



Poznań, dnia 18 września 2023 r.

prof. dr hab. Monika Urbaniak
Kierownik Katedry i Zakładu Prawa Medycznego i Farmaceutycznego
Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

RECENZJA

pracy doktorskiej Pana mgr Konrada Nowickiego – *Prawo pacjenta do prywatności w postępowaniach w przedmiocie odpowiedzialności cywilnej i zawodowej lekarza (ss. 250)*

przygotowanej pod kierunkiem

dr hab. Kingi Flagi – Gieruszyńskiej, prof. US

Działając w oparciu o uchwałę Rady Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Szczecińskiego z dnia 30 czerwca 2023 roku powołującą moją osobę w charakterze recenzenta, przedstawiam niniejszym recenzję rozprawy doktorskiej autorstwa Pana mgr. Konrada Nowickiego zatytułowanej „*Prawo pacjenta do prywatności w postępowaniach w przedmiocie odpowiedzialności cywilnej i zawodowej lekarza*”.

Podstawa prawna i kryteria oceny

Zgodnie z treścią art. 187 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, rozprawa doktorska prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w dyscyplinie albo dyscyplinach oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej lub artystycznej. Z kolei według art. 187 ust. 2 ww. ustawy przedmiotem rozprawy doktorskiej jest oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, oryginalne rozwiązanie w zakresie zastosowania wyników własnych badań naukowych w sferze gospodarczej lub społecznej albo oryginalne dokonanie artystyczne. Oceniając przedłożoną mi do recenzji rozprawę doktorską odniosę się do następujących obszarów oceny: wybór tematu, założenia badawcze rozprawy, ocena układu jej struktury, strony formalnej pracy i wreszcie jej zawartości merytorycznej.

Wybór tematu rozprawy

Problematyka prawa medycznego, a w szczególności praw pacjenta stanowi przedmiot analizy naukowej. Autor podjął w pracy doktorskiej problematykę dotyczącą prawa pacjenta do prywatności w postępowaniach w przedmiocie odpowiedzialności cywilnej i zawodowej lekarza. Temat dysertacji jest bardzo aktualny i ważny, a tytuł rozprawy został poprawnie sformułowany. Prawo pacjenta do prywatności jest zagadnieniem istotnym poznawczo i pomimo podejmowanych studiów w tej dziedzinie, nie w pełni rozpoznany. Co prawda problematyka prawa pacjenta do prywatności podejmowana jest w literaturze prawniczej, jednakże jak podnosi Doktorant temat ten został przez niego przeanalizowany poprzez pryzmat zmian w ustawodawstwie polskim, które wynikały z implementacji do krajowego systemu prawnego przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Recenzowana praca doktorska tę lukę zapełnia.

Układ rozprawy doktorskiej

Układ i strukturę rozprawy doktorskiej jest co do zasady poprawny i prawidłowy. Praca została napisana ładnym, przystępnym językiem, a cechuje ją duża klarowność wywodów. Składa się ze wstępu, pięciu rozdziałów, wniosków, wykazu literatury, a także wykazu orzecznictwa oraz tabel. Podział ten sprawia, że rozprawa jest czytelna. Praca liczy 250 stron. Została oparta na rzetelnie zebranych materiałach źródłowych, a bibliografia jest adekwatna do podejmowanej w rozprawie tematyki.

We *Wstępie* Doktorant uzasadnia wybór tematu pracy, jej założenia metodologiczne, a także omawia literaturę przedmiotu. Zamierzeniem Autora jest próba wykazania, że udzielanie świadczeń zdrowotnych często jest powiązane z ingerencją w sferę prywatności pacjenta. Zdaniem Doktoranta jest to uzasadnione nie tylko wyrażeniem zgody na taką ingerencję przez uprawnionego, ale także w niektórych przypadkach koniecznością ochrony innych dóbr prawem chronionych (s. 8). Pan mgr Konrad Nowicki wskazuje również cele częściowe rozprawy, do których zalicza wypracowanie definicji prawa do prywatności, przy

