonym przez komunistyczną Rosję dla idei rozwiązania dwu-państwowego zmienili swoje zapatrywanie na tę kwestię. W programie ruchu szomrowego, Izrael miał ściśle współpracować z Rosją sowiecką i krajami jej podporządkowanymi. Organizacja ta miała swój miesięcznik wydawany od września 1946 r. do lipca 1948 r. w języku polskim *Mosty*. Redakcja tego pisma znajdowała się w Łodzi [12, s. 187]. Od października 1946 r. do lipca 1949 r. ruch ten publikował biuletyn o nazwie *Mosty. Biuletyn Haszomer Hacair w Polsce*. Wskład jego redakcji wchodził Jehuda Tarn i Maurycy Weintraub. W 1947 r. ugrupowania te liczyły odpowiednio 2 tys., 3 tys., oraz 1,5 tys. zwolenników [4, s. 237].

W wyniku współpracy na rzecz odtworzenia państwa żydowskiego w Palestynie w październiku 1947 r. doszło do zjednoczenia obydwu stronnictw poalej-syjonistycznych. Zaczęły one występować pod nazwą Zjednoczona Partia Robotnicza Poalej Syjon. Głównymi działaczami byli: Adolf Berman i Stefan Grajek. Decyzja o połączeniu spotkała się z aprobatą komunistów pochodzenia żydowskiego. Jednocześnie część zwolenników Poalej Syjon Prawicy pod wodzą Józefa Sacka i Leonem Szeftelem niechętna skomunizowanym syjonistom połączyła się z inteligencją, centro-lewicową partią Hitachdut.

Zjednoczone stronnictwo poalesyjonistyczne działało w 60 miejscowościach i pod swoim zarządem miało 20 spółdzielni i 45 domów/klubów robotniczych [3, s. 83]. Liczyło ok. 5 tys. osób. W czerwcu 1949 r. ruch szomrowy przyłączył się do zjednoczonych stronnictw poalej syjonistycznymi [5, s. 29]. Powstała wówczas Zjednoczona Żydowska Partia Robotnicza Poalej Syjon – Haszomer Hacair (dalej ŻPR). Ugrupowanie to miało swoje oddziały m.in.: w Szczecinie, Łodzi, Katowicach oraz Warszawie. Organami prasowymi zjednoczonych stronnictw poalej syjonistycznych wraz z ruchem szomrowym były: *Arbeter Cajtung*, *Plomienie* oraz *Mosty-Nasze Słowo* [6, s. 145]. Ostatnia z wymienionych gazet wychodziła trzy razy w tygodniu tj. we wtorki, czwartki oraz soboty, od lipca do listopada 1949 r. Informacje w niej były zamieszczane w języku polskim. Jeden egzemplarz był w cenie 15 zł. Redakcja tej gazety znajdowała się w Łodzi, przy ulicy Kilińskiego 49. Wśród nich znajdowały się m.in., osoby odpowiadające za gazety wyżej wymienionych stronnictw żydowskich. Linia programowa gazety *Mosty-Nasze Słowo* (dalej M-NS) była ściśle związana z skrajnie lewicowym odłamem syjonizmu, skupiającym szomrow oraz poalesyjonistów. Na jej łamach zamieszczano m.in. artykuły dotyczące życia żydowskiego

w Polsce, metod wychowawczych młodych ludzi, sytuacji w Izraelu oraz w ruchu syjonistycznym [12, s. 188]. Warto zaznaczyć, że izraelskim odpowiednikiem ŻPR była powstała w 1948 r. parta Mapam. Wywodziła się ona z sojuszu Achdut ha-Awoda oraz Haszomer Hacair.

### 3. Ideologiczne założenia gazety „Mosty-Nasze Słowo”

Zwolennicy ŻPR w swoim programie przedstawianym na łamach M-NS pragnęli by Palestynie powstały dwa państwa połączone unią gospodarczą. Uważali, że starozakonni po zburzeniu w 70 r. n.e. przez Rzymian drugiej Świątyni w Jerozolimie poprzez życie w diasporze doświadczyli *aterytorializmu* i aktów przemocy, dlatego miejscem ich życia powinna być Palestyna. Stronnicy ŻPR byli za swobodnym docieraniem europejskich Żydów do Izraela. W swoich gazetach informowali swych zwolenników o komunikatach MAP (np. z 2 października 1949 r.), w których osobom starającym się o wyjazd wskazywano obowiązek przedstawienia odpowiedniego podania do Wydziału Paszportów MAP wraz z złożeniem dokumentów potwierdzających ich tożsamość [9, nr 27 (z 5 września), s. 1]. Redaktorzy gazety komunikowali czytelników o emigracji części liczącej ok. 450 tys. osób diaspory żydowskiej z Tunisu, Trypolitanii (części dzisiejszej Libii), Maroka oraz Algierii [9, nr 32 (z 21 września), s. 3]. Przybywający byli wspierani przez Wydział Imigracji przy Agencji Żydowskiej. W opinii aktywistów ŻPR państwo żydowskie miało współpracować z bolszewicką Rosją. Wierzyli, że tylko rewolucja proletariatu i objęcie władzy przez robotników może przyczynić się do stworzenia społeczeństwa prawdziwie wolnego, czyli socjalistycznego.

W opinii skrajnie lewicowych syjonistów współtwórca komunizmu Karol Marks miał być wielkim teoretykiem, wodzem klasy robotniczej [9, nr 35 (z 1 października), s. 5]. Wyrażali wdzięczność wobec komunistycznej Rosji za to, że stała się pierwszym państwem socjalistycznym. W ich opinii oznaczało to wyzwolenie spod ucisku kapitalistów i imperialistów oraz zaprowadzenie w tym kraju sprawiedliwości [9, nr 45 (z 7 listopada), s. 1]. Wyrażali swój szacunek wobec Rosji za pokonanie wraz z Wojskiem Polskim III Rzeszy i udzielenie wsparcia przy tworzeniu państwa żydowskiego. Teodor Herzl był przez skrajnie lewicowych syjonistów doceniony za zadanie temu ruchowi form organizacyjnych. Przejawiało się to, m.in. powstaniem w 1897 r. Światowej Organizacji Syjonistycznej. Jednocześnie krytykowali go za to, że był zwolennikiem liberalizmu gospodarczego i że w dziele odbudowy Izraela nie wyznaczył miejsca dla proletariuszy [9, nr 7 (z 16 lipca), s. 5].

W zagadnieniach dotyczących spraw Izraela, redaktorzy M-NS uważali, że powinno być to państwo ludowo-demokratyczne [9, nr 33 (z 24 września), s. 3], z silną pozycją lewicy. Zaznaczali, że jej znaczenie jest związane m.in. z uczestnictwem w życiu politycznym kobiet. Zauważali, że przedstawicielki płci pięknej uczestniczyły w odbudowie państwa żydowskiego i tworzeniem struktur ugrupowań lewicowo-syjonistycznych [9, nr 20 (z 19 sierpnia), s. 2]. Podkreślali, że wśród najszlachetniejszych przedstawicielek lewicy były robotnice np. Rachel Kacnelson. Dzięki ich pracy, sytuacja Żydówek w Palestynie/Izraelu miała być o wiele lepsza niż w diasporze,

ponieważ kobiety żyjące w krajach rozproszenia poprzez przywiązanie do religijnej ortodoksji miały z niechęcią podchodzić do pracy zawodowej i emancypacji. W opinii skrajnie lewicowych syjonistów zagadnienie równouprawnienia kobiet lepiej zostało zrealizowane w Izraelu niż w krajach kapitalistycznych. Publicyści ŻPR zaznaczali, że również przedstawicielki mniejszości arabskiej uczestniczyły w życiu politycznym lewicy syjonistycznej [9, nr 20 (z 19 sierpnia), s. 2]. Działy one na rzecz walki z biedą i zacofaniem. Warto zaznaczyć, że syjoniści-rewizjoniści, także byli za równouprawnieniem obu płci. Przedstawiciele tego ruchu jak np. Lola Freundówna, Wiktoria Spektor czy Josef Klausner podkreślali wybitną rolę kobiet w historii Żydów. W ich opinii kobiety miały do spełnienia ważną rolę w odbudowie państwa żydowskiego. Zwolennicy Żabotyńskiego pamiętali także o archetypie *dosjidiszemame* – żydowskiej matce, czuwającej i dbającej o swoje potomstwo. [11, s. 29].

Skrajnie lewicowi syjoniści uważali, że stolicą Izraela powinna być część Jerozolimy, która w trakcie I wojny arabskiej znalazła się w granicach państwa żydowskiego. Wojna ta wybuchła po 14 maja 1948 r. w chwili, kiedy Żydzi ogłosili powstanie państwa Izrael. Wówczas zostali zaatakowani przez Egipt, Arabię Saudyjską, Syrię oraz Jordanię. Konflikt zakończył się w lipcu 1949 r. zwycięstwem państwa żydowskiego. Stronicy ŻPR potępiali wszelkie próby podejmowane na forum ONZ, by cała Jerozolima (wraz z częścią okupowaną przez Jordanię) została strefą zdemilitaryzowaną i funkcjonowała pod międzynarodowym nadzorem [9, nr 31 (z 16 września), s. 1]. Zaznaczali, że naród żydowski, nie może zrezygnować z jednego z owoców swego zwycięstwa. W ich opinii to miasto było centrum życia naukowego i religijnego oraz ważnym miejscem gospodarczym. Z tych samych powodów odrzucali ideę, by część pustyni Negew oddać Egipcjom [9, nr 39 (z 14 października), s. 6].

W zagadnieniu dotyczącym obecności arabskiej mniejszości w Izraelu postulowali jej pełne równouprawnienie. Miało to spowodować, że przedstawiciele tej narodowości będą identyfikować się z państwem żydowskim. Skrajnie lewicowi syjoniści wskazywali, że drobna część Żydów jak i izraelskich Arabów postulowała by mniejszość ta działała w ramach Arabskiego Komitetu Narodowego. Mieli otrzymać prawo do własnych partii szkolnictwa [9, nr 17 (z 13 sierpnia), s. 3]. Zwolennicy ŻPR pragnęli, by przedstawiciele obydwu społeczności działali w ramach tych samych organizacji. Miało to wpłynąć na podniesienie statusu społecznego Arabów. Dotykali również kwestii palestyńskich uchodźców, którzy w trakcie pierwszej wojny izraelsko-arabskiej uciekli do Jordanii, Egiptu oraz Libanu. Proponowali, by przed unormowaniem tejkwestii Izrael zawarł z sąsiadami traktaty pokojowe, a majątek pozostawiony przez bogatych uciekinierów majątków powinny zostać przejęty przez państwo [9, nr 23 (z 26 sierpnia), s. 2]. W przypadku przedstawicieli klasy średniej i biedoty państwo żydowskie powinno im zaferować w ramach rekompensaty określoną sumę pieniędzy lub gospodarstwo. Zaznaczali konieczność bronięcia tych Arabów, którzy będąc zwolennikami unormowania relacji z państwem żydowskim, stali się obiektem ataków swoich antyżydowsko nastawionym rodaków. Do dnia dzisiejszego kwestia ta nie została unormowana i jest jednym z kilku pól sporu izraelsko-arabskiego.

Ważnym podkreślenia jest fakt, że redaktorzy M-NS dzielili kraje arabskie na te związane z Anglią np. Jordania, Irak i te, w których coraz silniejsze były wpływy rządu w Waszyngtonie np. Egipt, Arabia Saudyjska. Uważali, że Stany Zjednoczone w celu osłabienia roli Londynu w tej części świata, będą próbowały utworzyć z części Turcji, Iraku i Persji (dzisiejszego Iranu) państwo kurdyjskie [9, nr 5 (z 12 lipca), s. 4]. Działania te miały mieć związek z planami opanowania przez amerykańskie monopole tamtejszych złóż ropy naftowej. Wartym jest podkreślenia fakt, że kwestia powstania osobnego państwa kurdyjskiego nadal jest jednym z czynników mających wpływ na destabilizację Bliskiego Wschodu.

W problemach natury gospodarczej sympatycy ŻPR byli zwolennikami ruchu spółdzielczego. Uważali, że jego rozwój przyczyni się do odbudowy gospodarki polskiej, co miało iść w parze z inwestycjami w budowę nadbałtyckich portów. Zaznaczali, że z tego ruchu w ciągu pierwszych czterech lat Rzeczypospolitej Polskiej zostały usunięte osoby, które miały zajmować się wyłącznie spekulacją [9, nr 4 (z 9 lipca), s. 1]. Twierdzili, że funkcjonowanie żydowskich spółdzielni wspiera odbudowę gospodarki kraju i jest elementem produktywizacji starozakonnych, polegającym na porzuceniu przez nich pracy w handlu na rzecz rzemiosła [3, s. 45.]. Doceniali fakt współpracy między spółdzielniami produkcyjnymi a rolniczymi. Jako przykład podawali fakt, że na początku sierpnia 1949 r. na zebraniu wrocławskiego Wojewódzkiego Komitetu Żydowskiego przedstawiciele spółdzielni produkcyjnych zdecydowali, że pomogą w zbiorach pracownikom spółdzielni rolnych w Pieszycach i Niemczy [9, nr 16 (z 9 sierpnia), s. 3].

Zwolennicy ŻPR wierzyli, że Polska po 1944/45 r. będzie krajem sprawiedliwości społecznej i tolerancyjnym dla każdego jej obywatela. Zaznaczali, że postępowe elementy społeczeństwa tj. robotnicy, chłopci wraz z pracującą inteligencją uczestniczą w budowie odrodzonej ojczyzny [9, nr 35 (z 1 października), s. 1]. Wskazywali, że "księża patrioci" *wbrew reakcyjnej części wyższego kleru* chcą uczestniczyć w tym procesie. Z radością podkreślali szybką odbudowę zniszczonej przez Niemców Warszawy, co miało to się dokonać dzięki dwóm czynnikom:

- a) odbudowujący mają świadomość, że poprzez swoją pracę działają na rzecz całego społeczeństwa, nie zaś na korzyść burżuazji;
- b) dzięki zmianom ustrojowym, które wprowadziły nowe metody planowania pracy i jej wykonywania [9, nr 33 (z 24 września), s. 6].

Zwolennicy ŻPR z dumą pisali, że w celu uczczenia rocznicy rewolucji październikowej warszawscy przedstawiciele spółdzielni żydowskiej zobowiązali się, do uczestniczenia w odbudowie miasta [9, nr 31 (z 16 września), s. 5]. Podkreślali, że ministerstwa np. Górnictwa i Energetyki oraz zakłady Polskiego Monopolu Solnego w terminie realizują zadania zapisane w planie 3-letnim [9, nr 23 (z 26 sierpnia), s. 1]. W opinii sympatyków ŻPR trwająca wówczas bitwa o handel miała spowodować rozwój sektora uspołecznionego i wyeliminować spekulację wśród części prywatnych kupców. Dzięki tym zmianom miał nastąpić wzrost sprzedaży towaru i jego asortyment. Bitwa o handel miała miejsce w latach 1947-1949 i była związana z chęcią wyeliminowania z gospodarki sektora prywatnego. Osobą odpowiedzialną był minister



przemysłu i handlu Hilary Mincl [2, s. 594-600]. Zwolennicy ŻPR uważali, że dzięki tym zmianom miał nastąpić wzrost sprzedaży towaru i jego asortyment.

Skrajnie lewicowi syjoniści wyrażali wdzięczność rządowi polskiemu, który wspieranie emigracji europejskich Żydów do Palestyny. Z nieskrywaną radością podawali przykłady współpracy polsko-izraelskiej na forum gospodarczym i kulturowym [9, nr 36 (z 5 października), s. 1]. Warto zaznaczyć, że ten pozytywny obraz komunistycznej Polski przeciwstawiali ocenie międzywojennej Polski. Władze sanacyjne miały prowadzić *krótkowzroczną, haniebną* i skrajnie antyradziecką politykę [9, nr 25 (z 31 sierpnia), s. 1]. Krytykowali wyprawę kijowską Józefa Piłsudskiego z 1920 r. i brak chęci współpracy z Sowietami, co miało przyczynić się klęski Polski w wrześniu 1939 r [9, nr 45 (z 7 listopada), s. 1]. Uważali, że w II Rzeczpospolitej Polskiej silne były stronnictwa faszystowskie lub wręcz faszystowskie. Miało to dotyczyć sanacyjnego Obozu Zjednoczenia Narodowego oraz ugrupowań nawiązujących do politycznej tradycji Romana Dmowskiego. W opinii aktywistów ŻPR, Obóz Wielkiej Polski miał być skrajnie nacjonalistyczną partią przechodzącą na pozycje faszystowskie [9, nr 4 (z 9 lipca), s. 2]. Z kolei Obóz Narodowo-Radykalny poprzez kult jednostki oraz chęć zastąpienia demokracji rządami wzorowanymi na tych występujących po 1922 r. w Włoszech miał być ugrupowaniem wzorującym się na niemieckim hitlerystwie. Dotykając pojęcia antyradzieckości niektórych Polaków, krytykowali generała Władysława Andersa, który w 1942 r. doprowadził do ewakuacji Polskich Sił Zbrojnych z bolszewickiej Rosji przez Iran, Irak do Palestyny. Sympatycy ŻPR oceniali ten fakt mianem *stania z bronią u nogi* i niechęcią do walki z Niemcami [9, nr 9 (z 22 lipca), s. 1]. Andersa oskarżali niesłusznie o faszyzm i antysemityzm.

Redaktorzy M-NS uważali, że głównym wrogiem ludzkości jest kapitalizm. Zaznaczali, że kraje o liberalnym podejściu do gospodarki dwa razy próbowały zniszczyć komunistyczną Rosję poprzez wspieranie antykomunistów tzw. białych w trakcie wojny domowej (1918-1923) i późniejszej współpracy z hitlerystwem [9, nr 45 (z 7 listopada), s. 2]. Zwolennicy ŻPR uważali, że niemiecki faszyzm był jednym z etapów rozwoju kapitalizmu. Twierdzili, że kraje kapitalistycznej Europy Zachodniej poprzez brak zdecydowanej postawy na forum Ligi Narodów i podczas konferencji w Monachium (29-30 września 1938) wobec niemieckich roszczeń względem Czechosłowacji przyczynili się do onieśmielenia Hitlera [9, nr 25 (z 31 sierpnia), s. 1]. Według nich, za ostatni konflikt izraelsko-arabski odpowiadali kapitaliści z Stanów Zjednoczonych Ameryki i Europy Zachodniej, którzy wspierali antyżydowskie elementy tj. feudałów w krajach sąsiadujących z Izraelem. Zwolennicy ŻPR krytykowali Stany Zjednoczone za procesy członków Komunistycznej Partii Ameryki, podczas których oskarżeni mieli obalać wysuwane wobec nich zarzuty. Przedstawiciele ŻPR uważali, że procesy te są kontynuacją rasistowskiej polityki wobec Afroamerykanów i że następnymi ofiarami mogą być Żydzi [9, nr 42 (z 26 października), s. 2].

Według nich plan Marshalla jest jednym z etapów uzależniania społeczeństw od kapitalizmu i miał być przykładem anglo-amerykańskiej ekspansji gospodarczej, która miała zamienić poszczególne kraje w arsenał ekonomiczno-wojskowy trustów [9, nr 41

(z 22 października), s. 6]. Skutkiem tych działań miał być spadek w działalności gospodarczej, wzrost bezrobocia zwłaszcza wśród robotników. Krytykowali również ideę kosmopolityzmu, którą uważali za ruch pro-amerykański i *burżuazyjnonacjonalistyczny*, który miał szerzyć niechęć do kultury własnego społeczeństwa. Dotyczyło to też zwolenników angielskiej centro-lewicy, która nie była pro-komunistyczna i poprzez to miała mieć związki z kolonializmem i burżuazją [9, nr 35 (z 1 października), s. 5]. Propagowanie polityki kolonialnej miało być objawem *wielkomocarstwowego szowinizmu*. Potępiali tych zwolenników skrajnej lewicy, którzy po pewnym czasie mieli okazać się zdrajcami. Przykładem był proces komunisty węgierskiego László Rajka i jego zwolenników, którzy w latach 1945-48/49 uczestniczyli w stalinizacji kraju, a następnie zostali oskarżeni o udział w antyradzieckim spisku. Redaktorzy gazety uważali, że Rajek wraz z m.in. Paulem Justusem i Milanem Ognienowiczem byli agentami obcych służb. Poprzez dokonanie zamachów na członków rządu chcieli przejąć władzę, a tym samym osłabić rolę klasy robotniczej [9, nr 34 (z 28 września), s. 4]. W związku z tym, zwolennicy ŻPR z satysfakcją pisali o wykryciu „spisku” i wydaniu surowych wyroków, w tym kary śmierci. Warto podkreślić, że zwolennicy ŻPR z niekrywaną radością witali zwycięstwo komunistów w Chinach nad wojskami nacjonalistów pod dowództwem Czang Kaj-szeka (1887-1975), który po przegranej wraz z swoimi zwolennikami udał się na Tajwan; spór między tą wyspą a kontynentalnymi Chinami nie został rozwiązany do dnia dzisiejszego. W opinii sympatyków ŻPR przegrany był szefem *sprzedajnej i zdradzieckiej klik*, która posiadając wsparcie z Stanów Zjednoczonych butnie odrzuciła propozycję rządów z komunistami [9, nr 34 (z 28 września), s. 1].

Redaktorzy M-NS krytykowali prawie wszystkie izraelskie partie. Centro-lewicowy Mapai za antyradzieckość i rzekomy oportunizm względem kapitalizmu, centrowych Ogólnych Syjonistów za liberalizm gospodarczy, konserwatywny Mizrachii za religijną ortodoksję, a skrajnie prawicowych syjonistów-rewizjonistów oskarżali o faszyzm [9, nr 45 (z 7 listopada), s. 1]. Potępiali amerykańskich Żydów skupionych wokół gazety *Forverts* oraz *Morgen-Journal* za napiętnowanie bloku wschodniego. Zwolennicy ŻPR oskarżali redakcje wyżej wymienionych gazet o służenie wyłącznie *podżegaczom wojennym* z Stanów Zjednoczonych, przez co stali się *kapłanami złotego cielca* [9, nr 17 (z 13 sierpnia), s. 1]. Mielioni szeroko opisywać wypadki rzekomego antysemityzmu w krajach związanych z komunistyczną Rosją, a w trakcie II wojny światowej nie mogli uwierzyć w niemieckie zbrodnie względem starozakonnych. Aktywiści ŻPR informowali, że pod koniec sierpnia 1949 r. żydowska społeczność w kilku miastach m.in. Katowic, Wałbrzycha na wiecach protestowali przeciwko *oszczerzej kampanii reakcyjnych pismaków* [9, nr 21 (z 22 sierpnia), s. 3].

Organ ŻPR przedstawiał zagadnienia związanych z powstaniem w drugiej połowie 1949 r. dwóch państw niemieckich, pro-zachodniej Niemieckiej Republiki Federalnej (dalej NRF) oraz pro-radzieckiej Niemieckiej Republiki Demokratycznej (NRD). W kwestii NRD zwolennicy ŻPR uważali, że powstanie tego kraju uruchomi w społeczeństwie niemieckim zmiany wspierające nastawienie pro-pokoju. Zaznaczali, że władze tego kraju potępiają antysemityzm, faszyzm i antyradzieckość hitleryzmu

[9, nr 43 (z 29 października), s. 5]. Państwo to miało uznawać granice z Polską na Odrze i Nysie Łużyckiej. Ważnym elementem polityki NRD miała być pozbawiona wszelkich symptomów rasizmu i faszyzmu edukacja młodych ludzi. Dzięki temu państwo to miało udowodnić, że zwolennicy Hitlera nie reprezentowali wszystkich Niemców [9, nr 40 (z 19 października), s. 2]. NRF była przedstawiana, jako kraj stworzony przez *angłosaskich imperialistów*, który miał prowadzić agresywną antyradziecką politykę, a wiele stanowisk objęli ludzie związani z reżimem hitlerowskim [9, nr 38 (z 12 października), s. 2]. W swojej krytyce NRF zaznaczali, że niektórzy przedstawiciele niemieckiej kultury tacy jak m.in., laureat literackiej Nagrody Nobla z 1929 r. Thomas Mann (1875-1955) również wskazywali na wzrost tendencji narodowo-faszystowskich w tym kraju [9, nr 19 (z 17 sierpnia), s. 2]. Mann uważał, że kraje Europy Zachodniej nie wspierają sił demokratycznych, a na polu gospodarczym NRF powinna współpracować z NRD. Nie bez znaczenia było to, że jednym z elementów krytyki NRF było opisywanie mających miejsce przypadków antysemityzmu. Do jednego z nich doszło w połowie września 1949 r., kiedy nieznani sprawcy wdarli się do jednej z najstarszych monachijskich synagog i dokonali jej profanacji [9, nr 31 (z 16 września), s. 6].

Gazeta ŻPR przedstawiała wydarzenia kulturalne. Informacje dotyczyły uroczystości związanych z kolejnymi rocznicami wybuchu powstań w getcie warszawskim i białostockim. Podczas jednego z takich upamiętnień w Białymstoku Daniel Moszkowicz, jeden z dowódców Żydów został pośmiertnie odznaczony orderem – Krzyżem Grunwaldu III klasy [9, nr 24 (z 29 sierpnia), s. 3]. Omawianabyłakwestia przedstawiania tragedii Żydów przez niektórych polskich pisarzy: Adolfa Rudnickiego, Zofii Nałkowska, Jarosława Iwaszkiewicza czy Czesława Miłosza. W opinii redaktorów M-NS byli oni świadkami niemieckiego terroru i chcieli przedstawić to, co działo się np. w getcie warszawskim. Widzieli, jak szukający ratunku Żydzi stawali się ofiarami szmalcowników [9, nr 35 (z 1 października), s. 4]. Publicyści gazety zaznaczali, że jak do tej pory tylko niewielu pisarzy żydowskich dotknęli tematu Holocaustu. Miało to związek, z tym, że spora część przedwojennych działaczy kulturalnych zginęła z rąk Niemców, a ci, którzy przeżyli nie zdołała się z tą kwestią zmierzyć.

Artykuły zawierały informacje o kontaktach Polaków z pracownikami założonego w 1925 r. w Jerozolimie Uniwersytetu Hebrajskiego (dalej UH). Pod koniec sierpnia 1949 r. Szneuron, skarbnik tego uniwersytetu zorganizował przyjęcie. Stało to się z okazji pierwszej rocznicy przekazania przez Towarzystwo Przyjaciół Uniwersytetu Hebrajskiego w Polsce 850 skrzyń do Biblioteki Narodowej, a UH dzieła w języku hebrajskim i jidysz [9, nr 25 (z 31 sierpnia), s. 3]. Były one uratowane przed niemieckim okupantem. Poinformowali o spotkaniu przedstawiciele Światowej Federacji Żydów Polskich w Tel-Awiiwie, na którym skarbnik UH przedstawił plany utworzenia na uniwersytecie Katedry historii Żydów polskich [9, nr 27 (z 5 września), s. 2]. Idea ta nie została zrealizowana. W połowie sierpnia 1949 r. pracownicy JOINT-u w Warszawie zdecydowali się na przekazanie 5% miesięcznych swoich poborów w dwóch ratach na odbudowę Zamku Królewskiego [9, nr 18 (z 16 sierpnia), s. 1].

Wartym zaznaczenia jest fakt, że redaktorzy gazety z szacunkiem odnosili się do Fryderyka Chopina, którego muzyka miała wkład w światową kulturę i była ona ważna dla innych kompozytorów takich jak: Czajkowski, Liszt czy Wagner [9, nr 41 (z 22 października), s. 4].

#### 4. Zakończenie

Podsumowując działalność ŻPR była ważnym elementem żydowskiego życia w Polsce po 1945 r. Działo to się dzięki m.in., odpowiednio prowadzonej kampanii propagandowej. Warto podkreślić, że informacje zawierane w gazecie *Mosty-Nasze Słowo* docierały nie tylko do lewicowo nastawianych syjonistów, ale także m.in., do zwolenników Żabotyńskiego. W październiku 1949 r. Szlomo Nachum Perła, który był jedną z osób odpowiadających za funkcjonowanie struktur syjonistów-rewizjonistów w Polsce Ludowej spotkał się z niejakim Werflem. Politycznie był on związany z węgierskim oddziałem partii Mizrachi. W trakcie rozmowy Perła dotknął kwestii legalnej emigracji z Polski oraz wskazał na problem krytyki zwolenników Żabotyńskiego, która była prowadzona przez gazety reprezentujące lewicę syjonistyczną. Werfel odparł, że jego stronnictwo także jest obiektem podobnym ataków [1, sygn., IPN BU 01178/1778, *Perła Szlomo Nachum*, k. 94]. W kwestii stosunku do komunizmu, umiarkowanie pozytywna ocena aktywistów ŻPR różniła się od opinii sympatyków niektórych ugrupowań syjonistycznych. W wydanym na początku lutego 1949 r. pierwszym numerze Biuletynu Informacyjnego Ligi Izraelitów w Polsce „Agudat Ha Israelim” można znaleźć następujące oświadczenie:

*Odżegnujemy się od renegatów i dlatego już na tym miejscu oświadczamy; nie mamy nic wspólnego z wszelkiego autoramentu Bermanami, Mincami, Modzelewskimi, Skrzyszewskimi, Olszewskimi, Groszami, Góreckimi, Różańskimi, Mietkowskimi, Borejszami, Wangami, Nowotnymi, Ziółkowskimi i innymi, którzy narażają na szwank i niebezpieczeństwo cały naród żydowski. Ci renegaci – karierowicze byli kiepskimi Żydami, ale są jeszcze gorszymi Polakami [1, sygn., IPN BU 00231/102/1, *Cudzoziemcy. Poselstwo Izrael w Warszawie krypt. „JORDAN”*, 1948-1959, k. 137].*

Warto zaznaczyć, że kwestia działalności wyżej wspomnianej organizacji jak dotąd nie doczekała się badań naukowych.

W połowie grudnia 1949 r. decyzją urzędników MAP ŻPR wraz z innymi partiami żydowskim została rozwiązana [7, s. 346]. Było to związane z stalinizacją Polski i likwidacją wszelkich stronnictw niezwiązanych z Polską Partią Robotniczą. Od 1950 r. CKŻP został zastąpiony przez Towarzystwo Społeczno-Kulturalne Żydów w Polsce. Dziś w Izraelu skrajna lewica syjonistyczna jest reprezentowana przez partię Mercaz. Jej członkowie optują za jak najszybszym stworzeniem obok Izraela państwa Arabów palestyńskich, w granicach zbliżonych do tych sprzed” wojny sześciodniowej” z 1967 r.

## Wykaz skrótów

CKŻP – Centralny Komitet Żydów w Polsce  
MAP – Ministerstwo Administracji Publicznej  
M-NS – Mosty-Nasze Słowo  
NRD – Niemiecka Republika Demokratyczna  
NRF – Niemiecka Republika Federalna  
PKWN – Polski Komitet Wyzwolenia Narodowego  
UH – Uniwersytet Hebrajski  
ŻPR – Żydowska Partia Robotnicza

## Literatura

1. Archiwum Instytutu Pamięci Narodowej
2. Albert A., *Najnowsza historia Polski 1918-1980. Część III 1945-1956*, Warszawa 1989
3. Grabski A., *Centralny Komitet Żydów w Polsce (1944-1950). Historia polityczna*, Warszawa 2015
4. Grabski A., *Działalność komunistów wśród Żydów w Polsce (1944-1949)*, Warszawa 2004
5. Grabski A., *Żydowski ruch kombatancki w Polsce w latach 1944-1947*, Warszawa 2002
6. Korzeniowski J., *Bibliografia czasopism żydowskich wychodzących w PRL (1944-1950)*, „Biuletyn Żydowskiego Instytutu Historycznego” 1986, nr 3-4 (139-140), s. 143-154
7. Namysło A., *Instrukcja MBP dla rozpracowania partii i organizacji działających w społeczeństwie żydowskim z 1946 r.*, „Pamięć i Sprawiedliwość” 2004, nr 2 (6), 341-358
8. „Mosty. Biuletyn HaszomerHacair w Polsce” – 1946
9. „Mosty-Nasze Słowo” – 1949
10. Szaynok B., *Komuniści w Polsce (PPR/PZPR) wobec ludności żydowskiej (1944-1953)*, „Pamięć i Sprawiedliwość” 2004, nr 2 (6), 185-203
11. Wójcicki M., *Zagadnienie narodu w myśli politycznej rewizjonizmu syjonistycznego*, „Kwartalnik Historii Żydów” 2007, nr 1 (221), s. 18-32
12. Borzymińska Z., Żebrowski R., *Polski słownik judaistyczny. Dzieje, kultura, religia, ludzie*, Warszawa 2003, tom II

### **W walce o socjalistyczną Palestynę i Europę Środkowo-Wschodnią. Rzecz o ideologicznych założeniach pisma „Mosty-Nasze Słowo”**

W walce o socjalistyczną Palestynę i Europę Środkowo-Wschodnią. Rzecz o ideologicznych założeniach pisma Mosty-Nasze Słowo

Żydowska Partia Robotnicza to ugrupowanie skrajnie lewicowo-syjonistyczne. Jej aktywiści dążyli do powołania w Palestynie dwóch państw: żydowskiego i arabskiego. Sprzeciwiali się prawicowym, liberalnym oraz centro-lewicowym partiom syjonistycznym. Krytykowali kapitalizm, który chcieli zastąpić rozwojem kibuców i wzrostem znaczenia warstwy robotniczej. Przedstawione zagadnienia dotyczą mało znanego elementu związanego z życiem Żydów w Polsce po II wojnie światowej. Są też platformą do szerszego spojrzenia badawczego na partie polityczne tej mniejszości narodowej działających od 1944/45 do 1949 r. Palestyna, socjalizm, Izrael, kibuce, antykapitalizm

### **In the struggle for socialist Palestine and Central and Eastern Europe. The ideological assumptions of the writings „Bridges-Our Word”**

In the fight for a socialist Palestine and Central-Eastern Europe. The thing about the ideological assumptions magazine Mosty-Nasze Słowo

The Jewish Workers' Party is a grouping of extreme left-Zionist. Its activists sought to appointment in Palestine two states: Jewish and Arab. They opposed the right-wing, liberal and center-left-wing Zionist parties. They criticized capitalism, who wants to replace the development of the kibbutz and the growing importance of the working layer. The issues touch a little-known element associated with the life of Jews in Poland after World War II. There are also platforms for a broader view of research on political parties of national minorities operating from 1944 to 1945 to 1949.