uwzględnieniu relacji, w których znajduje się pacjent w trakcie postępowania diagnostyczno – terapeutycznego. Jako tezę główną wskazuje, iż prawo pacjenta do prywatności jest chronione w sposób niemalże kompleksowy, przy czym wzmocnienie tej ochrony nastąpiło w wyniku zmiany ustawy o ochronie danych osobowych w 2018 roku (s. 10). Doktorant dąży do weryfikacji tej tezy poprzez scharakteryzowanie mechanizmów ochrony prawa do prywatności pacjenta, uregulowanych w przepisach prawa cywilnego procesowego oraz przepisach odnoszących się do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza, zawartych w ustawie z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich. Tezie głównej towarzyszy tzw. teza poboczna, sformułowana przez Autora, zgodnie z którą specyfika położenia, w którym znajduje się pacjent w trakcie korzystania z pomocy lekarskiej prowadzić może w niektórych przypadkach do sytuacji, w której zastosowanie ogólnych norm prawnych związanych z ochroną prawa do prywatności w znaczeniu szerokim może okazać się niewystarczająca (s. 11).

Doktorant we Wstępie charakteryzuje również zastosowane metody badawcze. Autor wskazuje na metodę dogmatyczną, analityczną oraz historycznoprawną. Doktorant w pracy stosuje również metodę opisową, jednakże nie wymienia jej we Wstępie. Dobór przyjętych metod należy ocenić pozytywnie. Uzupełniają się one nawzajem i są adekwatne do celu i przedmiotu podjętych badań.

W rozdziale pierwszym, zatytułowanym: *Pacjent i prawo do prywatności – zagadnienia podstawowe* Autor rozpoczyna swoje rozważania od krótkiego wprowadzenia, nie stanowiącego wyodrębnionej części pracy, w którym przedstawia ideę prawa do ochrony życia prywatnego, zaliczając to prawo jako „pojęcie nadrzędne względem grupy praw jednostkowych, co ma wpływ na sposób ich kształtowania w szczególnych sytuacjach życiowych podmiotów życiowych” (s. 14). W szczególności Doktorant podejmuje próbę wyjaśnienia pojęcia pacjenta, w ujęciu zarówno prawa polskiego, jak i prawa europejskiego i międzynarodowego, co stanowi podwaliny pod dalsze, szczegółowe rozważania. Autor słusznie podkreśla, że definicja pacjenta nie powinna obejmować wyłącznie osób chorych, a rozciągać się również na osoby zdrowe, korzystające z systemu ochrony zdrowia w sposób profilaktyczny, jak również jako dawcy komórek, tkanek bądź narządów. Dalej stwierdza, że współcześnie pacjent „jest przede wszystkim osobą, a nie wyłącznie aktywnym podmiotem postrzeganym wąsko w relacji lekarz – pacjent” (s. 15). Autor nie wyjaśnia jednak, co kryje się pod pojęciem aktywnego podmiotu. Pozostawia to u czytelnika pewien niedosyt poznawczy. W rozdziale pierwszym zawarto ponadto rozważania dotyczące pojęcia pacjenta w aktach prawa międzynarodowego, w systemie prawnym Rady Europy i Unii Europejskiej, a

także odrębnie i wyczerpująco w polskim systemie prawnym. Wartościowe jest przedstawienie przez Autora koncepcji prawa pacjenta do prywatności poprzez analizę norm Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka, Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych, Europejskiej Konwencji Praw Człowieka, a także Konstytucji RP. Autor przybliżył tutaj również koncepcję horyzontalnego wymiaru praw pacjenta, podkreślając również rolę podmiotów bezpośrednio udzielających świadczeń zdrowotnych, które są adresatem właściwego zachowania się względem pacjenta. Analizując stosunek prawny typu zobowiązaniowego pacjenta ze świadczeniodawcą (s. 27) Autor stwierdza, iż: "status pacjenta, powołującego się na prawa pacjenta jest stroną słabszą w tych stosunkach". Uważam, że nie uzasadnił swojego stanowiska.