Palestine, socialism, Israel, kibbutzim, anti-capitalism

## **Aksjologiczne podstawy relacji Rzeczypospolitej Polskiej ze związkami wyznaniowymi w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego**

### **1. Wstęp**

Stosunki pomiędzy państwem, a wspólnotami wyznaniowymi niezmiennie budzą w Polsce spore kontrowersje społeczne i prawne. Takie kwestie jak nauczanie religii w szkołach, obecność symboli religii w przestrzeni publicznej, czy finansowanie wspólnot konfesyjnych co jakiś czas są przedmiotem ostrych sporów politycznych.

Zgodnie z Konstytucją z dnia 2 kwietnia 1997 roku [1] pozycja prawna kościołów i innych związków została określona poprzez pięć zasad skodyfikowanych w jej art. 25: równouprawnienia, bezstronności światopoglądowej władz publicznych, autonomii i niezależności państwa i kościoła i ich współdziałania tych podmiotów dla dobra człowieka i dobra wspólnego oraz bilateralności. Poza tym obowiązująca Konstytucja szeroko określa zakres indywidualnej wolności sumienia i religii (wyznania). Pomimo prawie dwudziestoletniego obowiązywania Konstytucji z 1997 roku oraz wielu dyskusji doktrynalnych i możliwości sądowej interpretacji tych zasad ciągle ich wykładnia budzi pewne wątpliwości. Ogniskują się one głównie wokół znaczenia terminu „bezstronność” i jego zależności wobec mającego długą historię określenia „neutralność” światopoglądowa władz publicznych, zakresu autonomii kościołów, czy ich uprawnienia. W ostatnim czasie, w perspektywie orzeczeń polskiego sądu konstytucyjnego odnośnie „klauzuli sumienia” i uboju rytualnego na nowo podjęto dyskusję o granicach wolności sumienia i wyznania. Ta tematyka, ze względu na swoją doniosłość praktyczną i częste podejmowanie w orzecznictwie i doktrynie, stanowi główny przedmiot zainteresowań niniejszego artykułu.

Wybór orzeczeń Trybunału Konstytucyjnego (TK) został podyktowany przytoczonymi wyżej względami. Stąd też zamiarem autora nie jest omówienie wszelkich problemów pojawiających się w „wyznaniowym” orzecznictwie sądu konstytucyjnego. Poza tym analiza przywołanych judykatów została zorientowana przede wszystkim na określenie wartości, które zdaniem TK leżą u podstaw relacji pomiędzy państwem a związkami wyznaniowymi.

W dalszych rozważaniach za związek wyznaniowy, zgodnie z jego legalną definicją, uznano wspólnotę powołaną w celu wyznawania i szerzenia wiary religijnej, posiadającą własny ustrój, doktrynę i obrzędy kultowe. Autor, zgodnie z przyjętą w doktrynie prawa wyznaniowego terminologią, wyrażenia „kościół” i „związek wyznaniowy” uznaje za synonimiczne.

---

<sup>1</sup> kdyda@interia.pl, Katedra Prawa Wyznaniowego, Wydział Prawa, Prawa Kanonicznego i Administracji, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

## 2. Konstytucyjna pozycja kościołów i innych związków wyznaniowych

Autonomia jest jednym z podstawowych pojęć definiujących pozycję prawną kościołów w Rzeczypospolitej Polskiej. Zgodnie z obowiązującą konstytucją autonomia przysługuje jedynie dwóm rodzajom osób prawnych: związkom wyznaniowym (art. 25 ust. 3) oraz szkołom wyższym (art. 70 ust. 5). Oczywiście zbieżność terminologiczna nie idzie w parze z tożsamością normatywną tych rozwiązań. Jak słusznie zauważył Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 5 października 2005 r. [2] „autonomia obu tych instytucji nie jest taka sama, co wynika już z przepisów Konstytucji o niej stanowiących. W szczególności art. 70 ust. 5 Konstytucji zapewnia szkołom wyższym autonomię <na zasadach określonych w ustawie>, sygnalizując w ten sposób dopuszczalność ustawowych ograniczeń”. W tym samym judykacie TK stwierdza, że pojęcie autonomii oznacza po prostu, że dana społeczność może rządzić się własnym prawem. W orzecznictwie polskiego sądu konstytucyjnego – podobnie jak w doktrynie – za sferę przynależącą do autonomii związków wyznaniowych uznaje się „prawo wspólnot religijnych do samodzielnego decydowania o swoich sprawach wewnętrznych, w szczególności określania treści swojej wiary, struktur organizacyjnych oraz obsadzania stanowisk kościelnych”, co służy zapewnieniu realizacji wolności religijnej jednostki. Oczywiście z zasady tej wynika także nieobowiązywanie prawa wewnętrznego związków wyznaniowych w państwowym porządku prawnym. Jednak normy te winny być brane pod uwagę przy wydawaniu przez organy władzy publicznej rozstrzygnięć dotyczących wspólnot religijnych [3]. Jednocześnie władze państwowe są pozbawione jakichkolwiek kompetencji w sferze wchodzącej w zakres autonomii związków wyznaniowych.

W orzecznictwie TK wykładnia zasady autonomii wspólnot wyznaniowych jest nieodłącznie związana z rozumieniem zasady bezstronności światopoglądowej władz publicznych. W czasie trwania prac nad redakcją obowiązującej ustawy zasadniczej spór wokół tej zasady był jednym z najgorętszych w całej debacie konstytucyjnej. Pierwotnie w wielu projektach ustawy zasadniczej pojawiał się termin „neutralności” światopoglądowej, mający wyrażać podstawową zasadę dla świeckiego i demokratycznego państwa prawa, jaką jest rozdział kościoła i państwa. Sprzeciw strony kościelnej co do użycia tego terminu, motywowany jego wykładnią w okresie Polski Ludowej, która stała się pretekstem do aktywnej walki państwa z Kościołem Katolickim spowodował poszukiwanie innej formuły mogącej wyrazić ideę rozdziału. Spór ten, szeroko omawiany przez P. Boreckiego [4], stał się podstawą do wypracowania pojęcia „bezstronności”. Uprawnione jest postawienie tezy, iż polski ustrojodawca wprowadził do Konstytucji termin „bezstronność” zamiast „neutralność” przede wszystkim w celu zakończenia sporu wokół tego zagadnienia, jednocześnie rozumiejąc te pojęcia synonimicznie. Z resztą pogląd ten podziela uczestnik prac konstytucyjnych z ramienia Konferencji Episkopatu Polski ks. J. Krukowski [5]. W okresie uchwalania obowiązującej ustawy zasadniczej M. Pietrzak podnosił, iż zasada bezstronności światopoglądowej władz publicznych jest na tyle niedookreślona, iż pozostawia pewną swobodę organom interpretującym Konstytucję [6]. Z kolei M. Zawisłak referując



poglądy różnych autorów na temat treści zasady bezstronności wskazuje, iż bywa ona postrzegana jako konieczność poszanowania różnorodności kulturowej społeczeństwa, zakaz promowania określonego światopoglądu, jednak bez wrogości wobec religii [7]. Pomimo tych różnic z całą pewnością na podstawową treść pojęcia „bezstronności” składają się takie cechy, jak niezainteresowanie organów państwa kwestią religii, czy światopoglądów obywateli (z czym koresponduje tzw. prawo do milczenia w kwestiach światopoglądowych i wyznaniowych gwarantowane w art. 53 ust. 7 Konstytucji), nie wyznaniowy charakter państwa, niekompetencję państwa w kwestiach wewnętrznych wspólnot religijnych. Warto podkreślić, iż zasada ta ma zastosowanie nie tylko do oceny treści aktów normatywnych, ale winna prowadzić do odrzucenia w procesie legislacyjnym „motywacji i celów o charakterze religijnym czy światopoglądowym” [8]. Z drugiej strony neutralność światopoglądowej nie można utożsamiać z neutralnością aksjologiczną [9]. Być może ciekawym rozwiązaniem powyższych trudności jest koncepcja „neutralności miękkiej” zaprezentowana przez W. Ciszewskiego [10].

W ciekawym orzeczeniu z 2 grudnia 2009 r. [11] TK zdaje się przyjmować, że terminy „neutralność” i „bezstronność” są wobec siebie synonimiczne. Badając całość rozwiązań konstytucyjnych dotyczących zagadnień wyznaniowych Trybunał w tym orzeczeniu stwierdził, iż polski model stosunków państwo-kościół „mieści się w ramach ogólnie pojmowanego modelu rozdzielenia państwa oraz kościołów i innych związków wyznaniowych. Rozwiązanie to jest zgodne z koncepcją neutralności światopoglądowej państwa, przyjaznego wobec kościołów i współpracującego z nimi, zapewniając każdemu wolność sumienia i religii, co wszakże nie może oznaczać, że działania państwa winny zmierzać do zapewnienia faktycznej równości instytucjonalnej kościołów, związków wyznaniowych i wszystkich religii”. Z analizy tego orzeczenia, jak i całości poglądów polskiego sądu konstytucyjnego na prezentowany temat można wysnuć wniosek iż TK odrzuca koncepcję „neutralności światopoglądowej” państwa rozumianą jako całkowitą obojętność na sprawy religii, czy też podejmowanie aktywności mającej na celu propagowanie jakiegokolwiek systemu przekonań. Bezstronność oznacza zachowanie „równego dystansu”, czy używając terminologii Trybunału „zachowanie status quo w strukturze wyznaniowej” przy jednoczesnej współpracy z podmiotami wyznaniowymi i zapewnieniu każdemu wolności w sprawach religii. Trybunał stanowczo podkreślił, iż jakiegokolwiek zmiany w „strukturze wyznaniowej” państwa mogą dokonywać się jedynie na mocy wolnej decyzji obywateli. Swoistym podsumowaniem różnych rozważań Trybunału oraz doktryny prawa co do treści pojęcia bezstronności był wyrok wydany również w 2009 roku, w którym TK stwierdził, iż „bezstronność państwa nie może być utożsamiana z rolą bierną, przeciwnie, dopuszcza pozytywne zaangażowanie na rzecz zapewnienia możliwie najszerszej wolności sumienia i religii wszystkim osobom w warunkach demokratycznego i pluralistycznego społeczeństwa” jednocześnie stanowiąc „granice działania władzy publicznej w praktycznie wszystkich sferach życia” [12]. Jak widać właściwie w ciągu kilkunastu dni Trybunał Konstytucyjny wydał dwa orzeczenia, w których w sposób odmienny sformułował swoją koncepcję rozumienia bezstronności światopoglądowej władz publicznych. Takie rozchwianie linii orzeczniczej spotkało

się ze słuszną krytyką doktryny [13]. W nowszym orzecznictwie TK podkreśla, że bezstronność światopoglądowa władz publicznych wraz z respektowaniem równouprawnienia kościołów i związków wyznaniowych przez władze publiczne wiąże się ściśle z respektowaniem wolności przekonań religijnych i światopoglądowych oraz wolności ich wyrażania w życiu publicznym [14].

Kolejną z zasad konstytucyjnych budzących pewne wątpliwości w doktrynie i orzecznictwie jest zasada równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych. Równouprawnienie związków wyznaniowych polega na jednakowym traktowaniu tych podmiotów przez prawo za względu na określoną cechę w sytuacji, gdy charakteryzują się one nią w identycznym stopniu. Jeśli więc między nimi zachodzą znaczące różnice każdy z nich powinien być potraktowany inaczej, stosownie do doniosłości tej różnicy. Zgodnie z zasadą równouprawnienia związki wyznaniowe powinny mieć stworzone możliwości skorzystania z przyznanych poszczególnym związkom wyznaniowym uprawnień, co nie jest tożsame z nakazem ubiegania się o takie uprawnienia, czy też nakazem realizacji tych uprawnień. Celem zapewnienia faktycznej równości (materialnej) można sytuację związków wyznaniowych różnicować, szanując ich różnorodność. W aspekcie negatywnym zasada ta zakazuje uprzywilejowania tych podmiotów. Państwo nie może stwarzać takiej sytuacji, w której pozycja jednego związku wyznaniowego jest korzystniejsza w zakresie pewnej sfery jego działalności w stosunku do pozostałych mimo faktycznej aspiracji do realizowania podobnych uprawnień przez pozostałe związki wyznaniowe. Zasada równouprawnienia nie jest ekspektatywą faktycznej równości [15].

Trybunał Konstytucyjny dokonał kompleksowej wykładni treści zasady równouprawnienia w wyroku z 2 kwietnia 2003 roku [16]. Zgodnie z tym judykatem równouprawnienie związków wyznaniowych jest pochodną równości przysługującej wszystkim ludziom – przeniesieniem podstawowego prawa człowieka na podmiot zbiorowy, tj. konkretyzacją zasady równości w określonych stosunkach społecznych. Sama zasada równości w orzecznictwie polskiego sądu konstytucyjnego jest rozpatrywana w dwóch kategoriach: równości wobec prawa, czyli nakazu równego traktowania przez władzę publiczną w procesie stosowania prawa oraz równości w prawie oznaczającym obowiązek kształtowania przepisów prawa z uwzględnieniem zasady równości [17]. Oczywiście nie jest to zasada postulująca absolutną równość podmiotów, gdyż jak zauważa TK „równość wobec prawa to także zasadność wybrania takiego, a nie innego kryterium różnicowania podmiotów prawa” [18].

Jak wynika z powyższych rozważań, zdaniem Trybunału Konstytucyjnego zasady określające instytucjonalne relacje pomiędzy państwem a związkami wyznaniowymi stanowią w istocie gwarancję realizacji wolności sumienia i religii jednostki. Stąd właśnie ta wolność stanowi główną podstawę aksjologiczną wykładni przepisów konstytucyjnych z zakresu prawa wyznaniowego.

### **3. Wolność sumienia i religii**

Należy zgodzić się z TK, że „wolność sumienia i wyznania stanowi we współczesnym świecie, a w szczególności w Europie, podstawową zasadę – a jednocześnie wyznacznik – państwa i społeczeństwa demokratycznego” [19]. Zgodnie z obowiązującą ustawą zasadniczą wolność sumienia i religii obejmuje wolność wyznawania lub przyjmowania religii według własnego wyboru oraz uzewnętrzniania indywidualnie lub z innymi, publicznie lub prywatnie, swojej religii przez uprawianie kultu, modlitwę, uczestniczenie w obrzędach, praktykowanie i nauczanie. Wolność religii obejmuje także posiadanie świątyń i innych miejsc kultu w zależności od potrzeb ludzi wierzących oraz prawo osób do korzystania z pomocy religijnej tam, gdzie się znajdują (art. 53 ust. 2). Wolność ta, zdaniem Trybunału „jest ujmowana w normie konstytucyjnej bardzo szeroko, obejmuje bowiem wszelkie religie i przynależności do wszelkich związków wyznaniowych, a zatem nie jest ona ograniczona do uczestnictwa we wspólnotach religijnych tworzących formalną, wyodrębnioną strukturę organizacyjną i zarejestrowanych w stosowanych rejestrach prowadzonych przez władzę publiczną” [20].

Wolność ta może zostać ograniczona jedynie w drodze ustawy i tylko wtedy, gdy jest to konieczne do ochrony bezpieczeństwa państwa, porządku publicznego, zdrowia, moralności lub wolności i praw innych osób (art. 53 ust. 5). W art. 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku o gwarancjach wolności sumienia i wyznania [21] polski prawodawca zamieścił przykładowy katalog zachowań, które uznaje się za wykonywanie tejże wolności. Zaliczono do niej m.in. tworzenie związków wyznaniowych, uczestnictwo w świętach i obrzędach religijnych, głoszenie swoich przekonań oraz wychowywanie dzieci zgodnie z nimi, korzystanie ze źródeł informacji na temat religii, czy wytwarzanie i posiadania przedmiotów potrzebnych do wykonywania praktyk religijnych.

Należy zauważyć, że w obowiązującej ustawie zasadniczej obok pojęcia wolności sumienia i religii występuje także określenie „wolność sumienia i wyznania” (art. 48 ust. 1). Drugi z wymienionych terminów jest także szeroko stosowany w ustawodawstwie zwykłym. Nie ma wątpliwości, iż treść normatywna obu tych terminów jest zbieżna. H. Misztal twierdzi, iż wprowadzenie terminu „wolność sumienia i religii” wiązało się z chęcią zerwania z niechlubnymi praktykami interpretacji pojęcia wolności sumienia i wyznania w okresie Polski Ludowej [22]. Jednak z całą pewnością ta zmiana terminologiczna została przeprowadzana z sposób niestaranny. Stąd też nie ma wątpliwości, iż z normatywnego punktu widzenia chodzi o jedną i tą samą wolność. Polski ustrojodawca zdecydowanie odszedł od koncepcji gwarantowania, czy tolerowania wolności sumienia i wyznania uznając ją za immamentnie związaną z samą naturą człowieka [23].

Tradycyjnie wyróżnia się wolność sumienia i wyznania w aspekcie wewnętrznym i zewnętrznym. Pierwszy z nich odnosi się do wewnętrznej sfery człowieka, jego myśli i sumienia, poglądów na temat religii, natomiast drugi jest związany z postępowaniem zgodnym z przekonaniem [24]. Z oczywistych racji obszar ten w żaden sposób nie

może być regulowany przez prawodawstwo. Zdecydowanie bardziej skomplikowany jest problem wolności sumienia i wyznania w aspekcie zewnętrznym.

Oczywiście badając zgodność różnorodnych aktów prawnych z ustawą zasadniczą w zakresie wolności sumienia i wyznania TK badał normatywną treść tych przepisów. Kluczowe dla naszego zagadnienia rozważania pojawiły się w ostatnim czasie w orzeczeniach dot. tzw. klauzuli sumienia oraz uboju rytualnego, a więc w obszarze „zewnątrznej” wolności sumienia i wyznania.

Terminy „sumienie”, „religia” i „wyznanie” nie zostały zdefiniowane w przepisach polskiego prawa. Trybunał Konstytucyjny zauważył, że tradycji europejskiej na określenie tej wolności używa się ponadto takich określeń, jak: „wolność wierzeń”, „wolność kultu”, czy „wolność religii”. Odwołując się do rozwoju tego pojęcia szczególnie po II Wojnie Światowej TK uznał, że wolność sumienia i wyznania za publiczne prawo podmiotowe ukształtowane na gruncie dojrzałego liberalizmu, będącego podstawą współczesnych ustrojów liberalno-demokratycznych [25]. Ze względu na brak definicji legalnych wspomnianych terminów polski sąd konstytucyjny stanął przed koniecznością wykładni ich normatywnego znaczenia.

Trybunał w swoim orzecznictwie podkreśla, że termin „sumienie” nie podlega definiowaniu prawniczemu. Termin ten, wywodzący się z etyki chrześcijańskiej z czasem zyskał także znaczenie filozoficzne. Do dorobku tych nauk odwołuje się polski sąd konstytucyjny stwierdzając, że „sumienie jak atrybut suwerenności jednostki jest więc świadomością moralną albo zdolnością wydawania ocen dotyczących wartości moralnej czynów człowieka, w szczególności postępowania samego podmiotu”. Stąd też z jurydycznego punktu widzenia pojęcie sumienia nie jest związane z religijnością, gdyż nie tylko określone systemy wierzeń są źródłem norm etycznych. TK jasno podkreśla, iż wolność sumienia i religii ma charakter nie tylko „wolności do” wyznawania systemu wierzeń, ale również „wolności od religii” [26]. Z kolei wolność religii, zwłaszcza w aspekcie jej praktykowania i nauczania została przez polski sąd konstytucyjny powiązana z wolnością wyrażania poglądów, a więc wolnością działania jednostki w życiu publicznym [27].

Jak słusznie zauważył polski sąd konstytucyjny w 1991 roku „wolność sumienia nie oznacza jedynie prawa do reprezentowania określonego światopoglądu, ale przede wszystkim prawo do postępowania zgodnie z własnym sumieniem, do wolności od przymusu postępowania wbrew własnemu sumieniu” [28]. Pogląd ten jest osią problemu o relacjach pomiędzy prawem stanowionym a systemem etycznym jednostki. W przypadku, gdy normy prawa stanowionego stoją w sprzeczności z normami etycznymi wyznawanymi przez daną osobę, wydaje się, że zgodnie z koncepcją wolności sumienia należy przyznać pierwszeństwo normom etycznym. Sytuacja ta jest rozwiązywana np. w ramach „klauzuli sumienia”, jednak w obecnym stanie prawnym w Polsce dotyczy ona właściwie tylko niektórych pracowników służby zdrowia. Co jednak w przypadku osób, które nie mają ustawowego prawa do sprzeciwu sumienia? Pytanie to otwiera zagadnienie limitacji wolności sumienia i wyznania.

#### **4. Przejawy korzystania z wolności sumienia i religii**

W demokratycznym państwie prawa podstawowym regulatorem ludzkich zachowań jest prawo stanowione. Jednak, jak powszechnie wiadomo, w codziennych wyborach moralnych człowiek posługuje się najczęściej wyznawanym przez siebie światopoglądem, czy przyjętym systemem moralnym. Bardzo często normy te są pochodną wyznawanej religii. Prawo stanowione, ze względu na swoją zawikłość i faktyczny brak powszechnej znajomości ma w rzeczywistości niewielki wpływ na kształtowanie codziennych postaw. Oczywiście ze względu na przymus państwowy system prawa stanowionego stanowi zbiór norm łatwo egzekwowalnych, jednak z pewnością posiadający dla osoby mniejsze znaczenie moralne niż normy moralne przyjęte w sumieniu. W przypadku, gdy normy moralne przyjęte w sumieniu nie zgadzają się z obowiązkami nałożonymi na osobę przepisami prawa dochodzi do trudnego do rozwiązania konfliktu. Polski sąd konstytucyjny rozważał to zagadnienie w perspektywie problematyki uboju rytualnego oraz tzw. „klauzuli sumienia”.

Zgodnie z przywołanym wcześniej artykułem Konstytucji istnieją przesłanki formalne i materialne ograniczenia wolności sumienia i religii stąd też nie jest to wolność absolutna – podlega limitowaniu. Przede wszystkim zgodnie z polską Konstytucją do ograniczenia wolności sumienia i wyznania może dojść jedynie za pomocą ustawy. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem TK ograniczenia gwarantowanych Konstytucją wolności i praw „powinny pozostawać w bezpośrednim związku z założonymi celami i w odpowiedniej do nich proporcji, z zachowaniem odpowiedniej wewnętrznej hierarchii wartości konstytucyjnych” [29], a ustawa ograniczająca nie może operować sformułowaniami niejasnymi oraz przepisami blankietowymi, pozostawiającymi nadmierną możliwość interpretacji [30]. Obowiązująca ustawa zasadnicza przewiduje możliwość ograniczenia wolności sumienia i religii ze względu na ochronę bezpieczeństwa państwa, zdrowia, moralności oraz praw i wolności innych osób. Z naszego punktu widzenia za najbardziej interesującą należy uznać limitację tej wolności ze względu na ochronę moralności.

Zagadnienie granic wolności sumienia i wyznania zostało szeroko omówione przez Trybunał Konstytucyjny w orzecznictwie dotyczącym uboju rytualnego. Problem ten jest godny zainteresowania głównie z powodu konfliktu dwóch wartości – wolności religii oraz ochrony zwierząt [33]. W wyroku z 2012 roku [34] sąd konstytucyjny zakwestionował prawidłowość wprowadzenia zasad uboju rytualnego do polskiego porządku prawnego, gdyż dokonano tego w rozporządzeniu bez upoważnienia ustawowego. Jednocześnie Trybunał, ze względu na zakres wniesionej skargi, nie badał konstytucyjności samego uboju rytualnego. Dokonał tego w orzeczeniu z dnia 10 grudnia 2014 roku [35]. Trybunał, odwołując się do standardów europejskich, uznał ubój rytualny za jeden z rytuałów religijnych a jego praktykowanie za przejaw wolności sumienia i wyznania nie kolidujący z przesłankami jej ograniczenia z art. 53 ust. 5 Konstytucji. Warto zaznaczyć, że zgodnie z sentencją przywoływanego orzeczenia za niekonstytucyjne zostało uznane uniemożliwienie dokonywania uboju rytualnego zgodnie z zasadami obrzędów religijnych. Trybunał nie sprecyzował, że

regulacja ta miałyby dotyczyć jedynie obrzędów celebrowanych w ramach działalności związków wyznaniowych. Poza tym sąd konstytucyjny dokonał wielu cennych analiz naświetlających interesującą nas problematykę, zwłaszcza w kwestii ograniczenia wolności sumienia i religii z powodu ochrony moralności publicznej.

Przede wszystkim Trybunał uznał, iż wolność sumienia i wyznania należy do podstawowych wartości moralnych zakorzenionych w polskim społeczeństwie. Jednocześnie TK zauważył, że pluralizm światopoglądowy i kulturowy obywateli polskich upoważnia do dokonywania ograniczenia wolności ze względu na przesłankę moralności publicznej jedynie w przypadku „takich działań czy zachowań, które powszechnie uznaje się za przynoszące szkody społeczne”. W tej perspektywie Trybunał stwierdził, że ubój rytualny – jako sposób uzewnętrzniania przekonań religijnych – nie godzi w podstawowe zasady moralności przyjęte w polskim społeczeństwie.

Jednak takie ujęcie zagadnienia spotkało się ze sprzeciwem części sędziów TK, którzy zarzucali omawianemu orzeczeniu m.in. błędne przyjęcie iż taki ubój nie godzi w powszechnie przyjęte zasady moralności, brak przeprowadzenia testu proporcjonalności co do możliwego ograniczenia wolności sumienia i religii wobec innych wartości konstytucyjnych, czy niedostateczne rozważenie ewentualnych zagrożeń dla zdrowia płynących z takiej metody uboju [36]. Sędziowie uzasadniając niezgodę moralną części polskiego społeczeństwa na ubój rytualny wskazywali przede wszystkim na cierpienie zadawane zwierzętom uśmiercanym bez wcześniejszego ogłuszenia.

Zagadnienie praktycznego wyrażania wolności sumienia i religii były także rozważane przez Trybunał Konstytucyjny w perspektywie tzw. klauzuli sumienia. Zagadnienie to również budzi spore kontrowersje prawne i społeczne. Obecnie zagadnienie to w sposób ustawowy jest uregulowane wobec dwóch typów sytuacji. Pierwszy z nich dotyczy możliwości odbycia służby zastępczej przez osoby, których przekonania nie dopuszczają do służby wojskowej z bronią w rękę. Ze względu na odejście przez polskiego ustawodawcę od obowiązkowej służby wojskowej praktyczne zastosowanie tych regulacji jest znikome. Zupełnie odwrotnie przedstawia się zagadnienie klauzuli sumienia w zawodach medycznych, która zgodnie z ustawodawstwem dotyczącym zawodów lekarza, lekarza dentystry, pielęgniarki i położnej daje możliwość niewykonania świadczeń medycznych z powołaniem się na własne przekonania. Polskie prawo nie określa jakie to zabiegi mogą zostać uznane za niezgodne z zasadami moralnymi, limitując możliwość niewykonania świadczeń, których poniechanie mogłoby doprowadzić do zagrożenia życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub uszczerbku na zdrowiu lub „innego przypadku niecierpiącego zwłoki”. Praktyczne zastosowanie klauzuli sumienia w obszarze służby zdrowia sprowadza się najczęściej do odmowy przeprowadzenia aborcji, niekiedy także transfuzji krwi. Oczywiście skorzystanie z tego prawa zostało przez polskiego ustawodawcę obwarowane kilkoma warunkami. Jeden z nich, przewidujący obowiązek wskazania realnych możliwości wykonania takiego zabiegu został uznany za niekonstytucyjny.

W orzeczeniu dotyczącym tej kwestii z 7 października 2015 r. [37] TK uznał, że „wolność sumienia musi przejawiać się także w możliwości odmowy wykonania obowiązku nałożonego zgodnie z prawem z powołaniem się na przekonania naukowe, religijne lub moralne [...]. Prawo jednostki do odwołania się do <klauzuli sumienia> stoi zatem na straży nie tylko wolności sumienia, ale także godności osoby ludzkiej, która jest prawem przyrodzonym i niezbywalnym”. Określając zakres „klauzuli sumienia” w sposób tak szeroki Trybunał stanął na stanowisku, iż wynika ona wprost z godności osoby ludzkiej. A co za tym idzie jest przyrodzonym prawem człowieka, pierwotnym wobec innych praw obowiązków nałożonych prawem. Otwiera to oczywiście problem jej zastosowania w sytuacjach nie przewidzianych w sposób wyraźny przepisami prawa [38]. Tak szerokie ujęcie „klauzuli sumienia”, podobnie jak problematyka uboju rytualnego, spotkało się z krytyką części składu orzekającego. Niektórzy sędziowie zarzucili uzasadnieniu pominięcie innych wolności i praw konstytucyjnych – zwłaszcza pominięcie zagadnienia praw pacjentów, a także zbyt daleko idącą możliwość uchylania się od obowiązków nałożonych przepisami prawa [39].

## **5. Podsumowanie**

Podsumowując niniejsze rozważania należy wskazać na kilka zasadniczych wniosków. Przede wszystkim za podstawową wartość leżącą u podstaw relacji pomiędzy państwem polskim a związkami wyznaniowymi Trybunał Konstytucyjny uznaje godność człowieka. Wielokrotnie polski sąd konstytucyjny podkreślał, że wolność sumienia i religii jest immamentnie związana z godnością człowieka, a tym samym ma charakter ponadpozytywny, pierwotny wobec obowiązków nałożonych prawem. Takie postawienie sprawy nie spotykało się z jednomyślnością sędziów Trybunału. W zdaniach odrębnych do wyroków polskiego sądu konstytucyjnego zwracano uwagę, iż takie postawienie sprawy może prowadzić do dowolnego, uzależnionego od subiektywnych poglądów, uchylania się od wypełniania obowiązków nałożonych prawem. W tej perspektywie wciąż nie rozwiązany jest problem, czy wolność sumienia i religii jest jedyną, spośród wszystkich wolności i praw gwarantowanych polską ustawą zasadniczą, posiadającą taki status aksjologiczny.

Wolność sumienia i religii może być wykonywana w ramach działalności różnorodnych struktur, najczęściej są to związki wyznaniowe. Oczywiście działalność związków wyznaniowych o uregulowanej sytuacji prawnej determinuje szersze możliwości prawne działalności wyznaniowej. Jednak korzystanie z wolności sumienia i wyznania nie jest ograniczane do instytucjonalnych form. Trybunał Konstytucyjny stoi na stanowisku, że specyficzna pozycja konstytucyjna związków wyznaniowych jest pochodną wyjątkowego charakteru wolności sumienia i religii. Stąd wynikają zalecenia Trybunału do poszukiwania we wzajemnych stosunkach wspólnoty państwowej i wyznaniowej konsensusu, czy brania pod uwagę prawa wewnętrznego związków wyznaniowych przy wydawaniu decyzji dotyczących tych wspólnot. Przy coraz częstszym akcentowaniu „wolności od religii” wartym przemyślenia jest zagadnienie pozycji zrzeszeń głoszących światopogląd areligijny, czy antyreligijny.

Trybunał Konstytucyjny w swoim orzecznictwie dotyczącym prawa wyznaniowego wielokrotnie odwoływał się do polskich tradycji, związanych z tolerancją i wolnością religijną; podkreślał silne zakorzenienie w moralności polskiego społeczeństwa wartości wypływających z przekonań religijnych. Pod adresem judykatów związanych z zagadnieniami z zakresu prawa wyznaniowego można sformułować także kilka uwag krytycznych. Przede wszystkim TK niezbyt dogłębnie analizuje znaczenie normatywne przesłanek limitujących wolność sumienia i religii oraz jej zależność wobec innych wolności u praw gwarantowanych w Konstytucji.

Pomimo krytycznych komentarzy niektórych przedstawicieli doktryny prawa wobec analizowanego orzecznictwa oraz niejedności stanowisk w wielu kwestiach w samym Trybunale jego orzecznictwo stanowi główny wyznacznik wykładni przepisów polskiego Konstytucji stanowiących o wolności sumienia i religii.

## Literatura

1. Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483, dalej: Konstytucja
2. Wyrok TK z dnia 5 października 2005 r., sygn. akt SK 39/05, Lex
3. Wyrok TK z dnia 14 grudnia 2009 r., sygn. akt K 55/07, Lex, por. D. Dudek, *Równouprawnienie kościołów i związków wyznaniowych na tle konstytucyjnych zasad prawa wyznaniowego*, w: *Prawo wyznaniowe w systemie prawa polskiego*, red. A. Mezglewski, Lublin 2004, s. 2007, P. Stanisławski, *Konstytucyjne zasady określające relacje państwa z kościołami i innymi związkami wyznaniowymi: autonomia i niezależność oraz współdziałanie*, w: *Katolickie zasady relacji państwo-Kościół a prawo polskie*, red. Krukowski J., Sitarz M., Stawniak H., Lublin 2015, s. 166 i 169
4. Borecki P., *Geneza modelu stosunków państwo-kościół w Konstytucji RP*, Warszawa 2008, s. 258-334
5. Krukowski J., *Polskie prawo wyznaniowe*, Warszawa 2008, s. 71
6. Pietrzak M., *Stosunki państwo-kościół w nowej Konstytucji*, „Państwo i Prawo”, 11-12(1997), s. 178-179
7. Zawisłak M., *Podstawy realizacji misji nauczycielskiej Kościoła w prawie III Rzeczypospolitej*, w: *Zadanie nauczycielskie Kościoła wobec nowych wyzwań*, red. Krukowski J., Sitarz M., Borawski I., Lublin 2016, s. 213-216
8. Zob. Borecki P., *Państwo laickie w świetle dorobku współczesnego konstytucjonalizmu europejskiego*, „Przegląd Prawa Publicznego”, 4(2016), s. 9-24, Borecki P., Pietrzak M., *Bezstronność światopoglądowa władz publicznych a Trybunał Konstytucyjny*, „Państwo i Prawo”, 5(2010), s. 18-31, Brzozowski W., *Glosa do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 2 grudnia 2009 r. (sygn. akt U 10/07)*, „Przegląd Sejmowy”, 4(2010), s. 199
9. Misztal H., Stanisławski P., *Wolność wyznania a symbole religijne w życiu publicznym „państwa świeckiego”*, „Annales Canonici”, 6(2010), s. 53
10. Ciszewski W., *W stronę „miękkiej” neutralności światopoglądowej państwa*, „Państwo i Prawo”, 6(2014), s. 3-18
11. Wyrok TK z 2 grudnia 2009 r., sygn. akt U 10/07, Lex
12. Wyrok TK z 14 grudnia 2009 r., sygn. akt K 55/07, Lex
13. Brzozowski W., *Glosa do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 2 grudnia 2009 r. (sygn. akt U 10/07)*, „Przegląd Sejmowy”, 4(2010), s. 206
14. Wyrok TK z 8 czerwca 2011 r., sygn. akt K 3/09, Lex, Wyrok TK z 6 października 2015 r., sygn. akt SK 54/13, Lex



15. Zob. Abramowicz A., *Zasada równouprawnienia związków wyznaniowych w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego*, „*Studia z Prawa Wyznaniowego*” 18(2015), s. 231-261, Brzozowski W., *Glosa do wyroku TK z 14 XII 2009, K 55/07*, „*Państwo i Prawo*”, 5(2010), s.126-128
16. Wyrok TK z dnia 2 kwietnia 2003 r., sygn. akt K 13/02, Lex
17. Wyrok TK z 28 listopada 1995 r., sygn. akt K 17/95, por. Zołotar A., *Zasada równości, w: Konstytucja III RP w tezach orzeczniczych Trybunału Konstytucyjnego i wybranych sądów*, red. Zubik M., Warszawa 2011, s. XXV
18. Wyrok TK z 7 października 2015 r., sygn. akt K 12/14, Lex
19. Wyrok TK z 16 stycznia 1999 r., sygn. akt SK 11/98, Lex
20. Dz.U. 1989 nr 29 poz. 155, z późn. Zm.
21. Misztal H., *Konstytucyjne gwarancje wolności sumienia i religii*, w: Mezglewski A., Misztal H., Stanisz P., *Prawo wyznaniowe*, Warszawa 2011, s. 67-68
22. Wyrok TK z 7 października 2015 r., sygn. akt K 12/14, Lex
23. Pietrzak M., *Prawo wyznaniowe*, Warszawa 2005, s. 19
24. Wyrok TK z 9 grudnia 2009 r., sygn. akt U 10/07, Lex, wyrok TK z 7 października 2015 r., sygn. akt K 12/14, Lex
25. Wyrok TK z 29 lipca 2013 r., sygn. akt SK 12/12, Lex
26. Wyrok TK z 18 lutego 2014 r., sygn. akt K 29/12, Lex
27. Wyrok TK z 15 stycznia 1991 r., sygn. akt U 9/90, Lex
28. Wyrok TK z 7 października 2015 r., sygn. akt K 12/14, Lex
29. Łętowska E., Grochowski M., Wiewiórowska-Domagalska A., *Wiąże, ale nie przekonuje (wyrok Trybunału Konstytucyjnego w sprawie K 52/13 o uboju rytualnym*, „*Państwo i Prawo*”, 6(2015), s. 60
30. Wyrok TK z 30 października 2002 r., sygn. akt K 33/00, Lex, wyrok TK z 12 stycznia 2001 r., sygn. akt P 11/98, Lex
31. Wyrok TK z 27 listopada 2012 r., sygn. akt U 4/12, Lex
32. Zdanie odrębne sędziego TK Stanisława Biernata do uzasadnienia wyroku TK z 10 grudnia 2014 r., sygn. akt K 52/13, Lex; Zdanie odrębne sędziego TK Mirosława Granata do uzasadnienia wyroku TK z 10 grudnia 2014 r., sygn. akt K 52/13, Lex; Zdanie odrębne sędziego TK Wojciecha Hermelińskiego do wyroku TK z 10 grudnia 2014 r., sygn. K 52/13, Lex; Zdanie odrębne sędzi TK Teresy Liszcz do wyroku TK z 10 grudnia 2014 r., sygn. akt K 52/13, Lex; Zdanie odrębne sędziego TK Piotra Tulei do wyroku TK z 10 grudnia 2014 r., sygn. akt K 52/13, Lex; Zdanie odrębne sędzi TK Sławomiry Wronkowskiej-Jaśkiewicz do wyroku TK z 10 grudnia 2014 r., sygn. akt K 52/13, Lex
33. Wyrok TK z 10 grudnia 2014 r., sygn. akt K 52/13, Lex
34. Wyrok TK z dnia 7 października 2015 r., sygn. akt K 12/14, Lex
35. Por. Skwarzyński M., *Sprzeciw sumienia w adwokaturze*, w: *Standardy bezstronności światopoglądowej władz publicznych*, red. Mezglewski A., Tunia A., Lublin 2013
36. Zdanie odrębne sędziego Stanisława Biernata do wyroku TK z 7 października 2015 r., sygn. akt K 12/14, Lex
37. Zdanie odrębne sędziego TK Teresy Liszcz do wyroku TK z 7 października 2015 r., sygn. akt K 12/14, Lex
38. Zdanie odrębne sędzi TK Sławomiry Wronkowskiej-Jaśkiewicz do wyroku TK z 7 października 2015 r., sygn. akt K 12/14, Lex
39. Zdanie odrębne sędziego TK Andrzeja Wróbla do wyroku TK z 7 października 2015 r., sygn. akt K 12/14, Lex

## **Aksjologiczne podstawy relacji Rzeczypospolitej Polskiej ze związkami wyznaniowymi w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego**

W artykule dokonano analizy wybranego orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego z zakresu prawa wyznaniowego. Celem rozważań jest określenie wartości, które zdaniem polskiego sądu konstytucyjnego leżą u podstaw relacji jakie zachodzą pomiędzy Rzeczypospolitą Polską a związkami wyznaniowymi. W wyniku przeprowadzonych analiz stwierdzono, że jest nią przede wszystkim godność człowieka. To z tej wartości TK wyprowadza wolność sumienia i religii nadając jej pierwotny charakter wobec obowiązków nałożonych prawem. Zabezpieczenie możliwości realizacji tej wolności jest główną przesłanką określającą instytucjonalne relacje pomiędzy państwem a wspólnotami wyznaniowymi.

Słowa kluczowe: wartość, kościół, prawo wyznaniowe, godność człowieka

## **The axiological basis of the relations of the Republic of Poland with religious unions in the jurisprudence of the Constitutional Tribunal**

This article analyzes the selected case law of the Constitutional Court in the field of ecclesiastical law. The purpose of the deliberations is to determine the value which, according to the Polish Constitutional Court, the basis of the relationship between the Republic of Poland and religious associations. As a result of the analyzes it was found that it is primarily a human dignity. With this value, the Court derives freedom of conscience and religion by giving first the primordial character to the imposed legal requirements. Securing the possibility of realizing this freedom is the main prerequisite for institutional relations between the State and religious communities.

Keywords: values, church, ecclesiastical law, personal right

# Szpitalne Oddziały Ratunkowe jako element systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w Polsce

## 1. Wstęp

Zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi system Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM) został stworzony, aby zapewnić pomoc każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Ponadto zapewnienie gotowości ludzi, zasobów i jednostek organizacyjnych jest zadaniem dysponentów jednostek systemu PRM (kierowników podmiotów leczniczych). Celem niniejszej pracy jest przedstawienie aktualnych uwarunkowań prawnych regulujących funkcjonowanie systemu PRM w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem roli szpitalnych oddziałów ratunkowych w tym systemie.

## 2. Cel pracy

Celem niniejszej pracy jest przedstawienie aktualnych uwarunkowań prawnych regulujących funkcjonowanie systemu PRM w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem roli szpitalnych oddziałów ratunkowych w tym systemie. Za podjęciem tego tematu przemawiają przede wszystkim ustawiczne zmiany legislacyjne zachodzące w obszarze systemu PRM. Dzięki niniejszemu opracowaniu czytelnik będzie mógł zapoznać się z aktualnie obowiązującymi regulacjami prawnymi w tym obszarze.

## 3. Metoda badawcza

Niniejsza praca została przygotowana w oparciu o przegląd i analizę dostępnej literatury i obowiązujących przepisów prawnych, głównie rozporządzeń.

## 4. Elementy systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego

Jednostki systemu PRM udzielają świadczeń wyłącznie w razie stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego. Są to:

- szpitalne oddziały ratunkowe (SOR);
- zespoły ratownictwa medycznego (ZRM), w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego.

---

<sup>1</sup> anka.tyranska@gumed.edu.pl, II Zakład Radiologii, Wydział Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej, Gdański Uniwersytet Medyczny

<sup>2</sup> mrobakowska@gumed.edu.pl, Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, Wydział Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej, Gdański Uniwersytet Medyczny

<sup>3</sup> probak13@o2.pl, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański

<sup>4</sup> slszakdaniel@gumed.edu.pl, Katedra i Klinika Medycyny Ratunkowej, Wydział Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej, Gdański Uniwersytet Medyczny

Warunkiem uczestnictwa tych jednostek w systemie jest zawarcie przez nie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i wykonywanie medycznych czynności ratunkowych.

Z systemem PRM współpracują centra urazowe oraz jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, które zostały ujęte w wojewódzkich planach działania systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Z systemem PRM współdziałają również służby ustawowo powołane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w szczególności: Straż Pożarna, Policja, Górskie, Tatrzańskie i Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe oraz stowarzyszenia i organizacje, które wykonują działania ratownicze w ramach swoich zadań statutowych. Wojewoda prowadzi rejestr jednostek współpracujących z systemem. Ratownicy z tych jednostek są uprawnieni do wykonywania tzw. kwalifikowanej pierwszej pomocy [1].

## **4.1. Wykazy oddziałów szpitalnych pierwszego wyboru**

### **4.1.1. Cel Wykazu**

Głównym celem wprowadzenia Wykazu oddziałów szpitalnych pierwszego wyboru jest skrócenie czasu, w jakim osoba w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego otrzyma specjalistyczną pomoc medyczną, po jej zaopatrzeniu na miejscu zdarzenia przez zespół ratownictwa medycznego, poprzez wyeliminowanie odmów przyjęcia pacjentów od zespołów ratownictwa medycznego w szpitalnych oddziałach ratunkowych i na izbach przyjęć.

### **4.1.2. Cele szczegółowe Wykazu**

- Zapewnienie pacjentom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego świadczeń zdrowotnych realizowanych w oddziale szpitalnym właściwym ze względu na rodzaj i stopień ciężkości schorzenia bądź urazu;
- Wyeliminowanie zjawiska polegającego na transportowaniu pacjentów przez zespoły ratownictwa medycznego od szpitala do szpitala w celu skutecznego przekazania pacjenta;
- Umożliwienie zespołom ratownictwa medycznego – we współpracy z dyspozytorem medycznym i lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego – szybkiego ustalenia oddziału szpitalnego właściwego w pierwszej kolejności dla danego pacjenta, biorąc pod uwagę rodzaj schorzenia lub urazu oraz odległość od miejsca zdarzenia i możliwości przyjęcia pacjenta;
- Skrócenie czasu, w jakim zespół ratownictwa medycznego jest zaangażowany do obsługi jednego zdarzenia oraz przejęcia pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć;
- Zapewnienie równomiernego obciążenia pacjentami oddziałów szpitalnych udzielających świadczeń w poszczególnych zakresach – nie tworzenie kolejek

oczekujących zespołów ratownictwa medycznego do przekazania pacjenta w szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć [2].

#### **4.1.3. Zakres stosowania Wykazu**

Korzystanie z wykazu oddziałów szpitalnych pierwszego wyboru będzie rekomendacją do wykorzystania przez:

- dyspozytorów medycznych;
- zespoły ratownictwa medycznego;
- szpitalne oddziały ratunkowe;
- izby przyjęć szpitali;
- jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego;
- lekarzy koordynatorów ratownictwa medycznego [2].

### **5. System Wspomagania Dowodzenia PRM**

System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (SWD PRM) tworzony jest w celu zapewnienia realizacji zadań określonych w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym (PRM) przez dyspozytorów medycznych, członków zespołów ratownictwa medycznego, lekarzy koordynatorów ratownictwa medycznego z wykorzystaniem jednolitego w skali kraju narzędzia teleinformatycznego.

Od 1 stycznia 2015 r. obowiązują przepisy znowelizowanej ustawy o PRM, wprowadzające dla całego kraju SWD PRM. Zgodnie z ustawą utrzymanie oraz obsługę techniczną tego systemu zapewnia minister właściwy do spraw administracji publicznej, natomiast za utrzymanie SWD PRM na terenie województwa odpowiedzialny jest Wojewoda.

SWD PRM ma wspomagać proces obsługi zgłoszeń poprzez:

- przyjęcie zgłoszeń z centrum powiadamiania ratunkowego;
- rejestrowanie zdarzeń medycznych;
- prezentację miejsca geograficznego zdarzenia alarmowego oraz pozycjonowanie zespołów ratownictwa medycznego;
- dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego (ZRM).

SWD PRM umożliwiać będzie także:

- monitorowanie oraz zarządzanie siłami i środkami, jakimi dysponuje Państwowe Ratownictwo Medyczne;
- komunikację pomiędzy członkami ZRM a dyspozytorami medycznymi i lekarzami koordynatorami ratownictwa medycznego;
- zarządzanie zgłoszeniami i zdarzeniami;
- prowadzenie dokumentacji medycznej (karty zlecenia wyjazdu – KZW, karty medycznych czynności ratunkowych – KMCR, księgi dysponenta ZRM);
- tworzenie grafików pracy;
- obsługę sytuacji wyjątkowych, a w przypadku wystąpienia awarii – zastępowalność poszczególnych dyspozytorów medycznych.

## **5.1. Koncentracja dyspozytorni medycznych**

W wyniku realizacji powyższej koncepcji, zgodnie z decyzją wszystkich wojewodów, wojewódzkie plany działania systemu PRM przewidują stopniową reorganizację systemu powiadamiania ratunkowego – od 2011 roku następuje redukcja liczby dyspozytorni medycznych (z 338 w 2011 r. do docelowej liczby 45 dyspozytorni medycznych z ok. 220 stanowiskami dyspozytorskimi). Skoncentrowane dyspozytornie będą dysponować większą liczbą zespołów ratownictwa medycznego niż dotychczas. Nowe rozwiązania pozwolą na udoskonalenie sposobu przyjmowania i dystrybucji powiadomień o zdarzeniach, wpływających na numery alarmowe, a także zabezpieczą od strony logistycznej sprawne działania jednostek systemu PRM.

Realizacja ww. założeń ma za zadanie poprawić zarządzanie informacją dotyczącą ratowania życia i zdrowia obywateli, zapewnić sprawne przekazywanie danych pomiędzy służbami ratownictwa i porządku publicznego (przyjmowanie zgłoszeń z numeru alarmowego 112 oraz pozostałych numerów alarmowych i kierowanie ich do właściwej jednostki Policji, PSP i PRM), a także przyczynić się do rozwoju zintegrowanego systemu ratownictwa medycznego w oparciu o nowoczesne technologie teleinformatyczne. Zastosowanie takich rozwiązań powoduje, że do zdarzenia dysponowany jest ten zespół, który znajduje się w danym momencie najbliższej miejsca zdarzenia. Dyspozytornie medyczne będą kierować ruchem zespołów na całym przypisanym im w planie terenie, co zmniejszy kolejkę oczekujących na zadysponowanie ZRM. Wyniki pracy dyspozytorni medycznych, które już obecnie obsługują większe tereny, wskazują na poprawę zarządzania zespołami ratownictwa medycznego i oznaczają wymierne korzyści – głównie w postaci skrócenia czasu dojazdu zespołów na miejsce zdarzenia i lepszego wykorzystania tych zespołów.

## **5.2. Zespół do spraw rozwoju Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego**

Ministerstwo Zdrowia planuje również rozwój SWD PRM poprzez uzupełnienie obecnie zrealizowanych funkcjonalności o nowe:

- dostosowanie do nowych funkcjonalności systemów zintegrowanych (Uniwersalnego Modułu Mapowego, Podsystemu Zintegrowanej Łączności);
- raportowanie/komunikacja z Narodowym Funduszem Zdrowia;
- moduł apteczny;
- rozbudowa Modułu Planisty o nowe funkcjonalności – grafiki;
- dostosowanie do nowego standardu Dokumentacji Medycznej (KZW/KMCR);
- archiwizacja i udostępnianie Elektronicznej Dokumentacji Medycznej w standardzie HL7;
- uwzględnienie części uwag z eksploatacji Systemu (poprawa ergonomii Aplikacji Dyspozytora i ZRM).

W tym celu Minister Zdrowia podjął decyzję o powołaniu Zarządzeniem Ministra Zdrowia Zespołu do spraw rozwoju Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego. W skład Zespołu wchodzi przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, urzędów wojewódzkich oraz dysponentów zespołów ratownictwa medycznego [3].

## **6. Wojewódzkie Plany Działania**

System Państwowe Ratownictwo Medyczne na terenie kraju działa na podstawie wojewódzkich planów działania systemu sporządzanych przez wojewodów.

W skali całego kraju system Państwowe Ratownictwo Medyczne jest nadzorowany przez ministra zdrowia. W ramach uprawnień nadzorczych minister zatwierdza wojewódzkie plany działania systemu i ich aktualizacje, może żądać od wojewody przekazania wszelkich informacji dotyczących jego funkcjonowania na terenie danego województwa. Ma on również możliwość przeprowadzenia kontroli dysponentów jednostek systemu.

Wojewodowie są odpowiedzialni za planowanie, organizowanie, koordynowanie oraz nadzór nad systemem ratownictwa w obrębie swojego województwa.

W wojewódzkich planach działania systemu PRM wojewodowie określają m.in.:

- potencjalne zagrożenia życia lub zdrowia, które mogą zaistnieć na obszarze województwa;
- liczbę i rozmieszczenie jednostek systemu na terenie województwa wraz ze sposobem koordynowania ich działań;
- obszary działania i rejony operacyjne;
- informacje o lokalizacji wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego i centrów powiadamiania ratunkowego;
- sposób współpracy, organów administracji publicznej i jednostek systemu z innymi województwami tak, aby zapewnić sprawne i skuteczne ratowanie życia i zdrowia, bez względu na przebieg granic województw;
- kalkulację kosztów działalności zespołów ratownictwa medycznego.

W planie zawarte są także dane dotyczące liczby szpitalnych oddziałów ratunkowych i ich rozmieszczenia w regionie. Wojewoda określa je, kierując się kryterium zapewnienia odpowiedniego czasu dotarcia z miejsca zdarzenia do szpitalnego oddziału ratunkowego oraz liczbą zdarzeń. Plan zawiera także wykaz jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego oraz informacje o centrum urazowym, jeżeli znajduje się ono na obszarze danego województwa.

Wojewódzkie plany działania systemu PRM – po ich zatwierdzeniu przez ministra zdrowia – są publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej i na stronie internetowej urzędu wojewódzkiego.

Zatwierdzony plan działania systemu jest podstawą do zawierania przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich NFZ umów na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń opieki zdrowotnej.

Na etapie pozaszpitalnym świadczeń na rzecz osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego udzielają zespoły ratownictwa medycznego (ZRM). ZRM-y dysponowane są przez dyspozytora medycznego na miejsce zdarzenia po przyjęciu zgłoszenia na numer alarmowy 112 lub 999.

## **7. Szpitalne Oddziały Ratunkowe**

Funkcjonowanie Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego opracowane na podstawie art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz.1410). Wspomniane rozporządzenie określa:

- szczegółowe zadania szpitalnych oddziałów ratunkowych;
- szczegółowe wymagania dotyczące lokalizacji szpitalnych oddziałów ratunkowych w strukturze szpitala oraz warunków technicznych;
- minimalne wyposażenie, organizację oraz minimalne zasoby kadrowe szpitalnych oddziałów ratunkowych.

Szpitalny oddział ratunkowy (SOR) to jednostka systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM), która niezwłocznie udziela świadczeń opieki zdrowotnej, polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia niezbędnego dla stabilizacji funkcji życiowych osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Jeśli zachodzi taka potrzeba, zapewnia transport sanitarny pacjenta do najbliższego podmiotu leczniczego wykonującego świadczenia opieki zdrowotnej w odpowiednim zakresie. Warunkiem uczestnictwa tych jednostek w systemie jest zawarcie z NFZ umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzenie medycznych czynności ratunkowych.

Do szpitalnego oddziału ratunkowego pacjent może zgłosić się bez skierowania.

Nie obowiązuje rejonizacja, pomoc udzielana jest niezależnie od miejsca zamieszkania pacjenta i miejsca zdarzenia.

Ze świadczeń szpitalnego oddziału ratunkowego nie należy korzystać w celu uzyskania:

- recepty na stosowane przewlekle leki;
- konsultacji specjalistycznych i badań dodatkowych, bez wskazań nagłego zagrożenia zdrowia lub życia;
- zwolnienia lekarskiego, wniosku do ZUS, skierowania do sanatorium oraz innych zaświadczeń i druków medycznych niezwiązanych z nagłym stanem zagrożenia życia lub zdrowia.

SOR-y są organizowane w szpitalach, w których znajduje się co najmniej:

- oddział chirurgii ogólnej z częścią urazową, a w przypadku szpitali udzielających świadczeń zdrowotnych dla dzieci – oddział chirurgii dziecięcej;
- oddział chorób wewnętrznych, a w przypadku szpitali udzielających świadczeń zdrowotnych dla dzieci – oddział pediatrii;
- oddział anestezjologii i intensywnej terapii;
- pracownia diagnostyki obrazowej.

Oddział powinien posiadać powierzchnię wystarczającą dla prawidłowego funkcjonowania wszystkich jego obszarów, tj.:

- segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć;
- resuscytacyjno-zabiegowego;



- wstępnej intensywnej terapii;
- terapii natychmiastowej;
- obserwacji;
- konsultacyjnego;
- laboratoryjno-diagnostycznego;
- stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego, jeśli oddział posiada w swojej strukturze zespoły ratownictwa medycznego;
- zaplecza administracyjno-gospodarczego.

Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć lokalizuje się bezpośrednio przy wejściu i wjeździe do oddziału w celu zapewnienia:

- przeprowadzenia wstępnej oceny osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i bezkolizyjnego transportu tych osób do innych obszarów oddziału;
- jednoczesnego przyjęcia i segregacji medycznej co najmniej czterech osób, które znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- warunków niezbędnych dla przeprowadzenia wywiadu od zespołów ratownictwa medycznego oraz od osoby, która znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i jej rodziny.

W obrębie obszaru segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć lokalizuje się stanowisko wyposażone w:

- środki łączności zapewniające łączność pomiędzy centrum powiadamiania ratunkowego, zespołami ratownictwa medycznego, w tym lotniczymi zespołami ratownictwa medycznego, a oddziałem oraz kompleksową łączność wewnątrzszpitalną, a także niezależny stały nasłuch na kanale ogólnopolskim;
- system bezprzewodowego przywoływania osób.

W obrębie obszaru segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć lokalizuje się stanowisko rejestratorki medycznej, które wyposaża się w sprzęt niezbędny do rejestracji i przyjęć osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

W obrębie obszaru segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć lokalizuje się stanowisko dekontaminacji.

Obszar resuscytacyjno-zabiegowy składa się co najmniej z dwóch sal resuscytacyjno-zabiegowych z jednym stanowiskiem resuscytacyjnym w każdej z tych sal albo jednej sali resuscytacyjno-zabiegowej z dwoma stanowiskami resuscytacyjnymi. Powierzchnia przeznaczona na jedno stanowisko resuscytacyjne wynosi co najmniej 20 m<sup>2</sup>. Wyposażenie i urządzenie obszaru resuscytacyjno-zabiegowego zapewnia co najmniej:

- monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych;
- prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej;
- prowadzenie resuscytacji okołourazowej;
- wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów.

Na minimalne wyposażenie w wyroby medyczne jednego stanowiska resuscytacyjnego składa się:

- stół zabiegowy z lampą operacyjną;
- aparat do znieczulania z wyposażeniem stanowiska do znieczulania, mobilny, jeden na dwa stanowiska obszaru;
- zestaw do monitorowania czynności życiowych, w tym co najmniej: rytmu serca, ciśnienia tętniczego i żylnego, wysycenia tlenowego hemoglobiny, końcowo wydechowego stężenia dwutlenku węgla, temperatury powierzchniowej i głębokiej ciała;
- defibrylator z kardiowersją i opcją elektrostymulacji serca;
- pompa infuzyjna;
- aparat do szybkiego przetaczania płynów;
- strzykawki automatyczne;
- elektryczne urządzenie do ssania;
- centralne źródło tlenu, powietrza i próżni w ilości nie mniejszej niż po dwa gniazda poboru;
- aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta;
- przyłóżkowy zestaw rtg;
- analizator parametrów krytycznych;
- przewoźny ultrasonograf;
- całodobowy dostęp do bronchoskopu, laryngofiberoskopu, gastrofiberoskopu i rektoskopu;
- zestaw do trudnej intubacji.

W obszarze resuscytacyjno-zabiegowym powinien znajdować się co najmniej:

- respirator transportowy – jeden na dwa stanowiska resuscytacyjne obszaru;
- respirator stacjonarny – jeden na obszar;
- aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych – jeden na dwa stanowiska resuscytacyjne.

Do zadań obszaru wstępnej intensywnej terapii należy:

- monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych;
- prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej;
- wykonywanie pełnego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów;
- prowadzenie resuscytacji płynowej;
- leczenie bólu;
- wstępne leczenie zatruc;
- opracowywanie chirurgiczne ran i drobnych urazów;
- udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej osobom, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

W obszarze wstępnej intensywnej terapii lokalizuje się co najmniej dwa stanowiska intensywnej terapii, które są usytuowane i wyposażone w sposób określony w prze-

pisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89).

Obszar terapii natychmiastowej składa się z:

- sali zabiegowej;
- sali opatrunków gipsowych.

Pomieszczenie sali zabiegowej wynosi co najmniej 20 m<sup>2</sup> oraz jest wyposażone w wyroby medyczne i produkty lecznicze, umożliwiające wykonanie drobnych zabiegów chirurgicznych u osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Na minimalne wyposażenie sali zabiegowej składa się:

- stół zabiegowy z lampą operacyjną;
- aparat do znieczulania z wyposażeniem stanowiska do znieczulania wraz z zestawem monitorującym;
- źródło tlenu, powietrza i próżni w ilości nie mniejszej niż po dwa gniazda poboru;
- nie mniej niż osiem gniazd poboru energii elektrycznej;
- zestaw niezbędnych narzędzi chirurgicznych na jedno stanowisko.

Pomieszczenie sali opatrunków gipsowych nie może być mniejsze niż 12 m<sup>2</sup> i powinno być wyposażone w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające zakładanie opatrunków gipsowych. W pomieszczeniu tym musi być zapewniony dostęp do źródła tlenu, powietrza i próżni oraz przestrzeń do umieszczenia stanowiska do znieczulania z wyposażeniem.

W skład obszaru obserwacji wchodzi co najmniej cztery stanowiska, o powierzchni co najmniej 12 m<sup>2</sup> każde, wyposażone w:

- wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające:
  - monitorowanie rytmu serca i oddechu,
  - nieinwazyjne monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi,
  - monitorowanie wysycenia tlenowego hemoglobiny,
  - monitorowanie temperatury powierzchniowej i głębokiej,
  - stosowanie biernej tlenoterapii,
  - prowadzenie infuzji dożylnych;
- przenośny zestaw resuscytacyjny z niezależnym źródłem tlenu i respiratorem transportowym;
- defibrylator półautomatyczny;
- źródło tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru przy każdym stanowisku;
- elektryczne urządzenie do odsysania co najmniej jedno na cztery stanowiska.

W skład obszaru konsultacyjnego wchodzi gabinety lub boksy badań lekarskich w ilości niezbędnej do potrzeb. Gabinety lub boksy wewnętrzne połączone są traktem komunikacyjnym. Wyposażenie obszaru konsultacyjnego w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

Jeżeli w strukturę oddziału wchodzi zespół ratownictwa medycznego wydziela się obszar stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego. Obszar stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego zapewnia:

- pomieszczenie na wyroby medyczne i produkty lecznicze;
- system alarmowo-wyjazdowy oraz system łączności wewnątrzszpitalnej;
- zaplecze socjalne dla członków zespołów ratownictwa medycznego;
- magazyn sprzętu;
- miejsce wyposażone w źródła energii elektrycznej i wody.

Szpitalny oddział ratunkowy musi mieć zapewniony całodobowy dostęp do:

- badań diagnostycznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym;
- komputerowego badania tomograficznego oraz do badań endoskopowych, w tym: gastrokopii, rektoskopii, bronchoskopii, laryngoskopii.

Szpitalny oddział ratunkowy powinien mieć również zapewniony sprzęt do wykonywania badań przy łóżku pacjenta, minimalne wyposażenie to: analizator parametrów krytycznych, przyłóżkowy zestaw RTG oraz przewoźny ultrasonograf.

Oddział lokalizuje się na poziomie wejścia dla pieszych i wjazdu specjalistycznych środków transportu z osobnym wejściem dla pieszych, oddzielonym od trasy wjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego. Wejście i wjazd do oddziału powinny być zadaszone, wjazd zamykany i otwierany automatycznie w celu ochrony przed wpływem czynników atmosferycznych, przelotowy dla ruchu specjalistycznych środków transportu sanitarnego oraz wyraźnie oznakowany wzdłuż drogi dojazdu i dojazdu. Wjazd powinien zapewniać bezkolizyjny podjazd co najmniej dwóch specjalistycznych środków transportu sanitarnego jednocześnie. Wejście i dojazd do oddziału organizuje się niezależnie od innych wejść i dojazdów do szpitala, przystosowując je również do potrzeb osób niepełnosprawnych. Lokalizacja oddziału powinna zapewniać łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, zespołem operacyjnym, pracownią diagnostyki obrazowej oraz węzłem wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej. Oddział powinien posiadać własne, bezkolizyjne trakty komunikacyjne, niezależne od ogólnodostępnych traktów szpitalnych. Oddział powinien dysponować lądowiskiem dla śmigłowca ratunkowego, zlokalizowanym w takiej odległości, aby możliwe było przyjęcie osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, bez pośrednictwa specjalistycznych środków transportu sanitarnego. W przypadku braku możliwości technicznych spełnienia wspomnianego wymagania dopuszcza się większą odległość lądowiska dla śmigłowca ratunkowego, ale pod warunkiem, że oddział zabezpieczy specjalistyczny środek transportu sanitarnego i czas trwania transportu osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do oddziału nie przekroczy 5 minut, licząc od momentu lądowania śmigłowca ratunkowego.

W SOR muszą być zatrudnione minimum następujące osoby:

- ordynator oddziału (lekarz kierujący oddziałem);
- pielęgniarka oddziałowa, która jest pielęgniarką systemu;
- lekarze w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału, w tym co najmniej jeden lekarz systemu przebywający stale na oddziale;
- pielęgniarki lub ratownicy medyczni w liczbie niezbędnej do zabezpieczenia prawidłowego funkcjonowania oddziału [4].

W zakresie nieuregulowanym w rozporządzeniu szpitalny oddział ratunkowy musi spełniać także wymagania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej.

Według danych z Narodowego Funduszu Zdrowia łącznie na terenie kraju działa obecnie 216 SOR.

## **8. Podsumowanie**

Podsumowując powyższe rozważania na temat aktualnych regulacji prawnych dotyczących organizacji i funkcjonowania szpitalnych oddziałów ratunkowych jako elementów systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w Polsce należy zauważyć, że regulacje obejmują swoim zakresem wiele aspektów jednocześnie. Przede wszystkim ustawa o szpitalnych oddziałach ratunkowych w dość szczegółowy sposób opisuje kwestie dotyczące organizacji, wyposażenia i funkcjonowania tych jednostek.