W rozdziale pierwszym ponadto Autor dokonał analizy problematyki ochrony danych osobowych pacjenta, podjął się próby zdefiniowania danych medycznych, form i postaci dokumentacji medycznej, aspektów teoretycznych i praktycznych pojęcia dokumentacji medycznej oraz danych szczególnej kategorii jako składowej dokumentacji medycznej.

Kolejny rozdział, drugi, zatytułowany: *Ochrona prawa do prywatności w świetle uniwersalnych i europejskich standardów ochrony praw człowieka* stanowi analizę odrębnie pojęcia prywatności i prawa do prywatności. Autor stoi na stanowisku, że oba te pojęcia pomimo silnych powiązań, stanowią odrębne kategorie pojęciowe. Za wartościową należy uznać próbę zdefiniowania tychże pojęć. Poczynione w rozdziale pierwszym ustalenia stanowią niewątpliwie punkt wyjścia rozważań zawartych w kolejnych rozdziałach.

Rozdział trzeci stanowi analizę prawa pacjenta do prywatności w polskim systemie prawnym. Doktorant podejmuje próbę ustalenia zakresu prawa do prywatności. Wątek dotyczący ogólnych zasad przetwarzania danych osobowych ma charakter deskryptywny i ogranicza się do ich wyliczenia (s. 89 – 92). Za wartościowe należy uznać rozważania dotyczące ochrony prawa do prywatności w pragmatyce zawodowej lekarza, w szczególności w zakresie próby zdefiniowania pojęcia „tajemnica lekarska”. Autor trafnie podnosi, że w kontekście ochrony sfery prywatności pacjenta obowiązki przestrzegania tajemnicy lekarskiej podlegają wszyscy lekarze posiadający czynne prawo wykonywania zawodu, a obowiązek ten rozciąga się również na okres utraty przez nich statusu „bycia lekarzem”. Podnosi on, że obowiązujące regulacje są wystarczające, albowiem dzięki obowiązywaniu tajemnicy zawodowej lekarza, prawu pacjenta do prywatności udzielono jeszcze większej ochrony. Autor analizuje tutaj przesłanki zwolnienia z tajemnicy lekarskiej, w szczególności zestawiając rozwiązania ustawowe i etyczne w tym zakresie. Słusznie tutaj zauważa, że w lekarskim kodeksie deontologicznym brak jest rozwiązań odnoszących się do śmierci pacjenta

oraz do pacjenta małoletniego. Szczególnie interesując są rozważania dotyczące zgody na wyłączenie obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej przez lekarza, w sytuacji, gdy pacjentem jest osoba małoletnia poniżej 16 roku życia bądź osoba ubezwłasnowolniona. Autor omawia w tym rozdziale ponadto poszczególne prawa pacjenta związane z przetwarzaniem dokumentacji medycznej, obejmujące prawo dostępu, prawo do sprostowania danych oraz do ich usunięcia, prawo do ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do sprzeciwu oraz prawa podmiotu danych w związku z podejmowaniem zautomatyzowanych decyzji. Autor podejmuje próbę analizy relacji pomiędzy prawem do dostępu a prawem do prywatności pacjenta. Wysnuwa również słuszną tezę, iż „pozbawienie pacjenta prawa dostępu skutkowałoby rażącym naruszeniem jego prywatności, bowiem pacjent, w takim stanie rzeczy, faktycznie pozbawiony zostałby możliwości ochrony przed ingerencją w jego strefę prywatną” (s. 121). Istotne rozważania w tym rozdziale dotyczą rozwoju telemedycyny. Autor przedstawia tutaj bardzo szeroką kwerendę definicji „telemedycyny”, poczynawszy od aktów prawa międzynarodowego, poprzez prawo krajowe. Szkoda, że Autor nie nawiązał w tych rozważaniach do treści art. 125 ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 roku o bezpieczeństwie morskim (Dz. U. 2023 poz. 1666 t.j.), który definiuje zadania Morskiej Służby Asysty Telemedycznej wykonywane przez Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, które wykonuje zadania państwa związanych z udzielaniem porad medycznych drogą radiową na morzu. Autor zwraca tutaj uwagę na niewystarczające działania ustawodawcy w zakresie bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w związku z telemedycyną w obecnym stanie prawnym, słusnie podkreślając konieczność podjęcia w tym zakresie dalszych prac legislacyjnych, w szczególności w zakresie wypracowania mechanizmów umożliwiających identyfikację podmiotów uczestniczących w wymianie informacji na odległość ze względu na brak osobistego kontaktu pacjenta z lekarzem.

Rozdział czwarty dotyczy postępowania sądowego w sprawach ochrony prawa do prywatności pacjentów. Przeanalizowano w nim dynamikę postępowania cywilnego w aspekcie prawa do ochrony prywatności pacjenta. W szczególności słusnie uwypuklono w nim specyfikę postępowania dowodowego w tych sprawach. Autor przybliżył tutaj obowiązek zidentyfikowania żądania przez powoda w sprawach o ochronę dóbr osobistych. Osobno analizuje tutaj roszczenia o charakterze majątkowym, roszczenia o zaniechanie, roszczenia o dopełnienie czynności potrzebnych do usunięcia skutków naruszenia, roszczenia o ustalenie stosunku prawnego lub prawa, oraz roszczenia o zadośćuczynienie oraz świadczenie na cel społeczny. Podrozdział 4.2. zatytułowany: *Sąd cywilny w sprawach z zakresu naruszenia*

prawa do prywatności pacjenta rozpoczynają rozważania dotyczące jurysdykcji krajowej w sprawach związanych z naruszeniem prywatności pacjenta, a następnie Autor poddaje badaniu właściwość sądu cywilnego w sprawach dotyczących naruszenia dóbr osobistych. Ciekawe rozważania dotyczą treści art. 35¹ k.p.c. zgodnie z którym powództwo o ochronę dóbr osobistych naruszonych przy wykorzystaniu środków masowego przekazu można wytoczyć przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania albo siedziby powoda. Autor przytacza tutaj stanowisko doktryny w zakresie przyjęcia, iż analizowany przepis ten jest przepisem szczególnym w stosunku do art. 35 k.p.c. Wartościowe rozważania dotyczą podmiotów postępowania w przypadku dochodzenia roszczeń o naruszenie dóbr osobistych w zakresie posiadania legitymacji czynnej i legitymacji biernej w tych postępowaniach. Osobą częścią rozdziału poświęcono ocenie specyfiki postępowania dowodowego w analizowanych sprawach. Doktorant przedstawia tutaj klasyfikację dokumentów, a także systematykę tych środków dowodowych. Szczególnie ciekawe są rozważania dotyczące tzw. innych dokumentów, w którym analizuje dokumenty niezawierające tekstu, jako kategorii wchodzącej w skład dokumentacji medycznej, do których można zaliczyć m. in. zdjęcia RTG, czy obrazy uzyskane z badania USG. Autor słusznie zaznacza, że w przypadku dokumentów obejmujących np. wycisk zębów pacjenta czy też preparatów do badań histopatologicznych zastosowanie znajdą przepisy odnoszące się do dowodu z oględzin. W tej części badania poddano również dowody z zeznań świadka, analizując pojęcie świadka, ograniczenia dowodowe w zakresie tego dowodu, a także sposób przeprowadzenia dowodu z zeznań świadka. Za niezmiernie ciekawe, będące wkładem do nauki, należy uznać rozważania dotyczące dowodu z opinii biegłego w postępowaniu o naruszenie dóbr osobistych pacjenta. Autor dokonuje tutaj analizy statusu biegłego sądowego i jego obowiązków w takich postępowaniach. Za interesujący należy uznać sformułowany przez Doktoranta postulat *de lege ferenda* w zakresie wprowadzenie do kodeksu postępowania cywilnego przepisu zobowiązującego biegłych do nieczynienia użytku z powziętej wiedzy przy sporządzaniu opinii, w celach innych niż jej sporządzenie (s. 177). Odrębna część analizowanej przez Doktoranta w tym rozdziale problematyki dotyczy przeprowadzania posiedzenia przy drzwiach zamkniętych. Analizowana tutaj kwestia ma duży wpływ na prawo pacjenta do prywatności. Autor z dużym zaangażowaniem wyjaśnia tutaj wpływ możliwości ograniczenia jawności zewnętrznej na ochronę sfery intymnej pacjenta. W części dotyczącej rozstrzygnięć sądów cywilnych w sprawach dotyczących naruszenia prywatności pacjenta Doktorant w szczególności odnosi się tutaj do elementów orzeczeń zobowiązujących pozwanego lekarza do określonego zachowania, które nie stanowi świadczenia pieniężnego.