## **Literatura**

1. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. z 2013 r., poz. 757), <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20130000757>
2. Obwieszczenie z dnia 28 sierpnia 2015 r. w sprawie ustalenia wykazu oddziałów szpitalnych pierwszego wyboru dla potrzeb realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, <http://www.bip.mz.gov.pl/legislacja/akty-prawne/obwieszczenie-z-dnia-28-sierpnia-2015-r-w-sprawie-ustalenia-wykazu-oddzialow-szpitalnych-pierwszego-wyboru-dla-potrzeb-realizacji-zadan-zespolow-ratownictwa-medycznego-w-systemie-panstwowe-ratownict/>
3. Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2015 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw rozwoju Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego (Dz. Urz. MZ. Nr 77), <http://www.infor.pl/akt-prawny/U04.2015.052.0000085,zarzadzenie-ministra-zdrowia-w-sprawie-powolania-zespołu-do-spraw-projektu-programu-z-zakresu-zdrowia-prokreacyjnego.html>
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz.U. 2011 nr 237, poz. 1420, z późn. zm.), <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20112371420>

## **Szpitalne Oddziały Ratunkowe jako element systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w Polsce**

Zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi system Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM) został stworzony, aby zapewnić pomoc każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Ponadto zapewnienie gotowości ludzi, zasobów i jednostek organizacyjnych jest zadaniem dysponentów jednostek systemu PRM (kierowników podmiotów leczniczych). Celem niniejszej pracy jest przedstawienie aktualnych uwarunkowań prawnych regulujących funkcjonowanie systemu PRM w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem roli szpitalnych oddziałów ratunkowych w tym systemie.

Słowa kluczowe: ratownictwo medyczne, szpital,

## **Hospital emergency departments as a component of the Emergency Medical Services in Poland (Polish: Państwowe Ratownictwo Medyczne, PRM)**

In accordance with applicable regulations system of The Emergency Medical Services in Poland (Polish: Państwowe Ratownictwo Medyczne, PRM) was created to provide assistance to any person located in emergency health. Furthermore, ensuring the readiness of people, resources, and organizational units is the responsibility of the administrators of system units PRM (heads of subjects of medicines). The aim of this study is to present the current legal conditions governing the operation of PRM system in Poland, with particular emphasis on the role of hospital emergency departments in the system

Keywords: Emergency Service, Hospital,

## **Spojrzenie na przemoc – mobbing w uniwersyteckim szpitalu**

### **1. Wstęp**

Nie tak dawno podmioty medyczne w Polsce przechodziły restrukturyzację, dotyczyła ona również szpitali uniwersyteckich. Zmiany, nowe sytuacje, niewiadome... – to ulubiony moment działania mobberów. Mogą oni wówczas poczynić sobie niezauważeni, gdyż każdy zajęty jest swoimi sprawami, a w szpitalu panuje chaos i rozgardiasz. Ciągłe nowe, nie do końca jednoznaczne przepisy, mocno zhierarchizowane zarządzanie szpitalem, a jednocześnie chęć bycia konkurencyjnym w oczach pacjentów i innych kontrahentów sprawia, że zjawisko mobbingu zatacza coraz szersze kręgi. Przykre, że dotyczy to również pracowników medycznych, bo nie do uwierzenia wydaje się fakt, że niektórzy profesorowie czy doktorzy potrafią nękać i poniżać swoich podwładnych do tego stopnia, że wypełniają oni swoje obowiązki zawodowe pod silnym naporem [1].

Często, po pewnym czasie, rezygnują z pewnej, stabilnej, najczęściej przynoszącej zadowolenie pracy, tylko i wyłącznie dla świętego spokoju i z myślą o swoim zdrowiu. Nie jest to sytuacja normalna i nie może być dobrej atmosfery w pracy, jeżeli są takie szpitale uniwersyteckie, gdzie niektórzy doktorzy, tylko dzięki układom pną się po szczeblach kariery. Czy ktoś taki będzie rozwijał w młodych lekarzach poczucie własnej wartości? Czy może być dla podwładnych autorytetem? Nie, ktoś taki ma w sobie jedynie poczucie zdemoralizowania, które mu wdrapanie na szczyt ułatwiło i sam będzie oczekiwał skundlenia od innych. Wiele polskich szpitali uniwersyteckich pozostało pomnikami PRL-u, w których pracuje element „układowy”, a kto się wychyla jest napiętnowany. To najprawdopodobniej jest sedno mobbingu w tych podmiotach

### **2. Nieetyczne zachowania pracownicze**

Według Dagmary Lewickiej zachowania nieetyczne to różnorodne zachowania, sprzeczne z ogólnie panującymi zasadami etyki w działalności organizacji, mogą to być na przykład działania na szkodę szpitala, przyjmowanie korzyści majątkowych od pacjentów, dezinformacja, jak również kradzieże, oszustwa, nadmierne wydatki, defraudacje, poświadczenia nieprawdy oraz zachowania nieuprzejme, dyskryminacja, molestowanie czy właśnie opisywany w artykule mobbing [2].

Prace badawcze na temat terroru psychicznego w szpitalach, w wyjątkowych sytuacjach także fizycznego, bo tak należy rozpatrywać to zjawisko, nie dają złudzeń.

---

<sup>1</sup> katarzynaprzybylska@ump.edu.pl, Katedra i Zakład Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Mobbing jest wszechobecny, a wręcz nasila się z każdym dniem, nierzadko przybiera wielkość epidemii [3]. Niesie to za sobą ogromne koszty, nie tylko dla pracownika (utrata zdrowia, brak porozumienia z zespołem), ale również dla szpitala (nieobecności w pracy, niska wydajność). Nie można również zapomnieć o społecznych kosztach w związku z wcześniejszym przejściem pracowników na renty czy zwolnienia lekarskie.

To wszystko ma odzwierciedlenie w liczbach [4], a liczby te, to koszty nas wszystkich, to koszty pracownika, koszty szpitala oraz koszty społeczeństwa. Niestety, w licznych polskich szpitalach uniwersyteckich nadal obowiązuje „prawo” z powieści Orwella: „Wszystkie zwierzęta są równe, ale niektóre zwierzęta są równiejsze od innych”. Austriacki laureat Nagrody Nobla, Konrad Lorenz, odniósł pojęcie mobbingu właśnie do świata dzikich zwierząt, gdzie często występuje atakowanie gatunków słabszych i mniejszych przez gatunki silniejsze i większe [5].

Badania naukowe dowodzą jasno, że to właśnie w szpitalach uniwersyteckich, najczęściej prawo mija się z rzeczywistością. Zapewne dużo w tym prawdy, patrząc choćby na artykuł art. 943 *Kodeksu pracy* [6], który nie ma zastosowania, ponieważ oceny pracownika w takim szpitalu dokonuje komisja, która tak naprawdę może oceniać lekarza jak jej się podoba, bez żadnych konsekwencji i niezależnie od faktów.

Dokumenty czy świadkowie przedstawieni przez pracownika nie mają znaczenia, a już w ogóle nie liczą się opinie młodych pracowników, stażystów czy studentów. Pomimo zapisu w Konstytucji, że każdy obywatel ma dostęp do swoich dokumentów i ma możliwość ich poprawiania, jak możemy się domyśleć, nie dotyczy to szpitali uniwersyteckich, nawet sądy powołują się na autonomię tych jednostek, zapominając, że autonomia dotyczy badań naukowych, procesu edukacji, a nie łamania prawa.

No cóż, w tak podatnym środowisku mobbing rozwija się szybciej i jest „pod ochroną”, dlatego niestety tak wielu młodych, zdolnych i mądrych ludzi ucieka ze szpitali uniwersyteckich jak najdalej, bo doskonale wie, że nie ma tutaj szans na specjalizację czy doktorat. Młody człowiek już na etapie nauki, dowiaduje się, co go czeka w przyszłości, jeśli zechce realizować swoje pasje i leczyć ludzi, tak jak każe mu sumienie, wówczas najczęściej będzie musiał przewartościować swoje życie, a niepokorni niewątpliwie poczują na swoim karku skuteczność profesorskich „maczug”

### **3. Zrozumieć mobbing**

Zdaniem Heinza Leymanna zjawisko mobbingu jest skutkiem nierozwiązanego konfliktu, jest to proces, który trwa nie mniej niż sześć miesięcy i jest stosowany systematycznie przynajmniej raz w tygodniu [2].

Definicja prawna zjawiska społecznego, jakim jest mobbing, została zamieszczona w art. 943 § 2 *Kodeksu pracy*. Zgodnie z tą definicją mobbing oznacza: „działania lub zachowania dotyczące pracownika lub skierowane przeciwko pracownikowi, polegające na uporczywym i długotrwałym nękanii i zastraszaniu pracownika, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające



na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników” [6].

Występujące w definicji pojęcia „długotrwałość” czy „uporczywość” są tak mało konkretne, że z prawnego punktu widzenia ustalenie ich znaczenia jest bardzo trudne. Powyższa prawna definicja mobbingu wskazuje, że aby określone działanie lub zachowanie można było uznać za mobbing, musi ono łącznie spełniać określone cechy, to znaczy musi:

- dotyczyć pracownika lub być skierowane przeciwko niemu;
- polegać na uporczywym i długotrwałym nękaniu lub zastraszaniu pracownika;
- wywoływać u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej;
- powodować lub mieć na celu poniżenie albo ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników.

Lewicka wyróżnia jeszcze trzy poziomy natężenia negatywnych zjawisk, wzorując się na klasyfikacji Leymanna:

- mobbing – występuje wtedy, gdy pojawią się trzy lub więcej symptomów z 47 działań wymienionych przez Leymanna i spełniają one następujące warunki: trwałe, co najmniej sześć miesięcy i występowały raz w tygodniu lub częściej;
- słaby mobbing – występuje wtedy, gdy pojawi się jeden lub dwa symptomy z 47 działań opisanych przez Leymanna i spełniają one łącznie następujące warunki: trwałe, co najmniej sześć miesięcy i występowały raz w tygodniu lub częściej;
- symptomy mobbingowe – wszystkie pozostałe przypadki, w których wystąpiły działania mobbingowe, ale nie spełniały kryteriów określonych przez Leymanna [2].

W literaturze naukowej znajdziemy opinie, że nie jest możliwe podanie ścisłej granicy, której przekroczenie zakwalifikuje dane zachowanie jako mobbing. Trudno przyjąć istnienie sztywnych ram czasowych dla powtarzalności bezprawnego zachowania i ograniczać je zawsze do okresu sześciu miesięcy. Ustalenie, czy dane zachowanie wyczerpuje znamię długotrwałości, wymaga wnikliwej i dokładnej analizy indywidualnego przypadku – jego cech i poziomu psychofizycznej odporności pracownika [7].

Termin mobbing wywodzący się z języka angielskiego od czasownika „*to mob*” i oznaczający otoczyć, zaatakować, napaść, dokuczyć doskonale oddaje zachowanie mobbera skierowane wobec człowieka lub grupy ludzi, w rezultacie którego znacznie się mentalne „wypalenie” pracownika [8]. Wyjątkowo mocne natężenie mobbing ma tam, gdzie panują feudalne stosunki zależności. Dlatego też króluje w szpitalach uniwersyteckich, gdzie kierownikiem katedry profesor może być ćwierć wieku, a nawet dłużej. Ktoś młody, aktywny i mądry stanowi zagrożenie, dlatego najczęściej jest terroryzowany psychicznie. Uświadamia się taką osobą, że w uczelni medycznej karierę zaczyna się od studenta do profesora, nie zmienia się instytucji, a to właśnie sprzyja układom i tworzy zamknięty system.

Nie ma nikogo z zewnątrz, bo osoba taka miałaby małe szanse przetrwania, często w szpitalach uniwersyteckich pracują całe rodziny, całe pokolenia. To tworzy pajęczynę, ktoś kto nie pasuje do układów, kto chce ocalić niezależność rozumowania

i działania, kto zdradza patologię i medyczne przekrety, ten jest poddawany mobbingowi. Poziom merytoryczny nie ma właściwie znaczenia. Im wyżej uznany pracownik, tym gorzej dla niego, ponieważ zagraża innym. Lepiej się go pozbyć, będzie etat dla miernoty ze znanym nazwiskiem. Trzeba przy tym dodać, że mobbing w szpitalach uniwersyteckich jest jednak bardzo słabo poznany, jakby nie istniał.

Wszystkie przypadki mobbingu są tuszowane przez kierownictwo szpitali, ale to nie znaczy, że jeśli o mobbingu w szpitalach nic nie słychać, to go nie ma. Jest, jest tylko zamiatany pod dywan, pod bardzo gruby dywan, żeby nic nie było słychać.

Ciekawie precyzuje mobbing Heinz Leymann, określając zjawisko jako nieprzyjazną, nieetyczną, długotrwałą i bardzo częstą komunikację, kładąc nacisk na skutki takiej komunikacji, tj. urazy umysłowe, które nie pozwalają utrzymać dotychczasowego miejsca pracy, jak również uniemożliwiają znalezienie innego zatrudnienia [9]. Na następstwa przemocy psychicznej zwraca również uwagę francuska badaczka zagadnień mobbingowych Marie-France Hirigoyen. Jej zdaniem wszystkie regularne i cykliczne złe zachowania, które naruszają godność albo integralność jednostki, prowadzące do pozbawienia pracy to właśnie najtrafniejsza definicja mobbingu [10].

W Polsce zjawisko pogwałcenia praw człowieka w miejscu pracy jest analizowane od niedawna, z tego powodu polscy naukowcy zajmujący się mobbingiem, opierają się najczęściej na ustaleniach Heinza Leymanna [11] lub Marie-France Hirigoyen [12]. Warta zauważenia jest próba kompleksowego uchwycenia zjawiska mobbingu podjęta przez Agatę Bechowską-Gebhardt i Tadeusza Stalewskiego. Ich zdaniem mobbing należy określać jako niemoralne i irracjonalne z punktu widzenia dążeń jednostki zachowanie, polegające na długotrwałym, powtarzającym się i bezzasadnym dręczeniu zatrudnionego przez zwierzchników lub współpracowników.

Dokładniej, jest to poddanie ofiary przemocy ekonomicznej, psychicznej i społecznej w celu zastraszenia, upokorzenia i ograniczenia jej zdolności obrony, jest to zjawisko odczuwalne nieobiektywnie, ale dające się intersubiektywnie potwierdzić, jest to wieloetapowy proces, w którym mobber korzysta z metod manipulacji, od najbardziej delikatnych i niezauważalnych przez ofiarę po metody najbardziej drastyczne, powodujące u ofiary odizolowanie społeczne, jej autodeprecjację, poczucie bólu, niemocy i odrzucenia przez współpracowników, a w konsekwencji mocny stres oraz zaburzenia somatyczne i umysłowe [13].

Należy pamiętać, że działania mobbingowe mogą być różnego rodzaju i mogą dotyczyć różnych procesów: komunikacji, relacji społecznych, opinii pracownika, mogą oddziaływać na warunki pracy, zdrowie, a nawet doprowadzić do decyzji samobójczych

#### **4. Grupy działań wg Leymana**

Heinz Leyman opisał 47 działań mobbingowych, które podzielił na 5 grup w zależności od stopnia przemocy [14].

Pierwsza grupa to postępowanie umożliwiające właściwą komunikację: mobber nie pozwala ofierze na wypowiedzenie własnego zdania, nie dopuszcza jej do głosu,

kończy jej wypowiedzi, zakrzykuje, wyśmiewa jej pracę i życie intymne, posuwa się do gróźb słownych, stosuje groźby pisemne, korzysta z poczty elektronicznej czy telefonu. Ofiara nie czuje się pewnie ani w pracy, ani w domu.

W drugiej grupie mieszczą się wszystkie zachowania mobbera prowadzące do wykluczenia ofiary z zespołu pracowników, najczęściej ignoruje ofiarę i zakłóca jej kontakty ze współpracownikami.

Trzecia grupa to niszczenie dobrej opinii ofiary, czyli rozpuszczanie plotek, ośmieszanie płci, wieku, rasy, pochodzenia, wyznania czy orientacji seksualnej ofiary. Często mobber podważa kompetencje pracownika lub daje do zrozumienia, że ofiara jest chora umysłowo.

Kolejny etap mobbingu, grupa czwarta, tutaj mobber ostro i zdecydowanie podważa kompetencje pracownika. Ofiara jest oddelegowywana do syzyfowych prac, często poniżej swoich kwalifikacji lub nie otrzymuje do wykonania żadnej pracy, co powoduje coraz głębsze załamanie psychiczne pracownika.

Grupa piąta, najbardziej ciężkie działania mobbingowe, to bezpośrednie napady na spokój i życie ofiary. Prześladowca nakazuje pracownikowi wykonywanie prac szkodliwych oraz zagrażających zdrowiu, stosuje przemoc, straszy wykorzystaniem siły cielesnej, co może doprowadzić ofiarę nawet do samobójstwa

## **5. Czynniki wywołujące mobbing**

Jeżeli chcemy w jakikolwiek sposób przeciwdziałać powstawaniu przemocy musimy poznać pobudki, które wywołują i rozprzestrzeniają zjawisko mobbingu, jest to bardzo trudne, ponieważ jest ich całe mnóstwo.

Możemy natomiast wyróżnić trzy podstawowe grupy czynników powodujących zachowania mobbingowe.

Pierwsza grupa to pobudki własne, socjo-demograficzne (wiek, płeć, stan cywilny, przygotowanie zawodowe), cechy usposobienia, indywidualność, jak również określające miejsce pracownika w szpitalu czy w klinice, takie jak: fachowość, staż pracy, pozycja w zespole. Naukowcy, którzy zajmują się typowaniem cech indywidualnych prześladowcy są zgodni, że mobberami częściej stają się mężczyźni aniżeli kobiety, chociaż podobno procent mobberów wśród płci żeńskiej jest coraz większy [15]. Statystyki dowodzą, że mobbingowane są najczęściej osoby w młodym wieku, pomiędzy 20 a 40 rokiem życia, kobiety, rozwiedzione, wolne, często niewykształcone, prowadzące odmienne niż otoczenie życie, o niskiej samoocenie, pełne lęku i obaw, ale rzetelne, odpowiedzialne, chociaż uległe [16].

Drugą grupę stanowią pobudki organizacyjne, do których zaliczamy: nieodpowiednie zwierzchnictwo, złe administrowanie, nietrafną organizację pracy, niezapowiedziane lub ciągłe zmiany, codzienny stres czy nieprzyjemną atmosferę w pracy. Ponad wszystko mobbogeniczne jest nieodpowiednie kierownictwo oraz złe zarządzanie, ponieważ styl i kultura pracy zwierzchników jest naśladowana przez pracowników niższego szczebla, którzy najczęściej zgadzają się z nią i dalej prą do przekazania jej swoim podwładnych według matrycy działającej w danej jednostce [17].

Trzecia grupa to pobudki społeczne takie jak: poziom przestępczości, przemiany rynkowe czy zmiany socjalne. Dowiedziono, że w krajach, gdzie jest większy procent zabójstw, zjawisko mobbingu występuje znacznie częściej, niż w krajach, gdzie procent zabójstw jest niski [18]. Ponadto przemoc i prześladowanie występuje częściej w jednostkach, które przechodzą restrukturyzację, szczególnie gdy pracownikom zagraża redukcja zatrudnienia [19]. Mobbing będzie zataczał coraz szersze kręgi w bogatych krajach Unii Europejskiej, gdzie wzrasta liczba imigrantów, a tym samym rozwija się szara strefa w gospodarce [20].

## 6. Grupy wysokiego ryzyka

Naprawdę batalia mobbingowa może dotknąć każdego z nas, jednak dzięki analizie określonych przypadków przemocy psychicznej możemy wyodrębnić kilka grup, które są narażone bardziej na działania mobberów, niż pozostali.

Jedną grupę tworzą ludzie samotni, przy czym wyizolowanie wiąże się tutaj z otoczeniem pracowniczym, a nie z życiem osobistym. Narażeni są szczególnie ci pracownicy, którzy nie należą do żadnych zrzeszeń czy nieformalnych grup pracowników, są samotni, żyją swoim życiem i uważani są za pozostałych za tak zwane „czarne owce”.

Do grupy wysokiego ryzyka zaliczyć możemy na pewno ludzi młodych, bardzo dobrze wyedukowanych, po stażach odbytych za granicą.

To oni zagrażają starym pracownikom, o ugruntowanej pozycji, bo chcą osiągnąć więcej niż pozostali. Zwierzchnicy ze „starej gwardii” zawsze podają pod rozważenie brak doświadczenia zawodowego „młodych gniewnych”.

Kolejną grupę tworzą ludzie po pięćdziesiątce, przed emeryturą, którzy nie zespala się z młodą załogą personelu medycznego, nie integrują się z pozostałymi. Pomimo, że są to osoby z doświadczeniem zawodowym, odpowiedzialne, to często przez działania mobbingowe młodych szefów czy współpracowników zmuszeni są do odejścia z lubianej pracy.

Inna grupa to ludzie inni aniżeli większość w grupie, ludzie o innej narodowości, kulturze, wyznaniu czy pochodzeniu. Do tej grupy zaliczymy również ludzi o innym spojrzeniu politycznym czy odmiennej orientacji seksualnej. Czasami powodem działań mobbera może być nietypowy stój, nieakceptowanie zwyczajów panujących w szpitalu od lat, a nawet odpowiedzialność i zaangażowanie ofiary w wykonywanie powierzonych obowiązków oraz coraz częściej również większe niż u pozostałych pracowników kompetencje czy zdolności.

Jedną z grup stanowią kobiety, kobiety samotne, kobiety „po przejściach”, same borykające się z trudnościami dnia codziennego, kobiety samotnie wychowujące dzieci, często będące w ciąży, nie mające wykształcenia, ale kobiety silne wewnętrznie, które nie godzą się na propozycje seksualne czy towarzystwo znajomych z pracy. Dyskryminacja kobiet w naszym kraju to działanie nagminne, ale zjawisko to dotyczy również krajów wysokorozwiniętych.

Trzeba wyjaśnić, że osoby mobbowane mogą zaliczać się do kilku grup naraz. Zadaniem osób zarządzających podmiotami medycznymi powinno być obserwowanie

swoich pracowników i niesienie im pomocy, zanim zachowania demobilizujące nabiorą rozmachu i formy mobbingu [21], ponieważ skutki i koszty działań mobbingowych mogą być kosztowne, a je odczują wszyscy: i ofiara, i organizacja, i społeczeństwo.

## **7. Trwały uraz psychiczny**

Najważniejszą sferą, na której przemoc odciska piętno jest psychika ofiary. Przebywanie z oprawcą jest dla osoby mobbingowanej powodem olbrzymiego stresu i niesie za sobą pejoratywne konsekwencje w postaci gorszego samopoczucia, rozstroju zdrowia psychicznego oraz nieprawidłowości psychosomatycznych.

Mogą to być skutki krótkoterminowe, które występują zaraz po ataku, czyli wzmożone odczuwanie wściekłości, lęku, przygnębienia, irytacji, bezradności, apatii, poczucie winy i zanizone poczucie własnej wartości oraz skutki odległe, których efekty są bardziej oddalone w czasie, na przykład zaburzenia lękowe, zaburzenia koncentracji uwagi, uzależnienia, zespół wypalenia zawodowego, depresja, a nawet myśli i próby samobójcze.

Osoby prześladowane narzekają w pracy na bóle głowy, powracające migreny, choroby wrzodowe, wymioty, bezsenność, zakłócenia snu czy zaburzenia seksualne.

Życie zawodowe ofiary staje się koszmarem, pojawiają się konflikty, zmniejsza się wydajność, pojawia rutyna w wykonywaniu powierzonych obowiązków, występuje chęć zmiany zajęcia i odejścia ze szpitala.

Według lekarzy, dolegliwości spowodowane mobbingiem mają charakter nieodwracalny i dają się porównać do urazów psychicznych i zaburzeń wykazywanych przez żołnierzy, którzy powrócili z wojny w Wietnamie.

## **8. Ofiara – oprawca**

Należy zwrócić szczególną uwagę, że ofiarami mobbingu padają bardzo często osoby pracowite, twórcze, zdolne, o cechach perfekcjonisty. Starają się oni pracować jak najlepiej i oczekują akceptacji, co biegły w manipulacjach przełożony od razu wykorzysta, wmawiając pracownikowi, że jest nieudolny czy winny. Ofiara czuje się wówczas jak małe, skrzywdzone dziecko, które nienawidzi rodziców, a jednocześnie ich kocha, a wtedy bardzo łatwo popełnić błędy, na co z kolei czeka mobber, żeby potwierdzić swoją negatywną opinię o ofierze.

Dlaczego mobbing dotyczy właśnie najlepszych pracowników? Przyczyn jest wiele: po pierwsze sprawny i wydajny pracownik stanowi zagrożenie dla pozostałych, jak i dla samego przełożonego, po drugie wyróżniający się pracownik budzi zazdrość, obniża innym ich samoocenę, trzecim powodem jest próba wykorzystania najlepszego, mądrość ludowa wyraziła to w przysłowiu: „który koń dobrze ciągnie, to jeszcze go batem”.

Jest to mobbing dla osiągnięcia korzyści własnych z pracy kogoś innego, lepszego.

A kim jest klasyczny mobber? Czy są jakieś charakterystyczne cechy mobbera, że poznamy po pewnym czasie z kim mamy do czynienia? Na pewno jest to osoba

dwulicowa, przed położonym taki ktoś zachowuje się jak należy, bywa bardzo miły i pomocny, a dla ofiary zachowuje tę drugą, gorszą twarz. Bardzo często sam ma słabą naturę, nie radzi sobie w pracy i w życiu osobistym, nie radzi sobie ani z obowiązkami, ani z wymaganiami, ani nawet z organizacją pracy, dlatego atakuje podwładnych.

Mobbingujący to osoba, która traktuje innych instrumentalnie, nie odczuwa wyrzutów sumienia z powodu wykorzystywania i poniżania innych, posiada wyolbrzymione poczucie własnej wartości, to egoista i autokrata, człowiek podstępny, tchórzliwy i zakłamaný.

Co może zrobić każdy z nas, żeby nie stać się ofiarą mobbera? Najlepiej nie dopuścić do takich sytuacji poprzez jasne określenie sobie granic tolerowania zachowań innych w stosunku do naszej osoby. Co powinna zrobić ofiara, jeżeli już dojdzie do zachowań mobbingowych? Może wycofać się, a może podjąć walkę, to już zależy indywidualnie od charakteru poszczególnego pracownika. Jeżeli zdecyduje się walczyć musi pozostać cały czas czujna i aktywna, jeśli na przykład wie, że mobber rozpowiada plotki na jej temat, powinna od razu porozmawiać z nim, jeśli wytyka jej błędy, też należy od razu sprostować i wyjaśnić, nie można niczego odkładać na potem, dlatego mówimy, że ofiara musi być aktywna.

Aby nie dać się wykorzystywać w pracy należy zawczasu nauczyć się asertywności, technik jest wiele, ale sprawdzają się na pewno technika „zdarłej płyty” nazywana często techniką „spokojnego zadawania pytań” oraz technika „poszukiwania krytyki”.

Osoba mobbingowana powinna od razu poszukać wsparcia i pomocy wśród swojego najbliższego otoczenia, znaleźć ratunek u znajomych i przyjaciół, a jeżeli to mało, również poszukać dobrego psychologa. Przerwanie własnej izolacji jest ważnym warunkiem obrony, rozmawiać należy na ten temat z jak największą liczbą osób.

Ofiara powinna również zmniejszyć tempo pracy, bo im bardziej będzie starała się dobrze pracować, tym więcej na tym straci, tym bardziej zostanie wykorzystana, a później często zwolniona z pracy. Co jeszcze może zrobić osoba prześladowana? Może zbierać dowody, notować miejsca, czas oraz okoliczności im towarzyszące, nagrywać rozmowy, znaleźć chociaż jedną osobę w miejscu pracy, która będzie po jej stronie. Może również napisać list do napaśnika z prośbą o zaprzestanie mobbingu.

Osoba przeżywająca terror psychiczny powinna poza tym wszystkim zacząć walkę ze stresem, zdrowo się odżywiać, uprawiać sport, jak najwięcej się śmiać oraz pozwalać sobie na drobne przyjemności. Może spróbować sobie pomóc z nagromadzonym napięciem poprzez techniki relaksacyjne.

Należy pamiętać, że jeżeli tylko osoba mobbingowana może sobie na to pozwolić – niech rzuci tę robotę w diabły. Jeżeli odejście z pracy w danej chwili jest niemożliwe – niech przygotowuje się do złożenia wypowiedzenia za miesiąc, dwa czy za rok.

Przez cały czas niech podnosi swoje kwalifikacje zawodowe, żeby była atrakcyjna na rynku pracy. Jeśli chce założyć sprawę w sądzie musi pamiętać o tym, żeby w wypowiedzeniu umowy podać jako przyczynę mobbing, tylko wtedy może domagać się zadośćuczynienia od pracodawcy. Zanim zdecyduje się na nową pracę niech zrobi „wywiad środowiskowy” o nowym pracodawcy.

Jeżeli jesteśmy przełożonym mobbingowanej osoby musimy pozwolić jej na większą samodzielność i możliwość decydowania, choćby w minimalnym stopniu. Uregulujmy również zakres obowiązków ofiary, niech będzie dla niej klarowny i czytelny. Starajmy się zarządzać szpitalem demokratycznie, a wszystkie, nawet najdrobniejsze próby mobbingu zwalczajmy w zarodku.

Jeżeli to możliwe powołajmy komórkę pracowniczą zajmującą się regulowaniem konfliktów, względnie opieką nad ofiarami mobbingu. Postarajmy się o dobrą atmosferę w pracy, bowiem stwierdzono, że jest to czynnik bardziej motywujący do wykonywania swoich obowiązków pracowniczych, aniżeli pieniądze, a pracownicy zarządzani według czytelnych i jasnych zasad, chronieni przed terrorem psychicznym, będą szczęśliwi i zadowoleni, a przez to będą lepiej wykonywać swoje obowiązki. W przyszłości zarządzanie demokratyczne zaprocentuje i przyniesie korzyści zarówno dla szpitala, jak i dla samego pracownika.

## **9. Zakończenie**

Wybór tematu artykułu został podyktowany przez trzy względy: po pierwsze, autor miał okazję osobiście zaobserwować, w jaki sposób traktowani są niektórzy pracownicy medyczni w jednostkach uniwersyteckich przez swoich zwierzchników. Po drugie, problematyka zachowań nieetycznych, szczególnie takich jak mobbing w opiece zdrowotnej jest coraz częściej podnoszona publicznie. Wreszcie po trzecie, podmioty medyczne odpowiadają, między innymi, za przestrzeganie obowiązującego prawa, i uzasadnione jest, aby osoby tworzące kadrę pracowniczą szpitala same przestrzegały przepisów prawnych, chociażby tych określonych w Kodeksie Pracy.

Ze względu na to, że podmioty medyczne odpowiadają za leczenie i bezpieczeństwo pacjentów ich rola z punktu widzenia funkcjonowania państwa jest trudna do przecenienia. Sprawnie i właściwie zarządzane szpitale, gdzie zapobiega się różnego rodzaju zachowaniom nieetycznym, są jednym z warunków prawidłowego funkcjonowania całego państwa. Tylko właściwe działania nie spowodują w przyszłości rezygnacji z pracy najbardziej wartościowych osób, obniżenia motywacji pracowników, spadku wydajności itp.

Etyka zakłada zgodność z normami danej społeczności. Podmioty medyczne opierają swoje funkcjonowanie na kodeksach etycznych, które określają zasady postępowania i standardy zachowań obowiązujące pracowników szpitali uniwersyteckich w związku z wykonywaniem przez nich obowiązków służbowych, w zakresie relacji z przełożonymi, podwładnymi i współpracownikami oraz pacjentami. Każdy pracownik szpitala, mając na uwadze służebny charakter swojej pracy, powinien wykonywać ją rzetelnie, sumiennie i efektywnie, z poszanowaniem godności innych oraz poczuciem godności własnej.

## Literatura

1. Brus J., *Europejska Fundacja Poprawy Warunków Życia i Pracy*, Agencje Unii Europejskiej, red. Dumała A., Urząd Komitetu Integracji Europejskiej, Warszawa 2002, s. 40-56
2. Lewicka D., *Rola funkcji personalnej w zapobieganiu dysfunkcjom i patologiom. Zapobieganie patologiom w organizacji*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2014, s. 19
3. Report on harassment AT the workplace, Parlament Europejski, A5-0283/2001; Leather P., *Workplace violence: Scope, definition and global context*, [w:] *Violence in the Health Sector*, red. Cooper C. L., Swanson, International Labour Organization, Genewa 2001; Paoli P., Merllie D., *Third European survey on working conditions 2000, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions*, Luxembourg 2001
4. Hoel H., Sparks K., Cooper C. L., *The Cost of Violence/Stress at Work and the Benefits of a Violence/Stress-free Working Environment*, University of Manchester Institute of Science and Technology, Manchester 2001, Raport przygotowany na zlecenie Międzynarodowej Organizacji Pracy
5. Lorenz K., *Das sogenannte Bose*, Borotha-Schoeler Verlag, Wien 1963. Przekł. Tauszyńska A. D., wstęp Stromenger Z., Państwowy Instytut Wydawniczy, Warszawa 2003
6. Dziennik Ustaw Nr 213, poz. 2081. Ustawa z dnia 14 listopada 2003r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz o zmianie niektórych innych ustaw. Art.94
7. [www.lexplay.pl](http://www.lexplay.pl), [dostęp: 27.11.2016]
8. Kłos B., *Mobbing*, Kancelaria Sejmu, Biuro Studiów i Ekspertyz, Wydział Analiz Ekonomicznych i Społecznych, Warszawa 2002, s. 2
9. Leymann H., *The Definition of Mobbing AT Workplaces, The Mobbing Encyclopaedia*, <http://www.leyman.se>
10. Hirigoyen M-F., *Molestowanie w pracy*, przekł. Żerańska M., Wydawnictwo W drodze, Poznań 2003, s. 11
11. Kmieciak-Baran K., Rybicki J., *Mobbing. Zagrożenie współczesnego miejsca pracy*, Pomorski Instytut Demokratyczny, Gdańsk 2003, s. 27-32
12. Grabowska B., *Psychoterror w pracy. Jak zapobiegać i sobie radzić z mobbingiem*, Wydawnictwo Wielbłąd, Gdańsk 2003, s. 19
13. Bechowska-Gebhardt A., Stalewski T., *Mobbing. Patologia zarządzania personelem*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2004, s. 16-17
14. Leymann H., *Identification of Mobbing Activities, The Mobbing Encyclopaedia*, <http://www.leyman.se>
15. Stockdale M. S., *The role of sexual misperception of womens friendliness in an emerging theory of sexual harassment*, Journal of Vocational Behaviour 1993, vol. 42, s. 84-101
16. Coyne I., Seigne E., Randall P., *Predicting workplace victim status from personality*, European Journal of Work and Organisation Psychology 2000, vol. 9, s. 335-349
17. O Moore M., *Bullying at Work in Ireland: A National Study*, Ant Bullying Centre, Dublin 2000
18. Di Martino V., Hoel H., Cooper C. L., *Preventing violence and harassment in the workplace*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Luxembourg 2003, s. 6-12
19. Sheehan M., *Workplace bullying: Responding with some emotional intelligence*, International Journal of Manpower 1999, vol. 20, nr 1-2
20. Zbiegień-Maciąg L., *Etyka w zarządzaniu organizacją, Etyka Biznesu*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2002, s. 217-229
21. Matuszyński W., *Mobbing. Część piąta. Grupy wysokiego ryzyka*, Wiadomości Informacje Obserwacje, nr 16, 25.03.2004., s. 27-59, s. 34-41



### **Spojrzenie na przemoc – mobbing w uniwersyteckim szpitalu**

Niniejsza praca ukazuje występowanie zachowań nieetycznych, szczególnie mobbingu, w polskich szpitalach uniwersyteckich. Przytoczono definicję prawną zjawiska społecznego jakim jest mobbing. Przedstawiono rodzaje zachowań mobbingowych, dokonano analizy dostępnego piśmiennictwa oraz zaproponowano środki zaradcze.