Ostatni rozdział, piąty, zatytułowany: *Postępowanie w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarza w razie naruszenia prawa do prywatności pacjenta* Doktorant przedstawia istotę tego rodzaju odpowiedzialności, jej zakres podmiotowy i przedmiotowy, a także poddaje badaniu organy odpowiedzialności zawodowej oraz skutki rozstrzygnięć sądów lekarskich w przedmiocie naruszenia prawa pacjenta do prywatności oraz ich wykonalności, a także analizuje przebieg postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza. Doktorant bardzo szczegółowo analizuje tutaj elementy teoretyczne związane z postępowaniem w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, co w przekonaniu recenzenta wychodzi poza ramy recenzowanej pracy, albowiem w znikomym stopniu odnosi się do prawa pacjenta do prywatności. Dopiero podrozdział 5.4., zatytułowany: *Rozstrzygnięcia sądów lekarskich w przedmiocie naruszenia prawa do prywatności pacjenta oraz ich wykonalność* stanowi przedmiot rozważań odnoszących się do problematyki określonej tytułem pracy. Autor podkreśla, że na ograniczony wpływ kar dyscyplinarnych (w tym w szczególności kary upomnienia i nagany) w odniesieniu do ochrony prawa pacjenta do prywatności ma wpływ fakt, że ich nałożenie nie rzutuje na zakres uprawnień skazanego lekarza. W podrozdziale tym przeanalizowano również kary pieniężne, zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia oraz ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu, a także zawieszenie oraz pozbawienie prawa wykonywania zawodu. Podsumowując tę część rozważań Doktorant stoi na słusznym stanowisku, iż ujawnienie danych osobowych oraz informacji intymnych dotyczących pacjenta może wywołać skutki także w przyszłości, które po ustaleniu ich związku przyczynowego z faktem naruszenia prawa do prywatności uzasadniać mogą zastosowanie kary zawieszenia lub pozbawienia prawa wykonywania zawodu lekarza. W ostatnim, merytorycznym podrozdziale zamykającym rozdział piąty Doktorant analizuje wpływ postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej na postępowanie cywilne, w szczególności w sytuacji, w której sąd cywilny uzna, że rozstrzygnięcie sądu lekarskiego może wywrzeć bezpośredni wpływ na rozstrzygnięcie prowadzonego postępowania. W konkluzji, podsumowującej rozważania zawarte w rozdziale Autor stwierdza, że brak jest w obecnie obowiązującej ustawie o izbach lekarskich mechanizmów, które mogłyby oddziaływać na pokrzywdzonego, rekompensując mu skutki zaistniałego zagrożenia albo naruszenia. Słusznie postuluje wprowadzenie zmian legislacyjnych, które umożliwiłyby bardziej szczegółowe uwzględnienie relacji pomiędzy lekarzem – obwinionym a pacjentem – pokrzywdzonym w procesie wymierzania kary dyscyplinarnej.