Słowa kluczowe: *zachowania nieetyczne, szpital, oprawca-ofiara, mobbing*

### **A look at violence – mobbing in a university hospital**

This paper shows the occurrence of unethical behavior, especially mobbing, in Polish university hospitals. The legal definition of the social phenomenon is mobbing. The types of mobbing behaviors, the analysis of available literature and proposed remedies were presented.

Keywords: *Unethical behavior, hospital, victim-victim, mobbing*

## Dwie strony zabójstwa z lubieżności – ofiara i sprawca przestępstwa

### 1. Wstęp

Tematyka zabójstw, zwłaszcza lubieżnych od zawsze budziła duże zainteresowanie, nie tylko wśród naukowców, lecz także w społeczeństwie. Samo słowo „zabójca” powoduje mocny wydzźwięk oraz budzi wiele kontrowersji związanych z okolicznościami sprawy, wymierzaniem odpowiedniej kary, a także osobowością sprawcy. Podczas roztrząsania tego zagadnienia, sprawca przestępstwa zawsze pozostaje w epicentrum. Jednakże należy zwrócić także uwagę na ofiarę, która jest opisywana wyłącznie jako osoba, wobec której wyrażany jest żal i współczucie. Jak wskazuje tytuł, zabójstwo zawsze ma dwie strony. Aby podjąć skuteczną dyskusję w tym temacie, należy zwrócić jednakową uwagę na dwie jednostki, zarówno sprawcę i ofiarę. Przyjęcie takiej postawy pozwoli na dokładniejsze zobrazowanie tego przestępstwa, zarazem ułatwi wykrycie i schwytywanie osoby popełniającej czyn zabroniony.

### 2. Charakterystyka terminu „zabójstwa z lubieżności”

Określenie faktycznego rodzaju zabójstwa jest jednym z pierwszych, a także podstawowym problemem wykrywczym, z którym muszą się zmierzyć organy ścigania [1]. Rodzaj każdego zabójstwa stanowi niezmiernie ważną oraz istotną determinantę wykrywczą. Uznaje się, iż orodzaju danego zabójstwa decydują głównie następujące elementy:

- motyw zabójstwa;
- *modus operandi*;
- zespół okoliczności obiektywnych;
- stosunek między sprawcą a ofiarą.

Najważniejszym elementem jest motyw zabójstwa, który kształtuje trzy kolejne determinanty rodzaju przestępstwa. Wymienia następujące zabójstwa:

- na tle emocjonalnym;
- dla zysku;
- z zemsty;
- na tle seksualnym.

Definicja „**zabójstwa z lubieżności**” nie jest jednoznacznie określona. Wielu autorów posługuje się różnymi nazwami: „zabójstwo seksualne”, „zabójstwo o motywie seksualnym”. Jak dotąd, precyzyjna definicja nie została jeszcze określona.

---

<sup>1</sup>kasia467c@wp.pl, Studenckie Koło Nauk Kryminalistycznych, Wyższa Szkoła Policji w Szczytnie, Wydział Administracji, www.wspol.edu.pl

Po raz pierwszy w Polsce próbę stworzenia definicji „zabójstwa z lubieżności” podjął Leon Wachholz. Wyróżnił on:

- zabójstwo z lubieżności;
- „wszystkie inne przypadki śmierci gwałtownej osób, na których dokonano zgwałcenia” [2].

Przez kolejne lata wielu autorów próbowało zdefiniować oraz usystematyzować daną problematykę. Dopiero po wojnie pojawiły się nowe definicje oraz podziały zabójstw o podłożu seksualnym. Jednym z nich jest podział profesora Brunona Hołysta, wyróżnia on:

- zabójstwa seksualne (polegające na wspólnym motywie dla obu czynów – zabójstwa i zgwałcenia);
- zabójstwa związane z motywem seksualnym, będące jedynie subsydiarnym czynnem zamiaru sprawcy [3].

Bardziej rozbudowany podział zabójstw o podłożu seksualnym stworzył Tadeusz Rydzek, który wyróżnił:

- zabójstwa z lubieżności;
- zabójstwa osób, których pozbawiono życia poprzez zgwałcenie;
- przypadki śmierci gwałtownej, zaliczające się do zabójstw o podłożu seksualnym, lecz zawierające ich elementy, np.: osoba na której dokonywany jest gwałt broni się, w wyniku czego napastnik umiera [4].

Najobszerniejszą oraz wyczerpującą definicję „zabójstwa z lubieżności”, a także jego podział podjął profesor Tadeusz Hanausek.

Według profesora „zabójstwo z lubieżności to każde spowodowanie śmierci człowieka pozostające w związku ze wzbudzeniem, utrzymywaniem lub zaspokojeniem popędu seksualnego sprawcy skierowanego na jego ofiarę [5].

Zabójstwa o podłożu seksualnym podzielił na dwie zasadnicze grupy:

1. **Zabójstwa pozorne** – polegają na tym, iż bezpośrednia łączność między zabójstwem a popędem seksualnym nie występuje, świadczą o tym jedynie zewnętrzne pozory:

Do zabójstw pozornych należą:

- **zabójstwa pozorowane** – nie są one popełniane na tle seksualnym, lecz z innych motywów; sprawca po dokonaniu zabójstwa pozoruje miejsce zdarzenia, np.: układa ofiarę w sposób typowy dla zabójstw o podłożu seksualnym;
- **zabójstwa quasi-seksualne** – sprawcami są osoby chore psychicznie, mające głównie zaburzenia urojeniowe;
- **zabójstwa „przypadkowe”** – są to zwykle zabójstwa nieumyślne; śmierć nie jest zamierzona, jest ona skutkiem nieostrożnego zachowania się sprawcy podczas zbliżenia płciowego;
- **zabójstwa akcesoryjne** – sprawca dokonuje zabójstwa, aby ukryć fakt, iż odbywał on stosunek płciowy z ofiarą.

2. **Zabójstwa właściwe** – polegają na występowaniu bezpośredniej łączności między zabójstwem a popędem seksualnym sprawcy. Są one także zwane „rzeczywistymi zabójstwami seksualnymi”, „zabójstwami z lubieżności”.

Do zabójstw właściwych należą:

- **Zabójstwa popełnione dla wywołania** popędu seksualnego sprawcy, który zaspokaja go poprzez powodowanie śmierci lub po zgonie ofiary;
- **Zabójstwa popełnione dla podtrzymania lub wzniecenia** już wywołanego popędu płciowego sprawcy;
- **Zabójstwa popełnione po współżyciu** – sprawca zabija swoją ofiarę, aby przedłużyć popęd seksualny lub gdy w ogóle się nie usatysfakcjonował odbywaniem stosunku;
- **Zabójstwa ekwiwalentne** – występują wtedy, gdy fakt zabójstwa wywołuje u sprawcy takie same uczucia i satysfakcję, którą doznają osoby o normalnym popędzie płciowym przy zakończeniu odbywania stosunku płciowego. Oznacza to, iż do wytrysku usprawcy dochodzi w chwili zabójstwa ofiary.

### 3. Sadyzm a zabójstwo z lubieżności

Według Tadeusza Hanauska zabójstwo to jest skrajną postacią sadyzmu [6].

Definicje sadyzmu można odnaleźć w wielu encyklopediach, słownikach, książkach oraz dziełach naukowych z zakresu medycyny sądowej, psychologii, psychiatrii oraz seksuologii. Wszystkie te definicje mają wspólne cechy:

- zaliczają sadyzm do odchyłeń seksualnych, dewiacji;
- pragną zwrócić szczególną uwagę czytelnika na to, iż sprawca osiąga satysfakcję seksualną poprzez zadawanie cierpień fizycznych lub psychicznych;
- wyróżniają dwa rodzaje sadyzmu: fizyczny i moralny: fizyczny – zadawanie fizycznego bólu i cierpienia; moralny – zadawanie cierpienia psychicznego, czerpanie z niego psychicznych przyjemności np. dręczenie.

Główną cechą sadyzmu jest osiągnięcie satysfakcji seksualnej jednej osoby poprzez zadawanie cierpienia.

„Mały słownik psychologiczny” wyróżnia dwa znaczenia sadyzmu:

- *ściśle*, medyczny – polega na osiąganiu satysfakcji seksualnej poprzez zadawanie bólu i cierpienia partnerowi/partnerce;
- *potoczny*, szerszy – polegający na osiąganiu satysfakcji seksualnej poprzez zadawanie bólu i cierpienia, a także jego oglądania [7].

Najobszerniejszą definicję sadyzmu podaje K. Imieliński. Według niego „Sadyzm jest dewiacją seksualną w zakresie sposobu realizacji praktyk seksualnych. Polega na odczuwaniu rozkoszy seksualnej w sytuacji seksualnej związanej z dominacją dewianta i bezwzględного podporządkowania sobie partnera. Jest to potrzeba całkowitego opanowania drugiego człowieka, zawładnięcia nim i podporządkowania go sobie w stopniu tak dużym, aby dowolnie można go było poddać nawet bólowi i upokorzeniu” [8].

Zabójstwo z lubieżności jest krańcową postacią sadyzmu. Powiązane z nim są skłonności sadystyczne, ujawniane w sferze seksualnej. Zabójstwo z lubieżności różni się od sadyzmu tym, iż do osiągnięcia satysfakcji seksualnej konieczne jest odbieranie komuś życia.

#### **4. Cechy wyróżniające zabójstwa na tle seksualnym**

Po przedstawieniu oraz analizie definicji „zabójstwa z lubieżności” można wyróżnić pewne cechy, które odróżniają zabójstwa o podłożu seksualnym od innych rodzajów zabójstw.

Są nimi:

- pozostawienie zwłok ofiary na stosunkowo pustych terenach (lasy, łąki, ugory);
- sposób ułożenia zwłok (na plecach z charakterystycznie ułożonymi i rozwartymi udami; zdarza się, że organy płciowe ofiary nie są zakryte);
- niekompletny ubiór ofiary lub jego całkowity brak;
- zniszczenie ubrań;
- ślady walki ofiary ze sprawcą;
- odnalezienie śladów biologicznych np. spermy sprawcy (zwłaszcza w ustach ofiary, narządach rodnych, odbycie) lub innych
- ślady gryzienia;
- przemieszczanie zwłok; przewleczenie ich do zacisznego, odosobnionego miejsca (np. z miejsca publicznego do lasu);
- uszkodzenie narządów płciowych ofiary.

Cechy te nie muszą występować w każdym przypadku zabójstwa o podłożu seksualnym. Zależą one od indywidualnego *modus operandi* sprawcy.

Samo znalezienie zwłok, wskazujących na zabójstwo z lubieżności, nie jest dowodem jego dokonania. Należy wykonać bardzo dokładne i szczegółowe oględziny zwłok, a także miejsca zdarzenia i okolic. Czynności te są kluczowe w przebiegu postępowania karnego.

#### **5. Charakterystyka sprawcy przestępstwa**

Chcąc scharakteryzować sprawcę przestępstwa należy zauważyć, że tematyka zabójstw lubieżnych jest bardzo obfita i różnorodna. Mimo to, osoba sprawcy zawsze budzi największe zainteresowanie w społeczeństwie.

Aby odpowiedzieć na pytanie, czy można wyróżnić jakieś szczególne cechy pozwalające na odróżnienie zabójców lubieżnych spośród reszty sprawców zabójstw, należy zdefiniować często używane w literaturze naukowej określenie „osobowość”. Pojęcie to powszechnie definiowane, nie jest niezmiennie. Można je kształtować w trakcie rozwoju, a także socjalizacji jednostki [9]. Badania kryminologiczne odnoszą się do empirycznego obrazu osobowości jako zespołu czy systemu psychicznych cech jednostki. Cechy te muszą być: dostatecznie trwałe, ogólne i ważne z punktu widzenia możliwości wyjaśnienia jego zachowania [10].

Rozmyślając nad osobowością sprawcy istotna jest motywacja jego działania. Poprzez pojęcie „**motywacji**” należy rozumieć „*zespół wszystkich czynników determinujących działalność człowieka*”[11].

Do głównych motywów sprawców zabójstw z lubieżności należą: pragnienie zaspokojenia lub podniecenia zboczonego popędu płciowego. Przy głównych motywach mogą wystąpić także uboczne, np.: kradzież lub późniejsze wykorzystanie zwłok (przyglądanie się, dotykanie, rozkawałkowanie ciała, a także zjadanie). Motywy uboczne, mimo iż na pozór nie są związane z osiągnięciem satysfakcji seksualnej przez sprawcę, np. rozebranie lub przeniesienie zwłok ofiary, mają bardzo duży związek z motywem głównym.

Do innych przykładów można zaliczyć chęć zemsty za krzywdy wcześniej doznane przez sprawcę, np. za zdradę, odejście partnera/partnerki, zarażenie chorobą przenoszoną drogą płciową. Polegają one na tym, iż dla sprawcy nie jest ważne to, że nie mści się na kimś kto go zranił, lecz na osobie w *ogóle*. Kolejnym przykładem dodatkowych motywów może być niemożność lub trudności w nawiązaniu kontaktów międzyludzkich, szczególnie seksualnych. Mogą one wynikać znieśmiałości, nieatrakcyjności, brzydoty lub ułomności fizycznej [12]. Ważną rolę odgrywa tutaj również impotencja sprawcy oraz stres z nią związany – jednostka początkowo próbuje rozładować napięcie, poprzez różne działania, np. ekshibicjonizm, czynności sadystyczne, zgwałcenie. Jednak gdy czyny te przestają powodować osiągnięcie satysfakcji seksualnej, może dojść do zabójstwa. Istotnym czynnikiem etiologicznym zabójstw na tle seksualnym jest także alkohol, który powoduje wyzwolenie agresywności oraz zanik barier. Alkohol wzmacnia także pociąg seksualny, który może stać się przyczyną wielu nieszczęść.

W przedstawianych sprawach zabójstw z lubieżności niezwykle znaczące jest „*modus operandi*”. Poprzez to pojęcie należy rozumieć sposób zachowania się sprawcy, kształtowany przez jego indywidualne cechy. Metody dokonywania zabójstw przez sprawców nie są ściśle określone, każdy przypadek jest odmienny. Jednak najczęściej sprawcy pozbawiają życia ofiary poprzez uduszenie gwałtowne lub zadanie ran, których skutkiem jest śmierć. W literaturze przedmiotu można znaleźć dwa odmienne poglądy, dotyczące tego czy sprawca działał w sposób zorganizowany lub nie. Według niektórych autorów zabójstwa te są czymś w rodzaju impulsu pobudzającego do działania, nagłą podniętą. Nie wymagają one wcześniejszego przygotowania. Z kolei według innych autorów zabójcy, zwłaszcza seryjni uprzednio przygotowują się do dokonania zbrodni. Działania te polegają na wytypowaniu ofiary, przesłedzeniu jej całego życia, przygotowaniu narzędzi. Zdarza się, że sprawcy zwabiają ofiarę w ustronne i dogodnie dla nich miejsce, bądź też wcześniej się z nią zaprzyjaźniają, aby uspić ich czujność. Przypadki te są często poprzedzone długim czasem przygotowania.

## **6. Charakterystyka ofiary przestępstwa**

Aby uzyskać pełen obraz przestępstwa, należy skoncentrować się nie tylko na osobowości sprawcy, lecz zwrócić uwagę także na ofiarę oraz związki zachodzące pomiędzy tymi dwoma podmiotami. Konieczne będzie w tym przypadku zaczerpnięcie wiedzy z nauki, którą jest **wiktymologia**. Pojęcie wiktymologii pochodzi od połączenia dwóch słów: łac. *victima* – ofiara oraz gr. *logos* – nauka [13]. Zrodziło się ono w latach czterdziestych XX wieku. Za jej twórców uznaje się Hansa von Hentiga, Henri Elenbergera, a także Beniamina Mendelsohna [14]. Głównym celem nauki jest odpowiedź na pytanie – kto i dlaczego zostaje ofiarą. Słowo „**ofiara**” nie jest prawnie definiowane, pochodzi z języka powszechnego i ma kilka definicji. Jedna z nich formułuje pojęcie ofiary jako: „*osobę lub rzecz ulegającą czyjejś przemocy, stającą się łupem, pastwą czegoś lub kogoś*” [15]. Według wiktymologii ofiarą może stać się tylko osoba, nie obiekt (przedmiot nieożywiony).

W wiktymologii bardzo często stosuje się zwrot **wiktyimizacja**. Oznacza on mechanizm wcielania się w rolę ofiary, a także wpływające na to czynniki. Jest on przedmiotem naczelnych badań wiktymologicznych [16].

Podatność poszczególnych jednostek ludzkich na stanie się ofiarą jest różnorodna. Ma na to wpływ wiele czynników. Według Brunona Hołysta są osoby predestynowane do przeobrażenia się w ofiarę. Podzielił on predestynację na: indywidualną i grupową, a także zawinioną i niezawinioną. Predestynacja zawiniona odnosi się do osób, których codzienne zachowania są określone. Wynikają one z negatywnego stylu życia. Do tej grupy należą np. prostytutki, alkoholicy, osoby kłótlive, owzmożonej agresji. Predestynacja niezawiniona odnosi się z kolei do osób, których sytuacja zawodowa bądź ekonomiczna może być przyczyną stania się ofiarą. Osoby należące do tej grupy to np. taksówkarze, kasjerzy.

Na predestynację do stania się ofiarą wpływa wiele czynników. Można je także podzielić na zewnątrzpochodne lub wewnątrzpochodne. Czynniki wiktymogenne są określane, jako zagrożenia sytuacyjne. Sytuacje takie można z kolei podzielić na zawinione lub niezawinione.

Ofiarami zabójstwa na tle seksualnym mogą stać się w szczególności:

- osierocone, porzucone dzieci, które tułają się po ulicach bez opieki. Są zdane tylko na swój los;
- dorosłe osoby obłąkane, chore umysłowo lub upośledzone psychicznie;
- osoby niesamodzielne, podporządkowane innym, nie umiejące podejmować samodzielnych decyzji;
- osoby wędrujące, włączające się bez określonego celu, często niemające stałego miejsca zamieszkania;
- osoby nietrzeźwe [17]

*Alkohol* jest czynnikiem, mającym duży wpływ na popełnianie przestępstw. W podrozdziale dotyczącym charakterystyki sprawców wspomniano, iż powoduje on zanik barier, co może być przyczyną wielu nieszczęść. Jak się okazuje osobami nietrzeźwymi mogą być nie tylko sprawcy, lecz także ofiary. O tym, iż ta używka

może być czynnikiem wiktymogennym, można mówić, gdy osoba chcąc dokonać czynu zabronionego wybiera ofiarę tylko z tego względu, że jej stan wskazuje na spożycie alkoholu lub nietrzeźwość, a także wysoki stan upojenia alkoholowego. Alkohol może spowodować osłabienie poczucia zagrożenia, często chęć udania się w miejsce kryminogenne, a także skłonności do kokietowania i prowokowania przyszłego sprawcy.

Osoby znajdujące się w stanie nietrzeźwości często swoim zachowaniem powodują niebezpieczne dla siebie sytuacje, to one same mogą stać się ofiarą swoich czynów.

Na czynniki wiktymogenne mogą także wpływać właściwości psychiczne, takie jak:

- lekkomyślność;
- nieostrożność w zawieraniu przypadkowych znajomości;
- uległość;
- brak swojego zdania;
- nadmierna kokieteria;
- frywolność;
- nadmierne szukanie i pragnienie doświadczenia „przygód” seksualnych, przez osoby niewykonujące najstarszego zawodu świata – prostytutki.

Taka lekkomyślność i nieostrożność może spowodować to, iż potencjalna ofiara szybko zaznajamia się z nowo poznaną osobą, po czym udaje się w dogodne dla przyszłego sprawcy miejsce. Potencjalna ofiara często zostaje zachęcona do wypicia alkoholu, który powoduje uspienie jej czujności. Wskutek tych czynności staje się ofiarą przestępstwa.

Nad wyraz narażone na zabójstwa z lubieżności są prostytutki. M. Hirschfeld zdefiniował zabójstwo na tle seksualnym jako „chorobę zawodową prostytutek”[18]. Jest to spowodowane tym, iż osoby zajmujące się prostytutką na ogół przebywają w środowiskach, w których znajduje się dużo przestępców, sadystów, osób agresywnych, niejednokrotnie też osób pod wpływem alkoholu, bądź innych środków odurzających.

Wiktyimizacja bardzo często jest powiązana z prowokowaniem przez ofiarę. Prowokacja może przybierać formę świadomą, a także nieświadomą, którą charakteryzuje czynność lub bierność ze strony ofiary. Może ona wystąpić przed dokonaniem przestępstwa lub w jego trakcie [19]. Stanowi wyłącznie *przyczynienie się* do powstania przestępstwa, nie jest ściśle określana winą [20]. Poziom tej „pomocy” może być różny. Ciężko jest wyobrazić sobie to, iż ofiara przyczynia się do własnego zabójstwa. Jednakże zdarzają się przypadki w których ofiara nie zauważa tego, iż poprzez swoją lekkomyślność oraz prowokujące zachowanie, w następstwie swoich czynów może stać się ofiarą zabójstwa. W tym przypadku pojawia się zasadnicze pytanie – co jest powodem prowokacyjnego zachowania ofiar? Według E. J. Kanina, prowokacja seksualna potęguje i nasila agresję sprawcy, natomiast kobieta doświadcza satysfakcji, gdy widzi, jak jej zachowanie wpływa na partnera [21]. Prowokowanie przez ofiarę jest bardzo ważnym czynnikiem w zabójstwach na tle seksualnym.



## 7. Zakończenie

Na tle tych stwierdzeń odnosi się wrażenie, że niektóre ofiary należałoby bronić nie tyle przed sprawcami, ile raczej przed nimi samymi, ponieważ nie można całkowicie orzec, iż ofiara zawsze jest bez winy oraz zachowuje się wyłącznie w sposób bierny, a także że sprawca czynu jest jedynie napastliwy i agresywny [22]. Bez wątplenia, każda analiza dokonania zabójstwa przez nieznanego sprawcę, zwłaszcza lubieżnego, powinna uwzględnić wykorzystanie danych, dotyczących ofiary. Zabójstwa na tle seksualnym bardzo często cechują się brutalnością i bestialstwem, a także zagrażają poczuciu bezpieczeństwa społeczeństwa, dla najwyższego dobra, czyli życia. Szybkie schwytywanie sprawcy jest więc głównym celem organów ścigania. Rzetelne wykonanie wszystkich czynności, związanych z ujawnieniem i schwytyaniem winnego wymagają zebrania dokładnych informacji, dotyczących tego przestępstwa. Istotne jest to, aby śledczy zwrócili również uwagę na ofiarę i przygotowali profil wiktymologiczny. Zestawienie informacji dotyczących osobowości sprawcy, ofiary, a także relacji, jakie pomiędzy nimi zaszły, pozwolą na sporządzenie profilu kryminalnego sprawcy, który może stać się bardzo przydatny. „Droga” do ujęcia nieznanego sprawcy, od stworzenia takiego profilu kryminalnego, może stać się o wiele krótsza.

## Literatura

1. <http://killer.radom.net/~sermord/New/zbrodnia.php-dzial=zbrodnia&dane=ZabojstwaTloSeksualne.htm>, data korzystania: 24.03.2017 r.
2. Wachholz L., *Medycyna Sądowa*, (1920), s. 494
3. Hołyst B., *Wykrywalność sprawców zabójstw*, Warszawa 1967
4. Rydzek T., *Zabójstwa na tle seksualnym i ich sprawcy*, Problemy kryminalistyki 1968, nr. 73
5. Hanausek T., Leszczyński J., *Kryminologiczne i kryminalistyczne problemy zabójstw z lubieżności*, (1995)
6. Hanausek T., *Węzłowe problemy wykrywcze w sprawach zabójstw z lubieżności*, nr 115-116
7. Por. Ekel J., Jaroszyński J., Ostaszewska J., *Mały słownik psychologiczny*, Warszawa (1965)
8. Imieliński K., *Zarys seksuologii i seksiatrii*, Warszawa (1986)
9. Gersmann S., *Osobowość*, Warszawa (1970), s. 138
10. Tyszkiewicz L., *Kryminologia*, Katowice 1986, s. 159
11. Young P. P., *Motivation and Emotion*, New York – London 1961, s.6, tłumaczenie własne
12. Bereźnicki M., *Sprawcy czynów nierządnych*, (1965), nr 54, s. 199
13. Hołyst B., *Wiktymologia*, Warszawa (2006)
14. Hanausek T., Leszczyński J., *Kryminologiczne i kryminalistyczne aspekty zabójstw z lubieżności*, (1995)
15. *Mały słownik języka polskiego*, Pod red. Skorupki S. i in. Warszawa 1969, s. 497
16. Falandysz L., *Wiktymologia*. Warszawa (1979), s. 46
17. <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/62-wiat-problemow/608-nietrzezwe-ofiary.html>, data korzystania: 12.03.2017r.
18. Hirschfeld M., *Geschlecht und Verbrechen*. Leipzig – Wien (1930), s. 189, tłumaczenie własne
19. Leszczyński J., *Z problematyki wiktymologii*, (1975), nr 7-8
20. Bieńkowska E., Rola ofiary w genecie przestępstwa zgwałcenia, „*Studia Prawnicze*” 1979, nr.3, s. 248
21. Kanin E. J., *Rape Victimology*, Springfield, III, 1975, s. 64, tłumaczenie własne
22. Hanausek T., Leszczyński J., *Kryminologiczne i kryminalistyczne problemy zabójstw z lubieżności*, (1995), s. 175

## **Dwie strony zabójstwa z lubieżności – ofiara i sprawca przestępstwa**

Celem niniejszego opracowania jest analiza osobowości sprawcy oraz ofiary zabójstw lubieżnych, a także związek jaki zachodzi pomiędzy tymi dwoma podmiotami. Niezbędne w tym miejscu było podjęcie tematyki odnoszącej się do wiktymologii oraz odpowiedź na pytanie – kto i dlaczego staje się ofiarą? W opracowaniu wyjaśniono pojęcie zabójstwa z lubieżności na podstawie literatury przedmiotu, a także omówiono cechy dystynktywne tego przestępstwa. Autorka przedstawia cechy osobowości sprawcy omawianego zabójstwa oraz jego *modus operandi*, a następnie podejmuje się próby scharakteryzowania osoby ofiary, a także jej podatności wiktymologicznej.

**Słowa kluczowe:** zabójstwo z lubieżności, osobowość sprawcy, wiktymologia, *modus operandi*, ofiara.

## **Two sides of a Sexual Homicide – victim and perpetrator of acrimie**

The article aims at analyzing the personality of perpetrator and victim of asexual homicide, as well as the relationship between the two entities. It was necessary here to take up the subject about victimology and answer to question – who and why is becoming a victim? The article explains the definition of a sexual homicide based on literature and characteristics of this crime. The author presents the personality traits of the perpetrator of the murder and his *modus operandi* and then attempts to characterize the victim and the vulnerability of becoming a victim.

Key words: sexual homicide, personality of an offender, victimology, *modus operandi*, victim

## **Prawne aspekty kontroli rynku substancji psychoaktywnych, w tym „dopalaczy” w Polsce**

### **1. Wprowadzenie**

Wprowadzanie na rynek nowych substancji psychoaktywnych (NSP) to zjawisko o charakterze globalnym, które można zaobserwować we wszystkich regionach świata. Do końca 2015 roku obecność NSP wykryto w 102 państwach członkowskich Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ). Najwięcej nowych narkotyków wprowadzanych jest na rynek europejski [1, 2]. Od 2008 roku „dopalacze” (*designer drugs, herbal highs, research chemicals*) zaczęły trafiać do obrotu rynkowego w Polsce, jako substytuty narkotyków takich jak amfetamina, kokaina czy dietyloamid kwasu D-lizergowego (LSD) [3÷6]. Nowe substancje psychoaktywne oferowano jako „wyroby kolekcjonerskie” [7]. Środki te z powodu luk w prawie i długotrwałości procesu legislacyjnego niestety uznawano za legalne. W ciągu kilku miesięcy, powstało w kraju ponad 40 „smart-shop-ów” oferujących w sprzedaży produkty w których składzie znajdowały się powyższe substancje psychoaktywne [8].

### **2. Prawna kontrola rynku substancji psychoaktywnych w Polsce**

Problem handlu niebezpiecznymi substancjami psychoaktywnymi w Polsce, regulowała w tym czasie Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii [Dz. U. z 2005 r. Nr 179 poz. 1485] [9]. Ustawa ta wyraźnie stanowiła, że przeciwdziałanie narkomanii realizuje się m.in. przez nadzór oraz zwalczanie niedozwolonego obrotu, wytwarzania i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii (art. 2 ust. 1 pkt. 3 i 4 u. p. n.). W świetle przepisów zawartych w w/w ustawie ściganie i karanie sprzedaży narkotyków było możliwe tylko w odniesieniu do tych substancji, które znajdowały się na listach stanowiących załączniki [8, 9], ewentualnie na liście prekursorów sklasyfikowanych w załączniku rozporządzenia organów Unii Europejskiej (UE) w sprawie prekursorów narkotykowych (art. 4 pkt. 16 u. p. n.) [8, 10]. Ze względu na złożoność i długotrwałość procesu legislacyjnego niestety nie nadążano z aktualizacją list zakazanych substancji [8]. Nowe substancje

---

<sup>1</sup> wjojtowicz.a@poczta.onet.pl, Katedra i Zakład Histologii i Embriologii z Pracownią Cytologii Doświadczalnej, I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>2</sup> Katedra i Zakład Histologii i Embriologii z Pracownią Cytologii Doświadczalnej, I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>3</sup> Katedra i Zakład Histologii i Embriologii z Pracownią Cytologii Doświadczalnej, I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

pojawiały się na rynku z tygodnia na tydzień, mając coraz bardziej wyrafinowane formy i nadal pozostawały legalne. Większość z dostępnych produktów to mieszanki dwóch, trzech i więcej różnego typu substancji psychoaktywnych [11]. Nowe związki wprowadzano na rynek bez wcześniejszych badań w zakresie ich oddziaływania i toksyczności na organizm człowieka. Zazwyczaj podstawowym źródłem wiedzy producentów na temat m. in. właściwego dawkowania poszczególnych związków chemicznych byli sami ich użytkownicy [12].

Pomimo odnotowanych przypadków hospitalizacji z powodu zatrucia organizmu po użyciu „dopalaczy”, nie można było zastosować wobec producentów i sprzedawców [8] art. 165 § 1 pkt. 2 kodeksu karnego [13]. Kodeks karny przewiduje bowiem odpowiedzialność wobec osoby, która sprowadza niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia wielu osób „wyrabiając lub wprowadzając do obrotu szkodliwe dla zdrowia substancje, środki spożywcze lub inne artykuły powszechnego użytku lub też środki farmaceutyczne nie odpowiadające obowiązującym warunkom jakości” [13]. Tego rodzaju warunki jakości określały bowiem przepisy szczególne tj. ustawa o bezpieczeństwie żywności i żywienia [8, 14], prawo farmaceutyczne [15] oraz ustawa o ogólnym bezpieczeństwie produktów [16]. Sprzedawca zazwyczaj umieszczał na opakowaniach „dopalaczy” zastrzeżenie, że „produkt ma charakter kolekcjonerski i nie nadaje się do spożycia przez ludzi”. Powyższa informacja uniemożliwiała wszczęcie odpowiedniej procedury administracyjnej czy karnej [8]. Przedstawione powyżej fakty wykazały konieczność podjęcia skoordynowanych i kompleksowych działań mających na celu ograniczenie dostępu do „dopalaczy”. Działania zmierzające do ograniczenia lub zlikwidowania zagrożeń powodowanych przez nowe substancje psychoaktywne zaczęły zmierzać w kierunku zmian legislacyjnych (umożliwiających podjęcie kontroli nad obrotem nowymi substancjami psychoaktywnymi), działań profilaktycznych (kierowanych do środowisk potencjalnych użytkowników), bezpośredniego działania interwencyjno-prawnego oraz wzrostu zaangażowania Komisji Europejskiej oraz innych krajów europejskich [7]. Mając na uwadze konieczność zmian legislacyjnych Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii oraz rządowa Rada ds. Przeciwdziałania Narkomanii rozpoczęły pracę nad nowelizacją Ustawy z dn. 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. W tym samym czasie Główny Inspektorat Farmaceutyczny powołał specjalny zespół który miał na celu ocenę nowych substancji psychoaktywnych wprowadzanych na rynek. Do kompetencji tego organu należało również opracowanie metod zapobiegających rozprzestrzenianiu się „dopalaczy” [8, 17]. Podjęto działania zmierzające do ograniczenia dystrybucji nowych narkotyków na gruncie tych obszarów, na których prawo im zezwalało. W związku z powyższym od stycznia 2009 r. urzędy kontroli skarbowej, Sanepid i Policja zaczęły sukcesywnie przeprowadzać kontrole „sklepów kolekcjonerskich” [8].

## **2.1. Ustawodawstwo polskie wobec narkotyków nowej generacji**

Na przestrzeni ostatnich dziesięciu lat, polskie prawodawstwo ewoluowało w zakresie podejścia do problematyki narkotyków nowej generacji. Polska jako jeden z pierwszych krajów UE zaczęła zajmować się problematyką nowych substancji

psychoaktywnych w sposób systemowy [7]. Po raz pierwszy pojęcie „środka zastępczego” pojawiło się w polskim ustawodawstwie w Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii [18]. Zgodnie z art. 4 pkt 27 tej ustawy przyjęto następującą definicję środka zastępczego: „substancja w każdym stanie fizycznym, która jest trucizną lub środkiem szkodliwym, używana zamiast lub w takich samych celach innych niż medyczne, jako środek odurzający lub substancja psychotropowa” [9]. W kolejnych nowelizacjach w/w Ustawy rozszerzano listę substancji kontrolowanych o nowe pojawiające się na rynku środki o działaniu psychoaktywnym. I tak Ustawa o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 20 marca 2009 roku [Dz.U. z 2009 Nr 63 poz. 520] [19], która weszła w życie dnia 8 maja 2009 roku, wprowadziła pod kontrolę prawną dwie nowe substancje (BZP, JWH-018) oraz 15 roślin najczęściej występujących w składzie „dopalaczy”: *argyreia nervosa*, *banisteriopsis caapi*, *calea zacatechichi*, *catha edulis*, *echinopsis pachanoi*, *kava kava*, *leonotis leonurus*, *mimosa tenuiflora*, *mitragyna speciosa*, *nymphaea caerulea*, *peganum harmala*, *rivea corymbosa*, *salvia divinorum*, *tabernanthe iboga*, *trichocereus peruvianus*.

Kolejna Ustawa o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 10 czerwca 2010 roku [Dz.U. z 2010 Nr 143 poz. 962] [20] zaczęła obowiązywać od dnia 25 sierpnia 2010 roku i zaskutkowała wprowadzeniem kontroli prawnej nad mefedronem oraz grupą syntetycznych kanabinoli (tj. JWH-073, JWH-398, JWH-250, JWH-200, CP 47 oraz homologami HU-210) [7]. Kolejne zmiany w prawie, polegające na uchyleniu przepisów o truciznach i środkach szkodliwych i zastąpienie ich Ustawą o substancjach chemicznych i ich mieszaninach, spowodowały konieczność nowego podejścia do roli środków zastępczych, w tym do zmiany ustawowej definicji tych środków [18]. Zmiany te zostały dokonane Ustawą z dnia 8 października 2010 roku, która określiła środek zastępczy jako „substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym lub produkt, roślinę, grzyba lub ich część, zawierającą taką substancję, używane zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów” [21]. Ustawa z dnia 8 października 2010 roku zakazała wytwarzania środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych i wprowadzania ich do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Nieprzestrzeganie tego zakazu zagrożone było karą pieniężną w kwocie od 20 tys. zł do 1 mln zł. Dodatkowo uprawniono organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej do działań, których celem było wyeliminowanie środków zastępczych z obrotu i karanie osób, które wytwarzały bądź sprzedawały „dopalacze”. Wprowadzenie tych regulacji stało się niezbędne w związku z lawinowym otwieraniem „sklepów kolekcjonerskich” w Polsce [18]. Do końca 2010 roku w Polsce funkcjonowało ponad 1300 legalnych punktów sprzedaży „dopalaczy”. Sprzedaż prowadzona była zarówno przez sklepy internetowe jak i stacjonarne [7], w których oferowano wyłącznie środki zastępcze. Brak danych substancji na listach substancji zakazanych ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii

oznaczało „legalność”, pomimo stwierdzanych licznych przypadków zatruc po ich spożyciu [18]. Pojawiające się w kolejnych latach na rynku nowe substancje psychoaktywne, wymusiły na wielu środowiskach oraz instytucjach państwowych i publicznych podjęcie inicjatyw zmierzających do ograniczenia zjawiska oraz redukcji szkód jakie ono spowodowało w obszarze zdrowia i bezpieczeństwa społecznego [7]. Odpowiedzią na powyższą sytuację było opracowanie, przez Ministerstwo Zdrowia oraz Główny Inspektorat Sanitarny, Ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, która weszła w życie w dniu 1 lipca 2015 r.

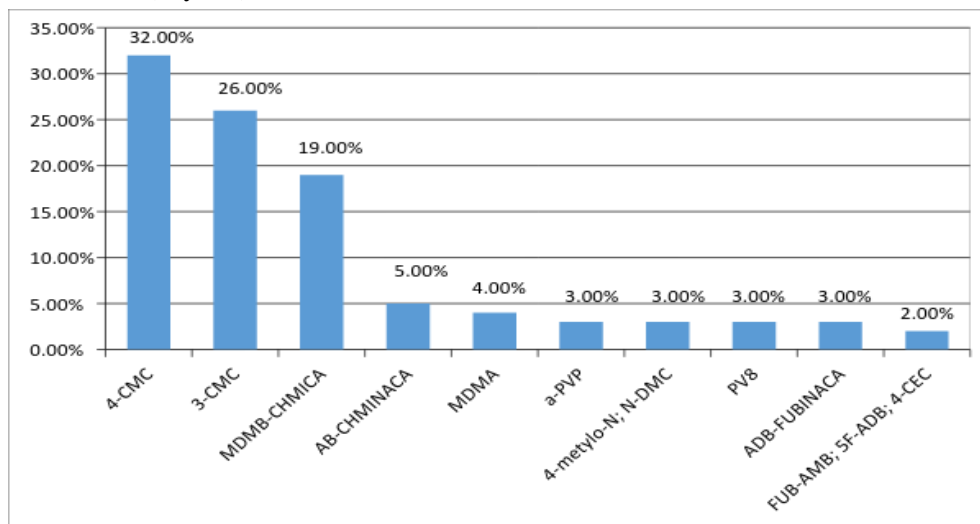
W w/w ustawie :

- Wprowadzono pojęcie i definicję „nowej substancji psychoaktywnej” (zgodnej z decyzją Rady 2005/387/WSiSW z dnia 10 maja 2005 roku) [18]. Za „substancję psychoaktywną” uważa się substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, określoną przez Ministra Zdrowia w stosownym rozporządzeniu;
- Dokonano zmiany definicji środka zastępczego, określając go jako produkt zawierający co najmniej jedną nową substancję psychoaktywną lub inną substancję o podobnym działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych [18, 22];
- Określono kolejne zasady wprowadzania nowych substancji psychoaktywnych do wykazów środków odurzających i substancji psychotropowych;
- Ujednolicono procedury związane z profilaktyką, zwalczaniem wytwarzania i obrotem substancji o działaniu psychoaktywnym i dostosowanie tych procedur do obowiązujących i praktykowanych w większości państw UE [18];
- W załącznikach zamieszczono 114 nowych substancji psychoaktywnych, które dotychczas miały status środków zastępczych, co uprościło drogę do skutecznego ścigania osób, które je wytwarzają lub wprowadzają do obrotu [18, 23];
- Rozszerzono katalog podmiotów realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii o jednostki organizacyjne wspierania rodziny;
- Ustalono, iż przy Ministerstwie Zdrowia powołany zostanie zespół do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanego z używaniem nowych substancji psychoaktywnych. W jego skład wejdą eksperci i specjaliści z zakresu nauk chemicznych, farmakologii, toksykologii klinicznej, psychiatrii, nauk społecznych oraz nauk prawnych. Zadaniem zespołu ma być wypracowywanie opinii na temat potencjalnego zagrożenia związanego z używaniem określonych substancji oraz rekomendowanie Ministrowi Zdrowia umieszczenia najbardziej niebezpiecznych substancji w wykazach środków odurzających, substancji psychotropowych oraz nowych substancji psychoaktywnych;
- Wprowadzono istotne ograniczenia możliwości przywozu do Polski środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych [23]. W dotychczas

obowiązującym stanie prawnym kwestia ta nie podlegała regulacji. [18]. W związku z powyższym ustalono iż zakaz przywozu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych będzie egzekwowany przez organy Służby Celnej;

- Państwowa Inspekcja Sanitarna została uprawniona do nadzoru nad przestrzeganiem zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych [23];
- Uregulowano kwestie ograniczenia w korzystaniu ze wszystkich środków prawnych, które przewiduje Ustawa o Swobodzie Działalności Gospodarczej, bowiem były one wykorzystywane przez nieuczciwych przedsiębiorców, handlujących środkami zastępczymi w celu uniknięcia odpowiedzialności w tym zakresie [18].

Powyższe zapisy wprowadziły do ustawy nowe pojęcia substancji psychoaktywnych oraz środków zastępczych. Ustawa powołała zespół i uprawniała Ministra Zdrowia do wydania rozporządzenia zawierającego wykaz NSP. Nowe przepisy usprawniły pracę Państwowej Inspekcji Sanitarnej dając jej możliwość podjęcia decyzji o zakazie wytwarzania, wprowadzania do obrotu oraz zniszczenia zbadanej substancji znajdującej się w wykazie, bez konieczności dalszego udowadniania jej szkodliwości dla zdrowia [18]. Wedle danych Głównego Inspektoratu Sanitarnego rocznie na polski rynek trafia ok. 100 nowych „dopalaczy”, średnio są to dwa nowe produkty w każdym tygodniu [24]. Sukcesywne uzupełnianie list substancji kontrolowanych jest niezbędnym sposobem reagowania na te nowe niebezpieczeństwa [7]. Poniżej został przedstawiony wykaz najbardziej popularnych nowych narkotyków w 2016 roku (Wyk. 1) [18].



Wykres 1. Najbardziej popularne nowe narkotyki w 2016 r. Źródło: Opracowanie własne na podstawie [18]

### 3. Prawne aspekty kontroli rynku nowych substancji psychoaktywnych w UE

W ciągu ostatnich czterech lat w ramach UE wzrastała dostępność nowych substancji psychoaktywnych na rynku otwartym lub poprzez internet. W 2015 roku wykryto łącznie 100 nowych substancji psychoaktywnych, w związku z czym liczba nowych substancji monitorowanych przekroczyła 560, z czego 70% wykryto w trakcie ostatnich pięciu lat [25]. Poniżej przedstawiono dane dotyczące liczby nowych substancji zgłoszonych, monitorowanych oraz skonfiskowanych w UE (Tab. 1) [26]

Tabela 1. Nowe substancje psychoaktywne w Unii Europejskiej (2015 r.)

Nowe substancje psychoaktywne zgłoszone po raz pierwszy (2015r.)	100	
Nowe substancje psychoaktywne monitorowane przez EMCDDA (2015 r.)	>560	
Konfiskaty (2014 r.)	Liczba	prawie 4 tony
	48437	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie [26]

Istotną rolę w walce z omawianymi substancjami odgrywają skoordynowane działania prawne prowadzone na szczeblach krajowym oraz Unii Europejskiej [27]. Od grudnia 2012 roku w obrębie państw członkowskich UE obowiązuje przyjęta przez Radę UE strategia antynarkotykowa na lata 2013-2020. Program ten ma na celu ograniczenie popytu i podaży na środki odurzające na terenie UE. Program ten ma również przyczynić się do zmniejszenia ryzyka i szkód zdrowotnych oraz społecznych związanych z zażywaniem środków odurzających. W w/w strategii określono ramy i priorytety działania w zakresie polityki antynarkotykowej UE. Przedmiotowa strategia zapewnia jednolite i oparte na dowodach ramy prawne w zakresie zwalczania używania środków odurzających zarówno w UE jak i poza nią. Opiera się ona na strukturze złożonej z pięciu filarów kolejno obejmujących: ograniczenie popytu na środki odurzające, ograniczenie podaży środków odurzających, koordynację i współpracę międzynarodową oraz badania w tym obszarze. [28]. W ramach planu działania UE w zakresie polityki antynarkotykowej na lata 2017-2020 określono cele zgodnie z którymi państwa członkowskie powinny :

- Zapobiegać używaniu środków odurzających oraz opóźnić rozpoczęcie ich używania;
- Zwiększyć skuteczność terapii uzależnień od środków odurzających i rehabilitacji, w tym świadczeń dla osób dotkniętych współwystąpieniem zaburzeń psychicznych i somatycznych;
- Stosować podejścia oparte na koordynacji, najlepszych praktykach i jakości w zakresie ograniczania popytu na środki odurzające;



- Wzmocnić skuteczną koordynację w zakresie ścigania przestępstw i współpracę w ramach UE w celu walki z działaniami związanymi z niedozwolonymi środkami odurzającymi;
- Wzmacniać skuteczną współpracę organów wymiaru sprawiedliwości i skuteczne ustawodawstwo w UE;
- Skutecznie reagować na bieżące i pojawiające się tendencje w przestępczości związanej z niedozwolonymi środkami odurzającymi;
- Zapewnić skuteczną koordynację unijną w problematyce środków odurzających;
- Zapewniać skuteczną koordynację, na szczeblu krajowym polityki antynarkotykowej;
- Zapewnić udział społeczeństwa obywatelskiego w polityce antynarkotykowej;
- Zintegrować strategię antynarkotykową UE z ogólnymi ramami polityki zagranicznej UE, uznając to za element kompleksowego podejścia korzystającego w pełni – w spójny i skoordynowany sposób – z dostępnych w UE różnorodnych instrumentów dyplomatycznych, politycznych i finansowych;
- Zwiększyć spójność unijnego podejścia i widoczność działań UE w ONZ oraz poprawić koordynację UE z organami międzynarodowymi w zakresie środków odurzających;
- Wspierać kraje przystępujące, kraje kandydujące i potencjalne kraje kandydujące w przyjmowaniu dorobku prawnego UE i dostosowywaniu się do tego dorobku w dziedzinie środków odurzających przez udzielanie ukierunkowanej pomocy i monitorowania;
- Zagwarantować odpowiednie inwestycje w badania, gromadzenie danych, monitorowanie, ocenę i wymianę informacji w zakresie wszelkich aspektów związanych ze zjawiskiem środków odurzających;
- Rozpowszechniać wyniki monitorowania, badań i ocen na szczeblu unijnym i krajowym [25].

#### **4. Podsumowanie**

Zmieniający się rynek narkotykowy oraz nowe formy dystrybucji niebezpiecznych substancji stanowią wielkie wyzwanie dla służb, których zadaniem jest stałe nadążanie z instrumentami kontroli, mającymi służyć ograniczeniu tego zjawiska. Skutkuje to koniecznością dalszego dostosowywania narzędzi prawnych, służących skutecznemu przeciwdziałaniu temu problemowi. Niezbędny jest krok w kierunku zaostrzenia sankcji wobec tych, którzy produkują i sprzedają produkty, zawierające w swym składzie środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne [18].

## Literatura

1. Zuba D., *Czym są nowe narkotyki z jakimi mamy do czynienia na rynku polskim w ostatnich latach?* w: *Nowe narkotyki w Polsce – tendencje, zagrożenia, procedury postępowania – materiały edukacyjne GIS*, Warszawa, 2016, s. 16, 30-32
2. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), *World Drug Report 2016*, New York, 2016, s.56
3. *Nowy status prawny dopalaczy*, [w] serwis Prawnicza Firma, [dostęp: 24 lipca 2015], <<http://www.prawniczafirma.pl/nowy-status-prawny-dopalaczy.html>>
4. Measham F., Moore K., Newcombe R., Welch Z., *Tweaking, bombing, dabbing and stockpiling: the emergence of mephedrone and the perversity of prohibition*, *Drugs and Alcohol Today*, (10), 2010, s. 14-21
5. Corazza O., Schifano F., Farre M., Deluca P., Davey Z., at all., *Designer Drugs on the Internet: a Phenomenon Out-of-Control? The Emergence of Hallucinogenic Drug Bromo-Dragonfly*, *Current Clinical Pharmacology*, 2011, 1, 6 (2), s. 125-129
6. Schifano F., Albanese A., Fergus S., Stair J., Deluca P., at all., *Psychonaut Web Mapping, ReD-Net Research Group Mephedrone (4-methylmethcathinone; 'meow-meow'): chemical, pharmacological and clinical issues*. *Psychopharmacology*, 214, 2011, s. 593-602
7. Jabłoński P., Malczewski A., „Dopalacze” czyli nowe substancje psychoaktywne: skala zjawiska i przeciwdziałanie – część II, *Serwis Informacyjny Narkomania* nr 3, (67), 2014, s. 24-26
8. Ciepły F., *Handel tzw. dopalaczami – aspekt prawny*, Materiały konferencyjne pt. *Niebezpieczne substancje, Dopalacze*, Stalowa Wola, 2009
9. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r o przeciwdziałaniu narkomanii, [Dz. U. z 2005 r. Nr 179 poz. 1485]
10. Rozporządzenie (WE) Nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych. [Dz. U. z 18.02.2004 r. Nr L 47]
11. Corazza O., Schifano F., Simonato P., Fergus S., Assi S., at all., *Phenomenon of New drugs on the Internet: a study on the diffusion of the ketamine derivative methoxetamine ('MXE')*. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 27, 2012, s. 145-149
12. Jabłoński P., Jędrzejko M., *Narkotyki i paranarkotyki (perspektywa polska)*, Fundacja Pedagogium, Warszawa, 2010, s. 96
13. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, [Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 ze zm.].
14. Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, [Dz.U. z 2006 r. Nr 171 poz. 1225]
15. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, [Dz.U. z 2004 r. Nr 53 poz. 533 ze zm.]
16. Ustawa z dnia 12 grudnia 2003 r. o ogólnym bezpieczeństwie produktów, [Dz.U. z 2003 r. Nr 229, poz. 2275 ze zm.]
17. Guzik J., *Fronczak: mamy gotowy projekt nowelizacji ustawy antynarkotykowej*. Rzeczpospolita, 2 października 2008 r.
18. Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych – Stop dopalaczom 2015-2016, Warszawa, 2017, s. 5-35
19. Ustawa z dnia 20 marca 2009 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, [Dz.U. z 2009 r. Nr 63 poz. 520]
20. Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, [Dz. U. z 2010 r. Nr 143 poz. 962]

21. Ustawa z dnia 8 października 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej [Dz. U. z 2010 r. Nr 213; poz. 1396]
22. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw [Dz. U. z 2015 r. Nr poz. 875]
23. *Projekt ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw*, [w] serwis premier.gov.pl, [dostęp: 18 listopada 2014], <<http://www.premier.gov.pl/wydarzenia/decyzje-rzadu/projekt-ustawy.html>>.
24. Padło K., *Dlaczego dopalacze są niebezpieczne*, Wychowawca, 2, 2016, s. 9
25. Załącznik nr 55 do Komunikatu Komisji do Parlamentu Europejskiego i Rady: Ocena wdrażania strategii antynarkotykowej UE na lata 2013-2020 i planu działania UE w zakresie środków odurzających na lata 2013-2016: ciągła potrzeba planu działania UE w zakresie środków odurzających na lata 2017-2020, Bruksela, 2017, s. 3-75
26. Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii: Raport o rynku narkotykowym w Unii Europejskiej: Przegląd strategiczny. Wspólne publikacje EMCDDA-Europol, Luksemburg, 2016, s. 29
27. Strategia antynarkotykowa UE na lata 2013-2020 z dnia 29 grudnia 2012 r. [Dz. U. UE z 2012 r. Nr C 402/01], s. 1
28. Plan działania Unii Europejskiej w zakresie środków odurzających na lata 2013-2016. [Dz. U. UE z 2013 r. Nr C 351/01], s. 1

### **Prawne aspekty kontroli rynku substancji psychoaktywnych, w tym „dopalaczy” w Polsce**

Wzrost liczby i różnorodność pojawiających się w ostatnich latach nowych substancji psychoaktywnych na rynku polskim i europejskim stały się poważnym wyzwaniem dla rządów państw członkowskich Unii Europejskiej. Od 2008 roku „dopalacze” zaczęły trafiać do obrotu rynkowego w Polsce, stanowiąc wówczas alternatywę dla nielegalnych narkotyków miękkich. Początkowo z powodu luk w prawie i długotrwałości procesu legislacyjnego musiano uznać nowe substancje psychoaktywne za legalne. Z czasem okazało się, że w składzie „dopalaczy” znajdują się środki wykazujące silne działanie toksyczne a ich konsumpcja może zagrażać zdrowiu i życiu. W związku z ich wysoką szkodliwością, podjęto w Polsce działania mające na celu uregulowanie statusu prawnego tych substancji. 1 lipca 2015 roku weszła w życie nowelizacja *Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, która zaostrzyła dotychczasowe regulacje. Zgodnie ze zmienionymi przepisami zakazano na terenie całego kraju wytwarzania, wprowadzania do obrotu i sprzedaży nowych substancji psychoaktywnych w tym „dopalaczy”, które uznano za środki zastępcze. Istotną rolę w walce z omawianymi substancjami odgrywają również skoordynowane działania prawne prowadzone na szczeblach krajowych oraz Unii Europejskiej. Od grudnia 2012 roku w obrębie państw członkowskich obowiązuje przyjęta przez Radę Unii Europejskiej strategia antynarkotykowa na lata 2013-2020. Program ten ma na celu ograniczenie popytu i podaży na środki odurzające w Unii Europejskiej. Ma on również przyczynić się do zmniejszenia ryzyka i szkód zdrowotnych oraz społecznych związanych z zażywaniem środków odurzających. Należy mieć na uwadze, iż obejmowanie kontrolą prawną rynku nowych substancji psychoaktywnych, powoduje powstawanie kolejnych ich „mutacji” – legalnych w świetle prawa. Idealne warunki dla globalnego handlu tymi substancjami stwarza internet, dzięki któremu narkotyki nowej generacji rozpowszechniane są na niespotykaną wcześniej skalę.

Słowa kluczowe: dopalacze, narkotyki miękkie, problem narkomanii, aspekty prawne.

## **Legal aspects of the control of the psychoactive substance market (including “designer drugs”) in Poland**

The increase in the number and variety of psychoactive substances which have emerged in recent years on the Polish and European markets has become a serious challenge for the governments of Member States. Since 2008 so-called “designer drugs” have come into circulation on the Polish market to become an attractive alternative to illegal soft drugs. At first, due to certain “legal loopholes”, and the length of the legislative procedure, psychoactive substances had to be considered as legal. However, with time, it emerged that the designer drugs contained substances which displayed very strong toxic properties, and their consumption could pose a risk to users’ life and health. Due to their highly damaging effects, the Polish government took actions to regulate the legal status of these substances. 1 July 2015 saw the entering into force of the amendment to the Act on Counteracting Drug Addiction, which tightened the existing regulations. According to the amended provisions it is forbidden to manufacture, place on the market, and sell, new psychoactive substances, including “designer drugs”, which are seen as “drug substitutes”, on the territory of Poland. An important role in combatting the spread of the said substances is also being played by the coordinated legal measures implemented at the national and European levels. Since December 2012 the EU Drugs Strategy 2013-2020 adopted by the Council of the European Union has been in force in all Member States. This programme is aimed at the reduction of the supply and demand for narcotic drugs in the EU. It has also been devised to reduce the risks and damage to human health and society connected with the use of psychoactive substances. However, it has to be borne in mind that the legal control of the market for the new psychoactive substances is contributing to the appearance of their “mutations”, which are regarded as legal. The ideal conditions for the global sales of these substances are being created by the Internet, which is facilitating the spread of a new generation of drugs on an unprecedented scale.

Key words: designer drugs, soft drugs, drug addiction problem, legal aspects

## **Działalność Elsy Brändstörn, przedstawicielki Szwedzkiego Czerwonego Krzyża, na rzecz ratowania jeńców Państw Centralnych na obszarze Rosji 1914-1918**

### **1. Wprowadzenie**

„(...) oprócz śmierci na froncie czai się też inny los – taki, który często spotykał najodważniejszych, najbardziej sumiennych i najbardziej śmiałych – niewola. Dla prawdziwego żołnierza był on tak odległy, że rozumiałego znaczenie, dopiero, gdy wpadał w ręce wroga jako jeńiec wojenny” [1].

Od momentu rozpoczęcia I wojny światowej do grudnia 1917 r. Rosja brała w niewolę jeńców wojennych, na taką skalę, że w roku 1917 była drugim krajem po względem liczby zniewolonych żołnierzy. Szacuje się, że do niewoli rosyjskiej trafiło ok. 2,4 mln z 5 mln walczących na froncie wschodnim. Ogólna liczba żołnierzy biorących udział w Wielkiej Wojnie wynosiła ok. 8 mln. 90% zniewolonych stanowili jeńcy z armii austro-węgierskiej. Wśród nich połowa była Słowianami (Polacy, Rusini, Czesi, Słowacy, Serbowie, Chorwaci, Słoweńcy), Austriacy i Węgrzy stanowili jedną czwartą. Drugie miejsce zajmowała armia niemiecka – z niej pochodziło 168 tys. jeńców, wliczając w to mniejszości narodowe takie jak Polacy, Duńczycy z północnego Schleswigu oraz Alzatzycy. Uwięzionych zostało również ok. 50 tys. Bułgarów i Turków [2]. Temat jeńców wojennych nie jest popularnym problemem poruszonym w historiografii. W literaturze zachodniej możemy odnaleźć kilku badaczy zajmujących się tą problematyką, jak chociażby Raincharda Nightingala, Petera Gartella czy Georga Wurzera. W Polsce temat ten jest praktycznie pomijany, a jeżeli już się pojawia, jest on najczęściej wzmianką w pracach dotyczących działań wojennych. Niniejszy artykuł ma na celu przybliżenie bardzo ważnej postaci, a w naszym kraju mało znanej, mianowicie Elsy Brändstörn – przedstawicielki Szwedzkiego Czerwonego Krzyża, która jako ochotniczka działała wśród jeńców wojennych zarówno w czasie I wojny światowej, jak również po jej zakończeniu. Jako bezpośredni świadek wydarzeń rozgrywających się na terenie Syberii, w swych wspomnieniach bardzo szczegółowo opisała położenie jeńców wojennych, ich sytuację, pomoc międzynarodowych organizacji oraz rządów Państw Centralnych itp. Książka szwedzkiej pielęgniarki pt. *Among prisoners of war in Russia and Siberia* stanowi podstawę źródłową artykułu. Materiały archiwalne dotyczące danego tematu znajdują się w większości w archiwach rosyjskich: moskiewskich i petersburskich, do których autorka jeszcze nie dotarła.

---

<sup>1</sup> m.stalonzcyk@wp.pl, Uniwersytet w Białymstoku, Wydział Historyczno-Socjologiczny

Artykuł jest wynikiem badań nad opieką sanitarną w armii rosyjskiej w czasie I wojny światowej. Problematyka ta zostanie szerzej opisana w rozprawie doktorskiej autorki.

## 2. Pierwsze lata wojny

Opieka nad jeńcami stanowiła ogromny problem organizacyjny i ekonomiczny, dlatego też władze rosyjskie zwróciły się o pomoc do rządu Stanów Zjednoczonych. Amerykanie zgodzili się udzielić wsparcia. Zainteresowanie wyrazili w szczególności Konsulowie Generalni w Odessie i Moskwie. W 1916 r., wraz z powołaniem nowego ambasadora w Piotrogradzie, służby amerykańskie objęły opieką internowanych. Między sierpniem 1914, a lutym 1917 r. ambasada amerykańska otrzymała, na rzecz pomocy zniewolonym żołnierzom, 49 mln marek z Niemiec oraz 50 mln koron z Austro-Węgier [1]. Przedstawiciel Amerykańskiego Czerwonego Krzyża w Chinach, Roger Amos Burr, wspomina w swoim sprawozdaniu o wysyłce 620 paczek dla jeńców znajdujących się na Syberii, zawierających m.in. ubrania, pościel oraz zapasy jedzenia [3]. W 1917 r. USA przystąpiły do wojny i zerwały kontakty dyplomatyczne z Państwami Centralnymi, a tym samym zakończyły opiekę nad jeńcami z nich pochodzącymi [1].

Oprócz rządu USA i Amerykańskiego Czerwonego Krzyża opiekę nad jeńcami roztaczały również europejskie agendy tej organizacji. W przeciwieństwie do Niemieckiego i Austro-Węgierskiego Czerwonego Krzyża, Szwedzi i Duńczycy mogli na własne oczy, na miejscu, zobaczyć jak żyją jeńcy. W 1915 r. w Sztokholmie powstał Komitet Pomocowy Szwedzkiego Czerwonego Krzyża dla jeńców wojennych. Jesienią tegoż roku Komitet otrzymał paczki charytatywne z Niemiec i Austro-Węgier, które miały być dostarczone do obozów internowania. Pierwszy pociąg przybył do Irkucka 18 października 1915 r [4].

Jedną z pielęgniarek działająca pośród jeńców była Elsa Brändstörms – urodzona w 1888 r. w Piotrogradzie, córka szwedzkiego attaché wojskowego Edvarda Brändstörms i Anny Wilhelimy Eschelsson. Dorastała zarówno w Szwecji i Rosji. W Sztokholmie ukończyła kurs nauczycielski. W 1908 r. powróciła do Rosji. W momencie wybuchu I wojny światowej ukończyła szkolenie dla pielęgniarek wraz z Ethel von Heidenstam<sup>2</sup>, z którą współpracowała jeszcze przez wiele lat po zakończeniu konfliktu. Jesienią 1916 r. przybyła do szpitala w Piotrogradzie. Był to jej pierwszy kontakt z jeńcami. W swojej książce pt. „Among prisoners of war in Russia and Siberia” tak opisuje swoje pierwsze spostrzeżenia:

---

<sup>2</sup>**Ethel von Heidenstam** – ur. 23 października 1881 r. w Petersburgu, córka Batemana Thortona i Emmy Maxwell. W 1904 r. wyszła za mąż za szwedzkiego dyplomata, Carla Gerharda von Heidenstama (1876-1939). W czasie I wojny światowej, wraz z E. Brändstörms, działała jako przedstawicielka Szwedzkiego Czerwonego Krzyża przy pomocy dla jeńców wojennych znajdujących się na Syberii. Razem z mężem przebywała na placówkach dyplomatycznych w Moskwie, Teheranie, Konstantynopolu i Helsinkach. Zm. w latach 70-tych XX wieku.

(<http://biografieniemieckie.pl/a.php?imie=Ethel%20von&nazwisko=Heidenstam>, dostęp z dn. 16.03.2017 r.)

„Jesienią 1914 roku mogłam po raz pierwszy być w tak bliskim kontakcie z jeńcami wojennymi. Podczas wizyty w szpitalu Nikołajewskim, w towarzystwie Pani von Heidestam, główny lekarz pokazał nam ogromny szpital, w którym znajdowało się 4000 rannych. Gdy przeszliśmy wzdłuż części wyłącznie dla Rosjan, zapytał nas czy nie zechciałybyśmy zobaczyć „Menażerii, czyli pomieszczenia przeznaczonego dla jeńców wojennych. Gdy weszliśmy tam, pierwsze wrażenie jakiego doznałam wobec jeńców, pogłębiało się coraz bardziej przez kolejne pięć i pół roku pracy pośród nich. Z przestronnych sal, gdzie leżeli rosyjscy żołnierze, weszliśmy do Menażerii, gdzie panowała wyłącznie ciemność. Więźniowie byli znacznie gorzej traktowani niż Rosjanie, jednak ich poczucie niezależności i niepokromiona energia, samodzielność i dobre relacje, zdawały się przenikać w powietrzu i kontrastować z uczuciem bezradności emanującym od rosyjskich rannych” [1]

E.Brändstörn wspomina, że ogromnym wsparciem dla jeńców była Wielka Księżna Maria Pawłowana, opiekunka szpitala Nikołajewskiego. Sama będąc niemieckiego pochodzenia chciała wspomóc swoich rodaków m.in. interweniując w sprawie konkretnych jeńców u generałów lub innych wojskowych. Jeńcy, znajdujący się w petersburskim szpitalu, zostali wywiezieni na wschód. W ich wyjeździe pomagały E. Brändstörn i jej towarzysza. Każdy jeńiec opuszczający szpital otrzymywał wyposażony w potrzebne artykuły (tj. ubrania, przybory higieniczne itp.) plecak. Następnie zostali przekierowani do Moskwy i tam rozdzieleni do ponad 20 różnych szpitali. Warunki w nich były różne: niektóre szpitale wyróżniało doskonałe wyposażenie, inne natomiast straszyły „smrodem ulatniających się z parujących ciał oraz zaropiałych ran” [1]. Często brakowało bandaży, co przyczyniało się do rozwoju zakażeń, a to do amputacji. Jak podaje E. Brändstörn w swych wspomnieniach, amputacje były „manią” lekarzy rosyjskich – 2/3 z przypadków, w których przeprowadzili amputację kończyny, w szpitalach Europy Zachodniej nie zakończyłyby się tak drastycznie. Brak izolowania pacjentów chorych na różę oraz niedezynfekowanie łóżek przyczyniały się do rozszerzania się chorób zakaźnych tj. dur płamisty, odra czy dyfteryt. Sama ewakuacja również dostarczała ogromnych cierpień. Niejednokrotnie kalecy jeńcy musieli sami doczołgać się do środka transportu, ponieważ sanitariusze brzydzili się ich odorem i brudem[1].