W krótkim, jak na rozmiary pracy, podsumowaniu zamykającym rozprawę, zatytułowanym: *Wnioski* (5 stron) Autor w sposób syntetyczny potwierdza prawdziwość tezy badawczej przedstawionej we Wstępie. Stwierdza autorytatywnie, że obowiązujące w obecnym stanie prawnym regulacje stanowią mechanizm co do zasady komplementarny. W dalszej części wywodu w szczególności wyjaśnia, że przepisy Kodeksu postępowania cywilnego w zakresie ochrony prawa pacjenta do prywatności są adekwatne do założonego celu ochrony, a dochodzenie roszczeń o naruszenie prywatności na zasadach ogólnych umożliwia przeprowadzenie postępowania w sposób zdecydowanie bardziej sprawny. Podkreśla tutaj, iż istotą charakteru prawnego tajemnicy lekarskiej jest to, że stanowi ona prawno-deontologiczny obowiązek lekarza, polegający na nakazie określonego działania. Zgłasza również postulat *de lege ferenda*, w którym uważa za zasadne wprowadzenie do ustawy o izbach lekarskich przepisów umożliwiających rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej zastosowanie tymczasowych środków, których celem byłaby ochrona przed naruszeniem prywatności pokrzywdzonego pacjenta do momentu wydania orzeczenia przez sąd lekarski. Postulat słuszny, jednakże trudny do realizacji w praktyce. Podkreślić należy, że Doktorant w podsumowaniu w sposób zrozumiały formułuje własne wnioski i uwagi.

Pracę wieńczy *Bibliografia* (23 strony), która jest dowodem na znajomość przez Doktoranta tematyki stanowiącej przedmiot dysertacji. Została ona podzielona na: wykaz literatury, wykaz aktów prawnych, wykaz orzecznictwa, w ramach którego wyodrębniono: orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego, orzeczenia sądów powszechnych, uchwały sądów powszechnych, orzeczenia sądów administracyjnych, orzeczenia trybunałów międzynarodowych oraz netografię. Skonstruowana została w sposób zasadniczo prawidłowy i nie nasuwa większych zastrzeżeń merytorycznych. Z recenzenckiego obowiązku wskazuję na brak kompletnej kwerendy źródłowej. Tytułem przykładu można podać: I. Wrześniewska-Wal, *Postępowanie przed sądami lekarskimi w praktyce*, Wolters Kluwer Polska, seria Poradniki ABC Zdrowie, Warszawa 2018. Pominięcie tej pozycji w żaden jednak sposób nie wpływa na pozytywną ocenę doboru literatury przez Doktoranta.

Język użyty w rozprawie doktorskiej jest poprawny, a literatura przytoczona w pracy wyczerpująca. Formalna strona pracy nie budzi większych zastrzeżeń. Praca została poddana korekcie edytorskiej, jednakże zdarzają się w niej nieliczne usterki (np. słowo: postępowania na s. 224), które w żaden sposób nie umniejszają walorów pracy.

Wnioski

Przechodząc do całościowej oceny przedstawionej mi do recenzji rozprawy doktorskiej stwierdzam, iż podjęta przez Doktoranta tematyka pracy jest bardzo ciekawa, inspirująca naukowo, a także posiadająca szeroki wymiar praktyczny.

Zaprezentowana przez pana mgr. Konrada Nowickiego rozprawa doktorska zasługuje na pozytywną ocenę. Stanowi ona oryginalne rozwiązanie postawionego problemu badawczego, ukazuje umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, a także potwierdza wiedzę teoretyczną Doktoranta w dyscyplinie nauki prawne, czym spełnia wszystkie konieczne wymogi ustawowe określone w art. 187 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Podsumowując, należy stwierdzić, że recenzowana rozprawa doktorska pana mgr. Konrada Nowickiego stanowi podstawę dopuszczenia do dalszych etapów w przewodzie doktorskim.

Mondra Urbaniak