Zgodnie z rozporządzeniem Głównego Zarządu sztabu Generalnego jeńcy narodowości niemieckiej, austriackiej i węgierskiej, jako „element” mniej pewny w porównaniu do Słowian, rozmieszczani byli głównie za Uralem – na Syberii, Turkiestanie i Dalekim Wschodzie. Znaczna ich część usytuowana została w dwóch okręgach wojskowych – Omskim (obszar zachodniej Syberii i północnego Kazachstanu) oraz Irkuckim (wschodnia Syberia). Tabele poniżej pokazują rozkład jeńców w poszczególnych miastach obu okręgów na przełomie 1915-1916 r.[5] Słowianie natomiast mieli być lokowani nie dalej niż Kazański obwód wojskowy. W ten sposób omijały ich długie, ciężkie i niejednokrotnie niebezpieczne dla zdrowia transporty [6].

Tabela 1. Liczba jeńców wojennych w Omskim okręgu wojskowych zimą 1915-1916 r.

Omski okręg wojskowy	
Miasto	Liczba jeńców (tys.)
Tobolsk	5000
Tiumeń	5000
Kurgan	5000
Czelabińsk	12000
Pietropawłowski	6000
Omsk	14000
Nowonikołajewsk	12000
Barnaул	2500
Semipałatyńsk	5000
Tomsk	52006

Opracowane na podstawie: [http://museum.omskelecom.ru/deutsche\\_in\\_sib/BOOK/plen.htm](http://museum.omskelecom.ru/deutsche_in_sib/BOOK/plen.htm) (dostęp z dnia 19.02.2017)

Tabela 2. Liczba jeńców wojennych w Irkuckim okręgu wojskowym zimą 1915-1916 r.

Irkucki okręg wojskowy	
Miasto	Liczba jeńców (tys.)
Irkuck	8000
Troickosawsk	6700
Czyta	32500
Srietenski	11000
Chabarowski	5000

Opracowane na podstawie: [http://museum.omskelecom.ru/deutsche\\_in\\_sib/BOOK/plen.htm](http://museum.omskelecom.ru/deutsche_in_sib/BOOK/plen.htm) (dostęp z dnia 19.02.2017)

Słowianie, którzy trafili do niewoli z armii austro-węgierskiej lub niemieckiej, mieli również innego rodzaju przywileje. W rozkazie z dnia 26 października 1914 r., wydanym przez tomskiego powiatowego urzędnika wojskowego, stwierdzono, że należy złagodzić reżim przetrzymywania słowiańskich jeńców. Zezwolono im na wyjścia do miasta bez konwoju, zwalniano z robót przymusowych. Mogli otrzymać prawo do zatrudnienia w przedsiębiorstwach państwowych i prywatnych. Udając się do miasta musieli mieć oznaczenie w postaci opaski umieszczonej na rękawie z literami „WP” (od „wojenno-plennyj”, czyli „jeniec wojenny”). Nie mieli jednak prawa chodzić do miejsc kultury tj. teatry, kina, biblioteki czy restauracje [7].

Warunki egzystencji w obozach jenieckich były dramatyczne. Ze względu na ciągły napływ mas pomieszczenia szybko się przepełniały. Próbowano tworzyć prowizoryczne baraki, jednak i to nie przynosiło zadowalających efektów. Duża część jeńców kwaterowana była w ziemiankach. Również jakość jedzenia pozostawiała wiele do życzenia. Początkowo racje żywnościowe przypominały te, które otrzymywali rosyjscy żołnierze na froncie. Jednak sytuacja zmieniła się bardzo szybko i uległa znacznemu pogorszeniu. Brak odpowiednich warunków higienicznych i bieżącej wody doprowadził niejednokrotnie do wybuchów epidemii [2], co przyczyniło się do wzrostu śmiertelności.



Najczęstszymi chorobami, które rozprzestrzeniały się w obozach jenieckich, były dur brzuszny, dur plamisty, gruźlica i zapalenie płuc. Szczególnie niebezpieczny był tyfus, dlatego też Zarząd Główny Sztabu Generalnego zakazał naczelnikom wewnętrznym poszczególnych okręgów wojskowych wpisywania w aktach zgonów tej choroby jako przyczyny śmierci. Obawiano się, że informacje te przedostaną się na zachód [7]. Inna przyczyną wzrostu śmiertelności wśród jeńców była praca ponad siły. Art. 6 Konwencji Haskiej mówił, że państwo może wykorzystywać jeńców wojennych do pracy wg ich rangi i zdolności (z wyjątkiem oficerów). Ich zadania nie mogły dotyczyć operacji militarnych. Jeńcy mogli wykonywać pracę dla użytku publicznego, osób prywatnych lub na własny rachunek. Regulacje rosyjskie dotyczące pracy jeńców były humanitarne, ale tylko na papierze – w rzeczywistości było zupełnie inaczej, a same regulacje prawne były na tyle skomplikowane, że urzędnicy nie byli w stanie ich stosować [1]. Jeńcy zatrudniani byli w rolnictwie, górnictwie, w fabrykach. Często karano ich np. za to, że nie byli w stanie pracować w czasie choroby [1]. Najwięcej, bo ponad 70 tys. jeńców, pracowało przy budowie kolei murmańskiej. Rosyjski rząd przeznaczał pieniądze na domy, konserwację, opiekę medyczną dla jeńców, jednak faktycznie trafiały one do inżynierów oraz straży, rekrutującej się z Czerkiesów lub żandarmerii. Jeńcy, nawet w zimie, spali w zbudowanych naprędce chatach bez okien, często wprost na gołej ziemi. Czas pracy trwał 18 godzin na dobę. Wielu z pracujących musiało stać po pas w wodzie nie mając ubrania na zmianę. Od nieustannej wilgoci i brudu na ciałach robotników zaczęły pojawiać się owrzodzenia. Mimo to, ludzie chorzy byli dalej kierowani do pracy, w trakcie której niejeden jeniec tracił przytomność [1]. Najczęstszą karą była chłosta. Strażnicy maltretowali internowanych tak, aby nie byli w stanie dojechać do siebie nawet przez kilka miesięcy. Jej skutkiem, poza ranami cielesnymi, było upokorzenie, którego bardzo duża liczba jeńców nie była w stanie znieść, co w wielu przypadkach kończyło się samobójstwem [1]. W efekcie katorżniczej pracy zginęło 25 tys. zatrudnionych osób [8].

Oprócz żołnierzy z armii Państw Centralnych do niewoli trafiały także osoby cywilne. W momencie wybuchu I wojny światowej na terenie Rosji przebywało 330 tys. osób z Państw Centralnych: ok. 250 tys. Niemców oraz 80 tys. osób z Austro-Węgier. Większość z nich stanowili fabrykanci, przedsiębiorcy, inżynierowie oraz rzemieślnicy, którzy postanowili wyjechać wraz z całymi rodzinami. Zaraz po rozpoczęciu wojny wszyscy zostali aresztowani lub wezwani przez policję na najbliższy komisariat, aby dowiedzieć się, gdzie zostaną wygnani. W wielu przypadkach wygnańcy otrzymali pozwolenie na wybranie sobie miejsca zsyłki. Kobiety były czasami zwolnione z wywózki, jednakże większość z nich decydowała się towarzyszyć mężom. Ci z wywiezionych, którzy posiadali pieniądze, mogli opłacić sobie podróż na miejsce wywózki, a na miejscu wynająć mieszkanie. W gorszej sytuacji była biedota skazana na długą, męczącą podróż w bydłych wagonach [1].

Jesienią 1914 roku armia rosyjska zajęła terytorium Prus Wschodnich i wzięła w niewolę ok. 11 tys. osób. Po dojeździe na wskazane miejsce cywile byli kierowani do prac w polu lub na farmach. Matki rozdzielono od dzieci, żony od mężów. Niemieckie i austro-węgierskie komitety pomocowe próbowały poprawić sytuację

ludności przez zorganizowanie zapomóg od rządów obu państw. Pieniądze miały być przekazywane komitetom przez ambasadę amerykańską w Petersburgu i konsula w Moskwie. Jednakże władze rosyjskie nie chciały się na to zgodzić i zażądały, żeby pieniądze, za nim zostaną skierowane do organizacji pomocowych, przeszły przez ich ręce. Jak nie trudno się domyśleć, duża ilość pieniędzy została skradziona. Warunki, w jakich trzymani byli cywile, nie różniły się od tych, których doświadczali zniewoleni żołnierze. Elsa Brändstörn tak opisuje tragedię tych ludzi:

„Władze rosyjskie zmuszone były dać tym ludziom dach nad głową, dlatego lokowali ich w cyrkach, szkołach, stodołach, piwnicach, więzieniach. Leżeli tam mężczyźni, kobiety i dzieci, chorzy i zdrowi, starzy i młodzi, bezładnie. Matki z zamarznętymi dziećmi na rękach, starcy, którzy zobaczyli swoje umierające córki po porodzie na stepie w czasie burzy śnieżnej, siwowłose kobiety, które nie wiedziały, gdzie są ich mężowie. Słowa nie mogą opisać niedoli tych ludzi, rozpacz jest niewystarczającym określeniem, by wyrazić ich uczucia” [1].

Informacje o ciężkim położeniu jeńców wojennych, cywilnych i wojskowych, zaczęły docierać na zachód Europy, przede wszystkim za sprawą nielicznych więźniów, którym udało się uciec z niewoli. Obywatele Niemiec i Austro-Węgier zaczęli głosić hasła, aby rządy obu krajów zainteresowały się swoimi rodakami, za nim nie zginął od szalejących w obozach epidemii. Obserwując uważnie sytuację, caryca Maria Fiedorowna zgodziła się na delegację Duńskiego Czerwonego Krzyża oraz przedstawicieli z Państw Centralnych. Skład delegacji, która przybyła do Rosji we wrześniu 1916 r. wyglądał następująco:

- 6 członków Duńskiego Czerwonego Krzyża;
- 3 niemieckie siostry miłosierdzia;
- 3 austro-węgierskie siostry miłosierdzia.

Delegaci otrzymali liczne uprawnienia m.in. mogli wchodzić do każdego budynku, bez pozwolenia i rozmawiać z jeńcami w ich ojczystym języku, bez świadków. Więźniowie mogli więc powiedzieć o faktycznie panujących warunkach. Do władz obozowych często dochodziły informacje o planowanej inspekcji, dlatego próbowały wszystkimi sposobami zakamuflować faktyczny stan obozów np. poprzez wywiezienie jeńców w gorszym stanie do lasu, rozdysponowanie internowanym nowych ubrań i obuwia, czy polepszeniu racji żywnościowych. Ogółem delegaci przeprowadzili inspekcję w 123 obozach, w których przebywało 272,919 tys. osób z Austro-Węgier i 47,953 tys. z Niemiec. W wyniku kontroli niektórzy z komendantów obozów, w których zostały wykryte nieprawidłowości, zostali zwolnieni ze swoich stanowisk. Również sytuacja jeńców uległa poprawie [1].

Jednakże pomoc ta była niewystarczająca. Dlatego też, po licznych konsultacjach, amerykańska ambasada oraz Rosyjskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża, doszły do wniosku, że dokładna i efektywna pomoc więźniom będzie możliwa jedynie, gdy Państwa Centralne wydelegują przedstawicieli z państw neutralnych [1]. Zgodnie z art. 15 Konwencji Haskiej towarzystwa niesienia pomocy jeńcom wojennym, związane prawidłowo z prawami ich krajów i mające za zadanie pośrednictwo w sprawach dobroczynności, miały mieć zagwarantowane od stron wojujących wszelkie ułatwienia

dla spełnienia swojej działalności w granicach wskazanych przez „konieczności wojenne” i regulaminy administracyjne. Delegacji, na mocy tych praw, mogli rozdáwać zapomogi w punktach internowania jeńców, jak również na etapach, gdzie przebywali jeńcy powracający do domów. Musieli posiadać zezwolenie imienne, wydane przez władzę wojenną oraz zobowiązanie na piśmie, że, jeśli zdarzy się taki przypadek, poddadzą się wszelkim zarządzeniom policyjnym, dotyczącym zachowania porządku i bezpieczeństwa [9]. Swoją pracę rozpoczął Szwedzki i Duński Czerwony Krzyż. 8 października 1915 r. z Sassnitz wyruszyła, przez Szwecję, Finlandię, aż do Irkucka, pierwsza dostawa paczek dla jeńców. Od października 1915 r. do marca 1918 r. wysłano łącznie 41 pociągów. Wysyłano rzeczy najbardziej potrzebne. Niemcy przekazali:

- 131 000 kompletów odzieży;
- 80 000 par bielizny;
- 46 000 par butów;
- 50 000 koców;

na łączny koszt ok. 16,424,450 marek. Dodatkowo wysłano również leki, instrumenty chirurgiczne, surowicę, bandażę oraz środki dezynfekcyjne na łączną sumę 1,250,000 marek. Z Austro-Węgier dostarczono:

- 375 000 kompletów odzieży;
- 1,195,000 par bielizny;
- 150 000 par butów;
- 300 000 koców;

na kwotę 62,804,625 austriackich koron. Dodatkowo jeńcy austro-węgierscy, podobnie jak Niemcy, otrzymali środki medyczne o wartości 8 mln koron i artykuły spożywcze o wartości 14,786,365 koron. Paczki dostarczane były furgonetkami udostępnionymi przez fińskiego Ministra Robót Publicznych. Delegaci byli zobowiązani do rozdzielania odzieży indywidualnie, dla każdego jeńca – inaczej mogła być skonfiskowana przez władzę rosyjską i przekazana więźniom narodowości słowiańskiej. Każdy rejon był objęty przez jednego delegata, który miał biuro w najbliższym mieście. Na asystentów często wybierali sobie jeńców. Współpracowali z lekarzami, odbierali również listy od więźniów z prośbami, jednakże ze względu na cenzurę komunikacja ta była utrudniona. Przekazywali środki finansowe do szpitali, stacji dezynfekcyjnych, kuchni dla rekonwalescentów oraz surowce dla szewców i krawców. Stopniowo zadania delegatów zwiększyły się, stali się oni pośrednikami między jeńcami a władzami rosyjskimi [1].

Latem 1915 r. Imperium Rosyjskie i Państwa Centralne porozumiały się w sprawie wymiany wszystkich poważnie rannych i niepełnosprawnych jeńców, których inwalidztwo uniemożliwiało trwale lub przez dłuższy czas pracę. Szwecja zgodziła się przyjąć do siebie owych więźniów po odbyciu kwarantanny w Tornea lub Sassnitz. Tygodniowo pociągi, w obydwu kierunkach, przewoziły ok. 250 inwalidów. Za nim więzień został przetransportowany do ojczyzny musiał być zbadany przez lekarza obozowego, a następnie przez komisję w centrum medycznym, której zadaniem było określenie stopnia inwalidztwa. Oceny bardzo często różniły się między sobą. Jeśli komisja orzekała, że stopień inwalidztwa danego jeńca jest nieznaczny i jest on zdolny do pracy, kosztami odesłania więźnia z powrotem do obozu obciążany był lekarz obozowy. W wyniku takiego postępowania doktorzy niechętnie wysyłali jeńców na

badania, co miało miejsce np. w Kazaniu. Chęć powrotu była ogromna, a działalność delegacji dawała nadzieję. E. Brändstörn tak opisywała jeńców idących na stacje kolejowe, na których czekały pociągi mające przetransportować ich do dawno niewidzianej ojczyzny [1]:

„Jedna scena, której nigdy nie zapomnę. To było w grudniu 1915 r., kiedy pierwsi z jeńców byli zabierani z Achińska. Setki mężczyzn z laskami lub o kulach, szło przez ponad 5 mil, dzielących obóz od dworca kolejowego. Padali na ziemię przez targającą nimi burzę, ale mimo to uparcie szli z energią, którą utrzymywali z godziny na godzinę. Niektórzy byli bez butów, inni mieli stopy owinięte szmatami lub słomą, wielu nie miało płaszczy. Przybyli do obozu, załadowano ich do pustego wagonu, w którym żelazny piecyk dawał bardzo mało ciepła, było tak zimno jak na zewnątrz. Wielu z tych więźniów spoczywa na cmentarzu w Achińsku” [1].

W 1916 r. wymiana została wznowiona, a w 1917 r. przedłużona przez obydwie strony [6]. Od lata 1915 r. do wiosny roku 1918 udało się wymienić:

- 58 niemieckich oficerów;
- 3,528 niemieckich żołnierzy;
- 27 niemieckich lekarzy;
- 3 niemieckie siostry miłosierdzia.

Ze strony austro-węgierskiej wymieniono:

- 1,127 oficerów;
- 20,728 żołnierzy;
- 90 lekarzy;
- 10 siostr miłosierdzia;
- 9 farmaceutów;
- 158 chorych pielęgniarek.

Oprócz tego do domów powróciło 25 tureckich oficerów i 403 żołnierzy. Łącznie ok. 26, 168 jeńców wojennych. W tym samym czasie z Niemiec i Austro-Węgier ewakuowano 37,295 rosyjskich więźniów [1].

Wszelkie działania poszczególnych delegacji przyczyniły się do ogólnej poprawy sytuacji jeńców. Ulepszono szpitale poprzez przeniesienie ich do porządných budynków, sale chirurgiczne i apteki były odpowiednio zaopatrzone w leki i narzędzia, dzięki funduszom spływających z Państw Centralnych. Więźniowie również znaleźli różne formy działalności, dzięki którym mogli walczyć z codzienną rutyną m.in. zakładali warsztaty szewskie i krawieckie, ogródki warzywne. Rozwinął się przemysł prywatny, mianowicie jeńcy zaczęli wytwarzać np. papierosnice, kosze, siodła, uzdy itp., a następnie sprzedawali to w pobliskich miastach. Ludność rosyjska była bardzo zadowolona z usług świadczonych przez jeńców. Zorganizowane zostały również studia i kursy językowe. Egzamininy były przeprowadzane w obecności komisji, więc po powrocie do ojczyzny miały zostać uznane. Jeńcy rozwijali się również w dziedzinie kultury: organizowano orkiestry, teatry. Na przedstawienia zapraszano miejscową ludność. Poprawa żywienia wpłynęła na lepszy stan zdrowia więźniów, a to przekładało się na zainteresowanie sportem. Internowani uprawiali głównie gimnastykę, piłkę nożną oraz tenis. Co raz więcej osób podjęło pracę. W maju 1916 r. jeńcy byli zatrudnieni w różnych sektorach:

- 496,917 – rolnictwo;

- 35 000 – leśnictwo;
- 293,968 – kopalnie i fabryki;
- 168,614 – budowa kolei i kanałów;
- 116,054 – inne miejsca [1].

Jednakże poprawa warunków bytu jeńców nie trwała długo. W wyniku wybuchu Rewolucji Lutowej w Rosji w 1917 r. sytuacja więźniów raptownie się zmieniła. Pogorszeniu uległo wyżywienie oraz nadzór nad obozami. Fabryki i zakłady przemysłowe zostały zamknięte, jeńcy stracili prace. Szwedzcy i duńscy ochotnicy próbowali wspierać internowanych tworząc prowizoryczne kuchnie przy ważniejszych punktach Piotrogradu i Moskwy, jednak pomoc ta nie była wystarczająca przy tak wielkiej liczbie jeńców [1].

### **3. Jeńcy wojenni w czasie rewolucji i walk na Syberii**

W nocy z 7 na 8 listopada, a według starego kalendarza 25 i 26 października 1917 r. bolszewicy przejęli władzę w Piotrogradzie. Na moskiewskich ulicach toczyły się krwawe walki, do momentu skonsolidowania się tam władzy bolszewików. W ciągu kilku tygodni zajęli oni większość dużych miast w rejonie Rosji Centralnej i Północno-wschodniej. Na Syberii stopniowo przejmowali władzę: w Krasnojarsku, we Władywostoku, Irkucku, Tomsku, Chabrowsku i Nowonikołajewsku itp. Swoim zasięgiem rząd „czerwonych” objął również Azję Środkową. Pierwszy dekret nowych władz dotyczył zawarcia pokoju. Z racji tego, że alianci zachodni nie wykazywali zainteresowania zorganizowania konferencji pokojowej, przedstawiciele rosyjscy i Państw Centralnych wzięli udział w odrębnych negocjacjach w Brześciu Litewskim [4]. Art. 8 i 12 traktatu brzeskiego dotyczyły jeńców wojennych. Na ich mocy więźniowie obu walczących stron mogli powrócić do swych domów. Sprawy wymiany zniewolonych żołnierzy i cywili, jak również przywrócenia stosunków publicznych i prywatnych, amnestii i statków handlowych, które dostały się w ręce jednej i drugiej strony, miały być poruszone w odrębnych traktatach podpisanych z Rosją [10]. W pierwszej kolejności do kraju mieli powrócić niepełnosprawni i ciężko chorzy, zdrowi jeńcy mieli być przedmiotem „wymiany” – jeniec za jeńca. Cała akcja ewakuacyjna miała być tym razem, w przeciwieństwie do wcześniejszych repatriacji, przeprowadzana przez przedstawicieli państw centralnych, a nie przez neutralnych delegatów. Od czerwca do października 1918 r. działania przebiegały pomyślnie, udało się przetransportować ok. 80 tys. niemieckich żołnierzy i 214 tys. niemieckich cywili, 450 tys. cywili i żołnierzy austro-węgierskich, a także 25 tys. Turków. Jednak wybuch rewolucji w Niemczech i Austro-Węgrzech przerwał prace komisji ewakuacyjnej. Na terenie Syberii nadal pozostawało ok. 400 tys. nieewakuowanych cywili i żołnierzy, a w Turkiestanie ok. 35 tys [1]. Dlatego też Szwedzki i Duński Czerwony Krzyż ponownie zaangażowały się opiekę nad jeńcami. W lipcu 1918 r., podczas pobytu w europejskiej części Rosji, Elsa Brändstörn, wraz z innymi ochotnikami, poprosiła nowe władze o możliwość przekroczenia frontów „białej” i „czerwonej” armii, aby ponownie nieść pomoc jeńcom. Po uzyskaniu zgody udali się do Omska. Praca została rozdzielona w taki sposób, iż Duńczycy objęli opieką jeńców austro-węgierskich, natomiast Szwedzi – niemieckich. Aby móc pracować na terenie obozu internowania

delegaci musieli otrzymać pozwolenie od biura anty-szpiegowskiego, co często trwało miesiącami, utrudniając tym samym pracę [1].

Październik 1919 r. przyniósł zbrojną ofensywę bolszewików przeciwko jeszcze działającej na Syberii, ale osłabionej przez dezercję i brak zaopatrzenia, armii „białych”. „Czerwoni” z Permu, przez Jekaterynburg, dotarli aż do Irkucka. Delegacji międzynarodowych organizacji otrzymali rozkazy, aby opuścić miejsca, które miały stać się celem ataku bolszewików, ze względu na możliwość schwytania i oskarżenia o szpiegostwo. E. Brändstörn i inni przedstawiciele odmówili wykonania polecenia, argumentując to tym, iż ich miejsce jest przy jeńcach. Po wkroczeniu Armii Czerwonej na Syberię więźniowie oddali się całkowicie do jej dyspozycji. Zostali zatrudnieni przy odbudowie domów i torów kolejowych. Przez swoją pracę starali się „przypodobać” nowym władzom, mieli nadzieję, że w ten sposób otrzymają pozwolenie na powrót do domu. Rząd moskiewski wydał nawet pozwolenie na ich repatriację, jednak władze syberyjskie upatrywały się w jeńcach taniej siły roboczej i nie zgadzały się na ich ewakuację do ojczyzny [1]. Rząd bolszewicki, chcąc pozbyć się problemu jeńców i zobowiązań wobec nich, ogłosił, że wszyscy więźniowie stają się „wolni” i przyznał im rosyjskie obywatelstwo. Taka zmiana statusu jeńców nie była zgodna z międzynarodowym prawem humanitarnym [6].

19 kwietnia 1920 r. miały miejsce negocjacje między Niemcami a Rosją, na których obie strony porozumiały się w sprawie wzajemnej wymiany więźniów za pośrednictwem Międzynarodowego Czerwonego Krzyża. Do Moskwy i Berlina udali się przedstawiciele obydwu państw. Międzynarodowy Czerwony Krzyż dostarczył statki, które miały przewieźć zniewolonych przez Bałtyk do Narwy. Koszty transportu miały być rozłożone proporcjonalnie między wszystkie państwa. Jednakże kraje powstałe w wyniku rozpadu monarchii dualistycznej nie były w stanie pokryć takich sum. Dlatego też Międzynarodowy Czerwony Krzyż interweniował do Ligi Narodów, która to wyznaczyła do rozwiązania tego problemu [1] prof. Fridtjofa Nansena<sup>3</sup>. Za jego sprawą Liga Narodów udzieliła pożyczki w wysokości 600 tys. funtów szterlingów [1]. Ogółem w roku 1918 z terenów Rosji powróciło:

- 101 000 niemieckich wojskowych;
- 214 000 niemieckich cywili;
- 725 000 austro-węgierskich żołnierzy i cywili;
- 25 000 tureckich jeńców.

---

<sup>3</sup>**Fridtjot Nansen** – ur. 10 października 1863 r. w Store Frøen, w Norwegii. W 1881 r. rozpoczął studia zoologiczne na Uniwersytecie w Oslo. W 1882 r. wyruszył na wschodnie wybrzeże Grenlandii w celu badania fok i niedźwiedzi. W 1888 r. obronił tytuł doktora na Uniwersytecie w Oslo, tam też pracował jako kurator w Instytucie Zoologii. W latach 1893-1896 r. odbył wyprawę na Ocenę Arktyczny specjalnie zaprojektowanym statkiem „Fram”, podczas której prowadził badania dna oceanu. 1897 r. otrzymuje tytuł profesora na Uniwersytecie w Oslo, w 1908 r. tytuł profesora w dziedzinie oceanografii. W latach 1917-1918 r. pełnił funkcję szefa norweskiej delegacji w Waszyngtonie. Od 1920 r. pełnił funkcję norweskiego przedstawiciela Ligi Narodów. Autor tzw. paszportu nansenowskiego. W latach 1921-1922 r. kierował akcją pomocy żywieniowej dla Rosjan, zaś w 1922 r. zajmował się sprawą greckich uchodźców po przegranej w wojnie z Turcją. Pomysłodawca budowy domu ormiańskiego w Erewaniu w 1925 r. Zm. 13 maja 1930 r. ([http://www.nobelprize.org/nobel\\_prizes/peace/laureates/1922/nansen-bio.html](http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/peace/laureates/1922/nansen-bio.html), dostęp z dnia 14.03.2017).

Natomiast w latach 1919-1921 udało się ewakuować:

- 49 000 niemieckich żołnierzy i cywili;
- 170 000 czechosłowackich cywili i żołnierzy (60 000 pozostało na Syberii w służbie Legionu Czechosłowackiego);
- 30 000 Austriaków (cywili, wojskowych);
- 120 000 Węgrów (cywili, wojskowych) [1].

#### **4. Podsumowanie**

Niewola rosyjska była masowym zjawiskiem, charakteryzującym się, już od samego początku, ogromną śmiertelnością, będącą wynikiem często występujących epidemii na przełomie 1915 i 1916 r., jak również poważnymi naruszeniami międzynarodowych praw humanitarnych w dziedzinie pracy. Cechował ją również długi czas trwania, bowiem niektórzy z jeńców powrócili do swoich państw dopiero po 7 latach. Wrogie i brutalne traktowanie jeńców Państw Centralnych w czasie I wojny wpłynęło na późniejsze traktowanie wrogów politycznych w czasie wojny domowej, jak również wziętych do niewoli żołnierzy podczas II wojny światowej. Na równi do nieludzkiego traktowania internowanych na Wschodzie możemy obserwować również drugie zjawisko, a mianowicie rozwój idei humanitarnych, które miały swój przejaw zarówno w postaci delegacji państw neutralnych oraz akcji ewakuacyjnych organizowanych przez agendy Międzynarodowego Czerwonego Krzyża i Ligi Narodów [6].

Elsa Brändstörn swoją działalność prowadziła jeszcze wiele lat po wojnie. Ze środków uzyskanych ze sprzedaży swojej książki „Among prisoners in Russia and Siberia” założyła sanatorium w Uckermanie i Bad Marienborn dla jeńców wojennych oraz sierociniec w Altmittweida, gdzie w ciągu 7 lat działalności mieszkało ok. 2933 niemieckich dzieci. W latach 30-tych wraz z mężem, Robertem Ulichem, profesorem pedagogiki i filozofii Wyższej Szkoły Technicznej w Dreźnie, oraz córką Britą wyjechała do Stanów Zjednoczonych, gdzie kontynuowała swą pracę charytatywną. W czasie II wojny światowej założyła fundusz „Save the Children”, celem którego była wysyłka paczek z najpotrzebniejszymi artykułami przeznaczona dla niemieckich sierot. Elsa Brändstörn zmarła w roku 1948, mając niespełna 60 lat. Była kobietą z ogromną energią, potrafiącą „zarazić” opiekuńczością każdego z kim się zetknęła. Alfred Knox<sup>4</sup>, były szef brytyjskiej misji wojskowej na Syberii, napisał: „Wojna przyniosła wiele bohaterów w różnych krajach, ale moim zdaniem, żadna nie powinna być bardziej czczona od Elsy Brändstörn”. Otrzymała wiele nagród, pięciokrotnie była nominowana do Pokojowej Nagrody Nobla [11].

---

<sup>4</sup> Alfred Knox – ur. w 1870 r. w Ulsterze. Wstąpił do armii brytyjskiej, służył w Indiach, gdzie uzyskał stopień generała dywizji. W 1911 r. wyznaczony na attache wojskowego w Piotrogradzie. Mianowany na oficera łącznikowego w armii rosyjskiej. W czasie rewolucji rosyjskiej interweniował w celu uwolnienia członkiní Batalionu Kobiet. W 1921 r., po powrocie do Anglii, opublikował książkę „With the Russian Army 1914-1917”. Członek Partii Konserwatywnej, w 1924 r. wybrany na członka parlamentu do Wycombe. Do 1945 r. służył w Izbie Gmin. Zm. w 1964 r. (<http://spartacus-educational.com/RUSknox.htm>, dostęp z dnia 14.02.2017).

## Literatura

1. Brändstöröm E., *Among prisoners of war in Russia and Siberia*, Londyn 1929
2. Nachtingal R., Radauer L., *Prisoners of War (Russian Empire)* ([http://encyclopedia.1914-1918-online.net/pdf/1914-1918-Online-prisoners\\_of\\_war\\_russian\\_empire-2014-10-08.pdf](http://encyclopedia.1914-1918-online.net/pdf/1914-1918-Online-prisoners_of_war_russian_empire-2014-10-08.pdf) dostęp z dnia 19.02.2017)
3. Отчет члена комитета американского Красного Креста в Китае Рогес Амоса Бура о положении военнопленных и интернированных в Сибири, 1915 (<http://tsamo.germandocsinrussia.org/ru/nodes/344-delo-332-otchet-chlena-komiteta-amerikanskogo-krasnogo-kresta-v-kitae-roges-amosa-bura-o-polozhenii-voennoplennyh-i-internirovannyh-v-sibiri-imeetsya-annotatsiya-na-russkom-yazyke-ot-24-avgusta-1953g#page/1/mode/grid/zoom/1> dostęp z dn. 25.02.2017)
4. Wurzer G., *Die Kriegsgefangenen der Mittelmächte in Rußland im Erste Weltkrieg*, Ehigen/Donau 2000
5. [http://museum.omskelecom.ru/deutsche\\_in\\_sib/BOOK/plen.htm](http://museum.omskelecom.ru/deutsche_in_sib/BOOK/plen.htm) (dostęp z dnia 19.02.2017)
6. Nachtingal R., *Военнопленные в России в эпоху первой мировой войны*, Quaestio Rossica, nr 1(2014)
7. Ostrowski L., *Polscy wojskowi na Syberii (1904-1920)*, (zeslaniec.pl/40/Ostrowski.pdf, dostęp z dnia 15.02.2017)
8. Gatrell P., *Prisoners of War on the Eastern Front during World War I*, *Kritika: Explorations in Russian and Eurasian History*, vol. 6, nr 3(2005)
9. Regulamin dotyczący praw i zwyczajów wojny lądowej (Regulamin haski z 1907 r.) z dnia 18 października 1907 r. ([http://www.pck.org.pl/pliki/mp/1907\\_Haga\\_-\\_IV\\_KH%20\\_Regulamin.pdf](http://www.pck.org.pl/pliki/mp/1907_Haga_-_IV_KH%20_Regulamin.pdf), dostęp z dnia 11.03.2017 r.)
10. [http://avalon.law.yale.edu/20th\\_century/bl34.asp#treatytext](http://avalon.law.yale.edu/20th_century/bl34.asp#treatytext) (dostęp z dnia: 14.03.2017 r.)
11. <http://www.gesundheit-sachsen.de/doc/Braendstroem.pdf> (dostęp z dnia 14.02.2017)

## Działalność Elsy Brändstöröm, przedstawicielki Szwedzkiego Czerwonego Krzyża, na rzecz ratowania jeńców Państw Centralnych na obszarze Rosji 1914-1918

W 1917 r. Rosja była drugim krajem, zaraz po Niemczech, pod względem liczby wziętych jeńców. Szacuje się, że do niewoli rosyjskiej trafiło 2,4 mln z 5 mln żołnierzy walczących na Froncie Wschodnim. Internowano również cywili – zarówno obywateli niemieckich i austro-węgierskich przebywających wówczas w Rosji, jak również z podbitych terenów (11 tys. z terytorium Prus Wschodnich). Warunki w obozach były dramatyczne – Imperium nie było przygotowane na przyjęcie tak wielkiej liczby osób. Brak wyszkolonego personelu medycznego, leków i narzędzi chirurgicznych przyczynił się do wybuchów epidemii, a to do wzrostu śmiertelności. Sytuacja wymagała interwencji z państw neutralnych. Początkowo w akcję włączyły się Stany Zjednoczone, później również Duński i Szwedzki Czerwony Krzyż. Przedstawicielką ostatniej organizacji została Elsa Brändstöröm, córka attaché wojskowego w Petersburgu, która w momencie wybuchu wojny zgłosiła się jako pielęgniarka. Niniejszy artykuł ma na celu przybliżenie postaci E. Brändstöröm, jak również ukazanie warunków w obozach oraz zmianach jakie zaszły w wyniku działania wyżej wymienionych organizacji. Podstawę źródłową stanowi przede wszystkim książka E. Brändstöröm „*Among prisoners of war in Russia and Siberia*”. Wykorzystano także opracowania zachodnich badaczy tj. R. Nichtingal, G. Wurzer czy P. Gatrell. Praca może posłużyć do dalszych badań w zakresie historii jeńców wojennych w Rosji, problemu opieki sanitarnej na tychże terenach oraz do porównania warunków panujących w obozach jenieckich w państwach zachodnich i traktowania w nich Rosjan.

Słowa kluczowe: niewola, jeńcy wojenni, Rosja, obozy jenieckie, Czerwony Krzyż



## **The activity of Elsa Brändstrom, representative of the Swedish Red Cross, for the rescue of prisoners of the Central States in Russia 1914-1918**

In 1917, Russia was the second country after Germany, in terms of the number of prisoners taken. It is estimated that 2.4 million of the 5 million soldiers fighting on the Eastern Front have been captured by the Russians. There were also civilians interned – both German and Austro-Hungarian citizens staying in Russia at that time, as well as from the conquered areas (11,000 from East Prussia). The conditions in the camps were dramatic – the Empire was not prepared for such a large number of people. The lack of trained medical staff, medication and surgical tools contributed to outbreaks, and this has led to increased mortality. The situation required intervention from neutral states. Initially, the United States joined the action, later also the Danish and Swedish Red Cross. Elsa Brändstörn, daughter of a military attaché in St. Petersburg, was the representative of the last organization, who at the outbreak of the war declared herself a nurse. This article aims to approximate the character of E. Brändstrom as well as showing the conditions in the camps and the changes that have occurred as a result of the above mentioned organizations. The source is primarily the book by E. Brändstörn "Among prisoners of war in Russia and Siberia". The work of Western researchers was also used, ie R. Nichtingal, G. Wurzer and P. Gatrell. The work can be used to further investigate the history of prisoners of war in Russia, the problem of sanitary care in these areas and to compare the conditions of prisoner-of-war camps in western countries and treat them in Russia.

Keywords: captivity, prisoners of war, Russia, captive camps, Red Cross

# **Zmiany w ustawodawstwie dotyczącym ratownictwa medycznego, jako lepsze przygotowanie ratowników medycznych do pełnienia funkcji zawodowych**

## **1. Wstęp**

Konstytucja Rzeczypospolitej, zwana inaczej Ustawą Zasadniczą nakłada na państwo obowiązek zapewnienia wszystkim obywatelom, na równi ubezpieczonym, jak i nieubezpieczonym, prawo do ochrony zdrowia, które wynika wprost z prawa do godności każdego człowieka i prawnej ochrony życia, gwarantowanych przez Konstytucję, w jej założeniach [1]. Sytuacja materialna osoby nie ma wpływu na zakres korzystania z tego prawa. Bezpośrednio odpowiedzialne za dochowanie tego prawa są władze publiczne państwa, a co za tym idzie – mają one stworzyć takie służby, bądź instytucje, które umożliwią obywatelom dostęp do pomocy medycznej w stanach nagłych oraz dalszej terapii. Celem wywiązania się z tego zobowiązania, a tym samym niesienia pierwszej pomocy osobom, które znalazły się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego powstał system Państwowego Ratownictwa Medycznego. Zasady jego funkcjonowania zostały opisane po raz pierwszy w Ustawie z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym [2].

W stanach zagrożenia życia niewymierną wartość stanowi czas. Sprawne i szybkie podejmowanie działań może uratować niejedno życie. Dlatego też, tak istotnym jest by w skład Zespołów Ratownictwa Medycznego wchodziły osoby posiadające wysokie kwalifikacje. To na ich barkach spoczywa los pacjenta od momentu przybycia karetki na miejsce zdarzenia, do przekazania go personelowi pracującemu w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

## **2. Cel**

Przedmiotem pracy było zbadanie i przedstawienie jak na przestrzeni ostatnich lat zmieniły się kompetencje ratowników medycznych w związku ze zmianami w ustawodawstwie dotyczącym ratownictwa medycznego w Polsce.

## **3. Materiał i metody**

Zagadnienie zostało opracowane na podstawie aktów prawnych regulujących działanie ratownictwa medycznego w Polsce zawartych w Dzienniku Ustaw RP.

---

<sup>1</sup>karolina\_kosiacka@o2.pl, studentka Wydziału Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

<sup>2</sup>wojciech.boratynski@wum.edu.pl, Zakład Zdrowia Publicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Dokumenty zostały szczegółowo przeanalizowane, celem opisanie w jaki sposób formowało się obecnie działające ratownictwo medyczne w Polsce oraz wyszczególnienia zmian dotyczących kompetencji zawodowych ratowników medycznych i wskazania jak zmiana wpływa na sprawność funkcjonowania opieki zdrowotnej.

## **4. Wyniki**

### **4.1. Historia ratownictwa medycznego w Polsce**

Pierwszą powołaną do niesienia pomocy na ziemiach Polskich instytucją wyjazdową było Krakowskie Ochotnicze Towarzystwo Ratunkowe. Powstało ono 6 czerwca 1891 roku w Krakowie na bazie Krakowskiej Straży Pożarnej. Początkowo jego wyposażenie stanowiła karetka sanitarna zaprzęgnięta w dwa konie oraz 5 sztuk noszy drewnianych. Instytucja rozpoczęła działalność z inicjatywy lekarzy Arnolda Banneta, Alfreda Obalińskiego, Karola Nałęcz-Brudzewskiego i Wincentego Eminowicza, będącego ówczesnym naczelnikiem Krakowskiej Straży Pożarnej. Wszystko to stało się dzięki uprzejmości zarządu wiedeńskiego pogotowia i na bazie zdobytego przez nie doświadczenia [3]. Obecnie, po upływie ponad wieku, mimo dwóch Wojen Światowych, które objęły swoim zasięgiem ziemie polskie, jak również wielu perypetii i zmian systemowych w latach późniejszych, organizacja ta istnieje nadal, nosząc obecnie nazwę Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego.

W roku 1919 utworzone zostało Polskie Towarzystwo Czerwonego Krzyża. Była to organizacja, która powstała by nieść pomoc potrzebującym podczas wojny. Jej członkowie udzielali pomocy rannym, prowadzili szpitale oraz stacje pogotowia ratunkowego [3]. Po II Wojnie Światowej, dobytek Polskiego Towarzystwa Czerwonego Krzyża przejęło państwo, a władze administracyjne rozporządziły nim według woli i potrzeb, tworząc między innymi podział na miejskie, powiatowe i wojewódzkie stacje pogotowia ratunkowego [4, 5].

Niedługo po zakończeniu II Wojny Światowej, w roku 1951 Minister Zdrowia wydał dokument regulujący zasady działania transportu sanitarnego w Polsce. W roku 1976 w kraju miała miejsce reforma administracyjna, po wdrożeniu której utworzona została nowa bardziej funkcjonalna infrastruktura Wojewódzkich Kolumn Transportu Sanitarnego. Każda z Kolumn podlegała samodzielnej jednostce budżetowej i odpowiedzialnemu ze względu na lokalację wojewodzie. Środki przeznaczone na działanie jednostek, czyli wykonywanie transportów sanitarnych pochodziły z budżetu państwa zgodnie z ustawą budżetową [4, 5].

W roku 1992 Ministerstwo Zdrowia dokonało zakupu 80 ambulansów, które przekazane zostały do Wojewódzkich Kolumn Transportu Sanitarnego. Od tego właśnie momentu wykonywać można było czynności ratunkowe (pojęcie medycznych czynności ratunkowych pojawiło się po raz pierwszy w roku 2006) podczas transportu poszkodowanego do odpowiedniej placówki [4, 5]. W ostatnim dziesięcioleciu XX wieku pogotowie ratunkowe w Polsce funkcjonowało, choć ramy prawne jego działania nie zostały właściwie opisane. Polska wymagała gruntownej reformy ochrony zdrowia,

z położeniem szczególnego nacisku na restrukturyzację, a zasadniczo – stworzenie systemu określającego zasady funkcjonowania i finansowania ratownictwa medycznego [4, 5].

## 4.2. Nowy początek ratownictwa medycznego

Za początek współczesnego ratownictwa medycznego w Polsce można uznać lata 90-te XX wieku. Wtedy to na kanwie konstytucyjnego prawa obywateli do ogólnodostępnej opieki zdrowotnej podjęto pierwszą próbę zbudowania zintegrowanego, sprawnie działającego systemu łączącego służby ratownicze. Powstał wówczas Program „Zintegrowane Ratownictwo Medyczne na lata 1999-2003”. Wobec tego zaczęto tworzyć ramy prawne, które miały w końcu określić zasady działania systemu ratownictwa medycznego w Polsce [5]. Wielkie nadzieje pokładano w programie, jak i w ustawie, która powstała podczas jego trwania. Owoce Programu oraz prac legislacyjnych stała się Ustawa z 25 lipca 2001 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym [2].

Akt ten powstał: „W celu zapewnienia sprawnej i efektywnej realizacji zadania państwa, polegającego na podejmowaniu medycznych działań ratowniczych wobec każdej osoby znajdującej się w nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, tworzy się system Państwowe Ratownictwo Medyczne” [2]. Ustawa opisała przede wszystkim struktury organizacyjne systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, jednostki wchodzące w jego skład, zakres działania oraz sposób finansowania.

Zgodnie z Art. 4. w systemie wykonywane są zadania polegające w szczególności na:

- zapewnieniu możliwości natychmiastowego wezwania pomocy przy użyciu środków łączności;
- niezwłocznym przybyciu na miejsce zdarzenia zespołu ratownictwa medycznego;
- niezwłocznym podjęciu na miejscu zdarzenia właściwych medycznych działań ratowniczych;
- zapewnieniu transportu stosownego do potrzeb;
- zapewnieniu niezwłocznego przyjęcia do najbliższego szpitalnego oddziału ratunkowego lub oddziału szpitalnego, stosownych do rodzaju nagłego zagrożenia życia lub zdrowia [2].

Ustawa z 2001 roku prócz zasad organizacji systemu ratownictwa medycznego, określiła również jakie zawody medyczne mogą w nim pracować, wymieniając tu bezpośrednio lekarza ratunkowego, pielęgniarkę ratunkową oraz ratownika medycznego [2]. Był to pierwszy raz kiedy ustawodawca nazwał zawód ratownika medycznego oraz określił kto może wykonywać ten zawód.

Zgodnie z Art. 30, ust. 3. zawód ratownika medycznego, może wykonywać osoba, która:

- posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- uzyskała w kraju dyplom ukończenia wyższych studiów zawodowych w zakresie ratownictwa medycznego, bądź uzyskała za granicą dyplom uznany w kraju za równorzędny;

- uzyskała tytuł ratownika medycznego na dotychczas obowiązujących zasadach w policealnych szkołach medycznych [2].

Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, iż pierwsze próby opracowania treści kształcenia w zawodzie ratownika medycznego podjęte zostały jeszcze w latach dziewięćdziesiątych XX wieku w Poznaniu. Zajmował się tym wieloletni konsultant w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii, prof. Witold Jurczyk [6]. Prace te zaowocowały kształceniem zawodowym ratowników medycznych na poziomie Medycznych Studiów Policealnych. Pierwsi absolwenci dyplom ratownika medycznego otrzymali już w roku 1994, czyli na pięć lat przed wprowadzeniem Programu „Zintegrowane Ratownictwo Medyczne” [7]. Pierwszy nabór na studia licencjackie – specjalność ratownictwo medyczne przeprowadziła zaś Śląska i Bydgoska Akademia Medyczna już na rok akademicki 2000/2001 [7]. Szczegółowy zakres kompetencji ratowników medycznych do Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym wydać miał Minister właściwy do spraw zdrowia w formie osobnego rozporządzenia do ustawy, a dzięki temu zespolic i zabezpieczyć jej działanie. Tak się niestety nie stało – rozporządzenie dotyczące szczegółowego zakresu medycznych działań ratowniczych, które ratownik medyczny mógł podejmować samodzielnie bądź na zlecenie lekarza, ani dotyczące minimalnych wymagań programowych mających być realizowane podczas wyższych studiów zawodowych nigdy nie ujrzały światła dziennego. Sama ustawa zaś dość szybko okazała się niepraktyczna i w sposób wyraźny przygotowana zbyt pobieżnie. Prace nad kolejną ustawą regulującą zagadnienia dotyczące ratownictwa medycznego trwały aż do drugiej połowy 2006 roku.

Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym [8] zawarła w sobie kilka nowych, koniecznych do wdrożenia rozwiązań systemowych, takich jak na przykład podział Zespołów Ratownictwa Medycznego na zespoły podstawowe „P” (bez lekarza) oraz specjalistyczne „S” (z lekarzem w roli kierownika zespołu). Ponadto, stało się to, na co wszyscy ratownicy czekali – określenie obowiązków zawodowych ratownika medycznego. Art. 11, ust. 1 określił, że wykonywanie zawodu ratownika medycznego polega na:

- zabezpieczeniu osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz podejmowaniu działań zapobiegających zwiększeniu liczby ofiar i degradacji środowiska;
- dokonywaniu oceny stanu zdrowia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i podejmowaniu medycznych czynności ratunkowych;
- transportowaniu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- komunikowaniu się z osobą w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i udzielaniu jej wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- organizowaniu i prowadzeniu zajęć z zakresu pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz medycznych czynności ratunkowych [8].

Pracodawca ponownie zadeklarował wydanie dokumentu określającego szczegółowy zakres medycznych czynności ratunkowych i tym razem się z tego wywiązał. Aktem tym było Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie

szczególowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego [9].

W skład rozporządzenia weszły dwa załączniki:

- Załącznik nr 1 – medyczne czynności ratunkowe, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego samodzielnie;
- Załącznik nr 2 – medyczne czynności ratunkowe, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego pod nadzorem lekarza systemu [9].

Załącznik nr 1 zawierał w sobie czynności mające na celu ocenę stanu poszkodowanego oraz czysto manualne związane z ratowaniem jego życia i zdrowia w zależności od sytuacji. Ponadto, w drugiej jego części znajduje się tabela ze środkami farmakologicznymi, które ratownik może podać pacjentowi zgodnie z posiadaną wiedzą podczas wykonywania medycznych czynności ratunkowych.

Załącznik nr 2 wskazywał na wszystkie czynności zawarte w Załączniku nr 1, a dodatkowo kilka nieco bardziej inwazyjnych, które zdaniem ustawodawcy ratownik medyczny może wykonać jedynie pod nadzorem lekarza systemu.

Zgodnie z Ustawą, ratownicy medyczni mają również dodatkowe zadania, w tym ciągłe doskonalenie nabytych umiejętności (doskonalenie zawodowe – każdy ratownik medyczny ma obowiązek zgromadzenia 200 punktów edukacyjnych na różnorodnych certyfikowanych szkoleniach, podczas 5 letniego okresu rozliczeniowego), organizowanie i prowadzenie zajęć z zakresu pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz medycznych czynności ratunkowych.

Istotną zmianą względem poprzedniego stanu prawnego jest rozróżnienie kompetencji ratownika medycznego względem ratownika kwalifikowanej pierwszej pomocy (pierwszy raz w legislacji):

Art. 14. opisuje zakres czynności wykonywanych przez ratownika w ramach kwalifikowanej pierwszej pomocy, który obejmuje:

- resuscytację krążeniowo-oddechową, bezprzyrządową przyrządową, z podaniem tlenu oraz zastosowaniem według wskazań defibrylatora zautomatyzowanego;
- tamowanie krwotoków zewnętrznych i opatrywanie ran;
- unieruchamianie złamań i podejrzeń złamań kości oraz zwichnięć;
- ochronę przed wychłodzeniem lub przegrzaniem;
- prowadzenie wstępnego postępowania przeciwwstrząsowego poprzez właściwe ułożenie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, ochronę termiczną osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- stosowanie tlenoterapii biernej;
- ewakuację z miejsca zdarzenia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- wsparcie psychiczne osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- prowadzenie wstępnej segregacji medycznej zgodnie z zawartymi w ustawie wytycznymi.

#### **4.2.1. Kształcenie na poziomie szkół policealnych, a studiów licencjackich**

Warto na moment cofnąć się do kształcenia ratowników medycznych – wobec treści zawartych w pierwszej Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym z roku 2001 zakładano, że docelowe kształcenie ratowników medycznych odbywać się będzie na drodze studiów wyższych, wprowadzając poprzez art. 43, ust. 3 zapis „od dnia 1 stycznia 2004 roku nie przeprowadza się naboru do policealnych szkół dla ratowników medycznych” [2]. W Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym z roku 2006, ta droga kształcenia wciąż jest aktualna. Ostatecznie, ostatni nabór do szkół policealnych na tym kierunku odbył się w latach 2012/2013 [7]. Mając na względzie przewidziane w programie treści kształcenia, absolwent dwuletniej szkoły policealnej miał takie same kompetencje zawodowe, jak osoba, która ukończyła trzyletnie studia licencjackie na kierunku/specjalności z ratownictwa medycznego. Kształcenie ratowników medycznych na poziomie szkół policealnych odbywało się na podstawie Załącznika nr 7 do Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 21 stycznia 2005 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach: asystentka stomatologiczna, dietetyk, higienistka stomatologiczna, opiekunka dziecięca, ortoptystka, protetyk słuchu, ratownik medyczny, technik dentystyczny, technik elektroniki medycznej, technik elektroradiolog, technik farmaceutyczny, technik masażysta, technik ortopeda i terapeuta zajęciowy [10] oraz Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 8 maja 2004 r. w sprawie kwalifikacji zawodów szkolnictwa zawodowego [11]. Program obejmował 2100 godzin kształcenia w tym 580 godzin praktyk. Po ukończeniu kształcenia absolwent musiał złożyć egzamin organizowany przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną. Egzamin ten składał się z dwóch części: pisemnej testowej oraz praktycznej dwuczęściowej – wykonanie czynności na fantomie i przedstawienie projektu postępowania leczniczego z pacjentem w opisanym w treści zadania stanie. Tytuł zawodowy ratownika medycznego przyznawany był jedynie w sytuacji otrzymania pozytywnego wyniku egzaminu z obu jego części. Kształcenie ratowników medycznych na poziomie szkolnictwa wyższego (studiów licencjackich) opierało się na Ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym [12], jak również Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia, a także trybu tworzenia i warunków, jakie musi spełniać uczelnia, by prowadzić studia międzykierunkowe oraz makrokierunki [13]. Program obejmował 3800 godzin kształcenia, w tym 320 godzin praktyk realizowanych podczas 6 semestrów studiów.

#### **4.3. Zmiany od 1 stycznia 2016 r.**

Sytuacja ratownictwa medycznego w Polsce uległa zmianie wraz z uchwaleniem Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw [14] (wejście w życie od 1 stycznia 2016 r.) a jej działanie i funkcjonalność zabezpieczono w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia

z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego [15]. Nowelizacja ustawy, która pojawiła się po niemal dekadzie wniosła wiele zmian w pracy ratowników medycznych, sposobie ich kształcenia, jak i w funkcjonowaniu systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Na wstępie, art. 1. ustawy określił i rozgraniczył drogę kształcenia ratowników medycznych, co oznacza, że zawód ratownika medycznego obecnie może wykonywać osoba, która:

- rozpoczęła przed dniem 30 września 2012 roku studia wyższe na kierunku ratownictwo medyczne i uzyskała tytuł zawodowy licencjata lub magistra,
- rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe na kierunku ratownictwo medyczne, obejmujące co najmniej 2455 godzin kształcenia i co najmniej 80 punktów ECTS, o których mowa w „Ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym”,
- rozpoczęła po dniu 30 września 2016 r. studia wyższe na kierunku ratownictwo medyczne, obejmujące co najmniej 2455 godzin kształcenia i co najmniej 80 punktów ECTS w zakresie ratownictwa medycznego i uzyskała tytuł zawodowy licencjata oraz odbyła sześciomiesięczną praktykę w jednostkach systemu oraz złożyła z wynikiem pozytywnym Państwowy Egzamin z Ratownictwa Medycznego,
- rozpoczęła przed dniem 1 marca 2013 r. naukę w publicznej/niepublicznej szkole policealnej i uzyskała dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego ratownik medyczny [14].

Należy wspomnieć, że w powyższej formie, artykuł ten wszedł w życie z dniem 1 maja 2017 roku.

Przed wprowadzeniem nowej ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ratownicy medyczni mogli podejmować pracę głównie w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, czyli w Zespołach Ratownictwa Medycznego oraz w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych. Obecnie, wachlarz miejsc pracy dla ratowników medycznych został znacznie poszerzony. Umożliwiono im wykonywanie zawodu w oddziałach szpitalnych innych niż Szpitalny Oddział Ratunkowy, ale również w ramach służb ratownictwa górskiego i narciarskiego, wodnego, straży pożarnej oraz jednostkach podległych Ministerstwu Obrony Narodowej. W tym celu do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie medycznych czynności ratunkowych dodano dwa załączniki:

- Załącznik nr 3 – świadczenia medyczne inne niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane samodzielnie przez ratownika medycznego;
- Załącznik nr 4 – świadczenia medyczne inne niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego na zlecenie.

W dwóch wcześniejszych załącznikach również wprowadzono zmiany. Załącznik nr 1 dotyczący czynności medycznych został wzbogacony o kardiowersję i elektrostymulację, co w wielu sytuacjach pracy ratownika medycznego w Zespołach Ratow-



nictwa Medycznego ułatwi działanie (wcześniej czynności te można było wykonać jedynie na zlecenie lekarskie, bądź po konsultacji z lekarzem koordynatorem Centrum Powiadamiania Ratunkowego), ale co ważniejsze, na mocy obecnego prawa ratownik medyczny może podać aż 47 leków (rozszerzono tabelę z poprzedniego rozporządzenia).

## **5. Dyskusja**

Zawód ratownika medycznego jest zawodem relatywnie młodym, z krótką tradycją. Kształcenie ratowników medycznych odbywa się w tym momencie jedynie na poziomie trzyletnich studiów licencjackich realizowanych przez publiczne/niepubliczne uczelnie wyższe (wcześniej wspomniany ostatni nabór do szkół policealnych odbył się na lata 2012/2013), a sam kierunek zaś ma profil praktyczny. Na tę chwilę, w Polsce nie istnieją studia magisterskie z ratownictwa medycznego, a absolwenci studiów licencjackich z tej specjalności, chcąc kształcić się dalej wybierają studia II-go stopnia na kierunku zdrowie publiczne, by zdobyć szerszy obraz systemu ochrony zdrowia. Problematyczne wobec zmian w przepisach wydaje się być obecnie jedno – brak odgórnie narzuconych przez ustawodawcę standardów kształcenia (w porównaniu z regulacją prawną w zawodzie pielęgniarki i położnej). W tym momencie, każda placówka prowadząca nauczanie w tym kierunku sama tworzy swój program kształcenia w oparciu o akty legislacyjne, jak również standardy prezentowane przez wytyczne organizacji takich jak Polska Rada Resuscytacji, czy Europejska Rada Resuscytacji, na uwadze mając standardy związane z ilością godzin kształcenia. Chcąc w sposób wymierny określić wiedzę jaką ratownicy medyczni powinni osiągnąć podczas procesu edukacji zawodowej, by dobrze wykonywać swój jakże odpowiedzialny i istotny (szczególnie w dobie starzenia się społeczeństwa) zawód, powinno się skrupulatnie opracować i monitorować treści dydaktyczne oraz sposoby weryfikacji zdobytej wiedzy i kompetencji. Naprzeciw temu, wychodzi przewidziany dla studentów, którzy rozpoczęli studia po 30 września 2016 roku PERM – Państwowy Egzamin z Ratownictwa Medycznego (zagadnienie weszło w życie z dniem 1 maja 2017 roku). Jest to pomysł jak najbardziej właściwy, pozwoli to egzekwować kompetencje wchodzących w życie zawodowe ratowników medycznych. Ciężko jest wypowiadać się na temat kształcenia ratowników medycznych prowadzonego przez uczelnie niepubliczne. Na przykładzie uczelni publicznej z wieloletnią tradycją, jaką bez wątplenia jest Warszawski Uniwersytet Medyczny, należy zwrócić uwagę na fakt, iż w programie kształcenia na rok akademicki 2016/2017 na kierunku ratownictwo medyczne ujętych jest 3576 godzin kształcenia, a w tym 400 godzin praktyk zawodowych. Sam Uniwersytet ma zaś bogatą bazę szpitalną i dydaktyczną, gdzie prowadzone są zajęcia dla studentów.

Zmiany w ratownictwie medycznym oraz kształceniu ratowników medycznych prócz wpływu na rozwój systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, mają wiele wspólnego z brakiem wykwalifikowanego personelu medycznego w Polskiej ochronie zdrowia. Tu szczególnie w odniesieniu do umożliwienia pracy ratowników medycznych na oddziałach szpitalnych innych niż Szpitalny Oddział Ratunkowy. Ma to swoje

silne, jak i słabe strony. Dla ratowników medycznych, którzy bez wątplenia są wysoce wykwalifikowaną kadrą medyczną, posiadającą szeroką wiedzę z różnych zakresów medycyny są to po prostu kolejne miejsca pracy. Sam system PRM nie jest w stanie wygenerować tylu miejsc pracy, by zaspokoić znacznie wysycony na ten moment rynek pracy w ratownictwie medycznym.

## 6. Wnioski

Na mocy obecnie obowiązujących aktów prawnych, ratownicy medyczni mogą samodzielnie podać pacjentowi 47 leków oraz wykonywać swój zawód w podmiotach leczniczych na przykład w oddziałach szpitalnych, a nie jak dotychczas, jedynie w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych lub Zespołach Ratownictwa Medycznego. Zwiększenie kompetencji zawodowych ratownikom medycznym, w tym zwiększona ilość środków farmakologicznych, które mogą zostać przez nich podane, jak również zmiana przepisów dotyczących miejsc, gdzie wykonywać mogą swój zawód, ma duży wpływ na sprawność funkcjonowania systemu Ochrony Zdrowia w Polsce. Ratownicy medyczni dzięki zmianom legislacyjnym, jako wysoce wykwalifikowana i dobrze przygotowana do pracy z pacjentem grupa zawodowa, bez trudu dostosowuje się do nowych realiów pracy, uzupełniając między innymi braki personalne pielęgniarek w oddziałach szpitalnych.

## Literatura

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Rozdział 2, Art. 68 (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483)
2. Ustawa z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. 2001 N 113, poz. 1207)
3. Dmowski J., *Zarys dziejów ratownictwa medycznego*, [w]: *Bezpieczeństwo edukacja wychowanie*, tom II, *Edukacja i wychowanie dla bezpieczeństwa w przeszłości i współcześnie*, Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy w Kielcach, s. 199-211
4. Konieczny J., *Ratownictwo w Polsce. Lata 1990–2010.*, Garmond Oficyna Wydawnicza, Poznań 2010
5. Jarosławska-Kolman K., Ślęzak D., Żuratyński P., Krzyżanowski K., Kalis A., *System Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce*, Zeszyty Naukowe SGSP 2016, Nr 60/4/2016
6. Gałązkowski R., Paciorek P., *Ratownik medyczny – aktualna sytuacja prawna*, [w]: *Ratownik medyczny – problemy edukacyjne i organizacyjno-prawne*, Red. Konieczny J., Garmond Oficyna Wydawnicza, Poznań 2006, s. 15-22
7. Gałązkowski R., *Ratownik medyczny – jego miejsce i rola w systemie ratownictwa*, *Pielęgniarstwo XXI wieku* 2004, 3 (8), s. 35-42
8. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. 2006 r. Nr 191, poz. 1410)
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego (Dz.U. 2007 nr 4 poz. 33)
10. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 21 stycznia 2005 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach: asystentka stomatologiczna, dietetyk, higienistka stomatologiczna, opiekunka dziecięca, ortoptystka, protetyk sluchu,

- ratownik medyczny, technik dentystyczny, technik elektroniki medycznej, technik elektroradiolog, technik farmaceutyczny, technik masażysta, technik ortopeda i terapeuta zajęciowy (Dz.U. 2005 nr 26 poz. 217)
11. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 8 maja 2004 r. w sprawie klasyfikacji zawodów szkolnictwa zawodowego (Dz.U. 2004 nr 114 poz. 1195)
  12. Ustawa z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. 2005 nr 164 poz. 1365)
  13. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia, a także trybu tworzenia i warunków, jakie musi spełniać uczelnia, by prowadzić studia międzykierunkowe oraz makrokierunki (Dz.U. 2007 nr 164 poz. 1166)
  14. Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy o działalności leczniczej oraz ustawy o zmianie działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2015 poz. 1887)
  15. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego (Dz.U. 2016 poz. 587)

### **Zmiany w ustawodawstwie dotyczącym ratownictwa medycznego, jako lepsze przygotowanie ratowników medycznych do pełnienia funkcji zawodowych**

Wstęp: System Państwowe Ratownictwo Medyczne powstał by zapewnić pomoc osobom, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Zasady jego funkcjonowania zostały opisane po raz pierwszy w Ustawie z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Obecnie, działalność tego obszaru bazuje na znowelizowanej Ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Cel: Przedmiotem pracy było pokazanie jak na przestrzeni ostatnich lat zmieniły się kompetencje ratowników medycznych w związku z ze zmianami w ustawodawstwie dotyczącym ratownictwa medycznego w Polsce. Materiał i metody: Zagadnienie zostało opracowane na podstawie aktów prawnych regulujących działanie ratownictwa medycznego w Polsce zawartych w Dzienniku Ustaw RP. Dokumenty zostały szczegółowo przeanalizowane, celem wyszczególnienia zmian dotyczących kompetencji zawodowych ratowników medycznych oraz wskazania jak zmiana wpływa na sprawność funkcjonowania opieki zdrowotnej. Wyniki: Na mocy obecnie obowiązujących aktów prawnych, ratownicy medyczni mogą m.in. samodzielnie podać pacjentowi 47 leków oraz wykonywać swój zawód w podmiotach leczniczych np. w oddziałach szpitalnych, a nie tylko w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych lub Zespołach Ratownictwa Medycznego. Podsumowanie: Zwiększenie kompetencji zawodowych ratownikom medycznym, w tym zmiana przepisów dotyczących miejsc, gdzie wykonywać mogą swój zawód, ma duży wpływ na sprawność funkcjonowania systemu Ochrony Zdrowia w Polsce.

Słowa kluczowe: ratownictwo medyczne, ustawodawstwo, ratownicy medyczni, system ochrony zdrowia

### **Changes in the legislation on emergency medical rescue as better preparation for paramedics to perform their professional duties**

Introduction: The National Emergency Medical Services system was created to provide help to people who find themselves in a state of sudden threat to life. The principles of its functioning were described for the first time in the Act of 25 July 2001 on National Emergency Medical Services. Currently, activity in this area is based on the amended Act of 8 September 2006 on The National Emergency Medical Services.

Objective: The subject of the study was to show how the competencies of paramedics have changed over the last few years due to the changes in legislation on emergency medical rescue in Poland.

Material and Methods: The issue has been elaborated on the basis of legal acts regulating the operation of emergency medical services in Poland contained in the Journal of Laws of the Republic of Poland. The documents have been analyzed in details to identify changes in the professional competence of paramedics and to show how those changes affect the effectiveness of the health care system.

Results: Under current legislation, paramedics can independently administer 47 medical products to the patient and practice their profession in therapeutic units, for example in different hospital wards, and not only in Hospital Emergency Departments or Rescue Units.

Summary: Increasing professional competence of paramedics, including the change of regulations concerning places where they can perform their profession, has a great influence on the effectiveness of the health care system in Poland.

Keywords: emergency medical rescue, legislation, paramedics, health care system

## Indeks autorów

Boratyński W. ....	226
Borowska K. ....	203
Cembrowska P. ....	44
Dąbska O. ....	116
Dyda K. ....	159
Firlej E. ....	116
Flisiak D. ....	148
Janik I. ....	51
Jodłowska-Jędrych B. ....	203
Kosiacka K. ....	226
Król K. ....	194
Maciejewska M. ....	51
Mularczyk A. ....	51
Olesiuk-Okomska M. ....	31
Pawlikowska-Łagód K. ....	116
Pilarz Ł. B. ....	14, 103
Przybylska K. ....	183
Robakowska M. ....	171
Robakowski P. ....	171
Simińska E. ....	44
Smoleń R. ....	135
Stalończyk M. ....	213
Stradomska K. ....	7
Suder J. ....	88
Ślęzak D. ....	171
Tyrańska-Fobke A. ....	171
Walczak P. ....	74
Wandtke T. ....	44
Wodecki P. ....	63
Wołoszynek E. ....	116
Wójtowicz A. ....	203
Wójtowicz-Pytel P. ....	125