



Warszawa, dnia .....4 listopada.....2015 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Pacjenta  
*Krystyna Barbara Kozłowska*

reprezentowana przez:

**Pana**

**Panią**

**Wiceprezesa Zarządu**

(adres: -j.w.)

### DECYZJA

**NR RzPP-ZPR.45.83.AGL.MSZU.2015**

Na podstawie art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>1</sup> w związku z art. 104 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego<sup>2</sup> **odmawiam wszczęcia postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów wobec podmiotów leczniczych realizujących program zdrowotny pn: „Program – Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013 – 2016”:**

1)

2)

3)

4)

---

<sup>1</sup> Dz. U. z 2012 r. poz. 159 z późn. zm.

<sup>2</sup> Dz. U. z 2013 r., poz. 267

5)

6)

7)

8)

9)

10)

11)l

12)

13)

14,

15)l

16).

17)

18,

19)

20)‘

21)



W uzasadnieniu podniesiono również, że *niektórzy realizatorzy zawarli w swoich dokumentach klauzule o zrzeczeniu się prawa do zaprzeczenia ojcostwa, obejmujące również sytuacje, gdy maż matki nie okazałby się biologicznym ojcem dziecka.* Ponadto w „*Informacji dla pacjentów oraz formularzu świadomej zgody*” stwierdza, że „*istnieją doniesienia sugerujące podwyższenie ryzyka wystąpienia wady wrodzonej w wyniku zastosowania metody IVF.*” *Równocześnie komunikuje, że przyczyna tego podwyższenia tkwi w samych pacjentach: „Takie ryzyko wynika najprawdopodobniej z samych wskazań, wieku oraz sytuacji zdrowotnej leczonych pacjentów”.*

Rzecznik Praw Pacjenta wystąpił<sup>3</sup> do podmiotów leczniczych o przekazanie wszystkich wzorów: umów i zgody na leczenie niepłodności metodą in vitro, stosowanych przez ww. podmioty realizujące Program *Leczenie Niepłodności Metodą Zapładniania Pozaustrojowego na lata 2013 – 2016*, zwanym dalej: „Programem” a przekazywanych pacjentom do podpisu, w szczególności zaś wzorów dokumentów określonych jako „formularze zgody” lub „informacja dla pacjenta”, stanowiących załącznik do przedmiotowej umowy.

W okresie od 24 czerwca 2015 r. do dnia 2 listopada 2015 r. do Biura Rzecznika Praw Pacjenta wpłynęły odpowiedzi podmiotów leczniczych wraz ze wszystkimi wnioskowanymi formularzami. Rzecznik Praw Pacjenta informował Wnioskodawcę o każdym przypadku przedłużenia terminu na rozpoznanie wniosku w związku z nieotrzymaniem wszystkich odpowiedzi podmiotów leczniczych w terminie.

Ponadto Rzecznik Praw Pacjenta skierował do Konsultanta Krajowego w dziedzinie położnictwa i ginekologii prośbę<sup>4</sup> o wskazanie jakie informacje – uwzględniając, że każdy przypadek jest inny i wymaga indywidualnego podejścia – powinny uzyskiwać osoby chcące skorzystać z Programu, aby mogły wyrazić w pełni świadomą zgodę na ww. leczenie.

Konsultant Krajowy w dziedzinie Ginekologii i Położnictwa w piśmie z dnia 23 czerwca 2015 r. wskazał, że formularze zgody na wykonanie zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego zostały pod względem prawnym sprawdzone i zaakceptowane przez Departament Prawny Ministerstwa Zdrowia. Ponadto formularze zgody w omawianej procedurze są wzorowane na drukach obowiązujących w Unii Europejskiej.

Pismem z dnia 15 czerwca 2015 r. Rzecznik Praw Pacjenta wystąpił do Ministra Zdrowia o zajęcie stanowiska w przedmiotowej sprawie, w szczególności o wskazanie:

---

<sup>3</sup> Pismami z dnia 15 czerwca 2015 r.

<sup>4</sup> Pismo z dnia 15 czerwca 2015 r.

- 1) czy Minister Zdrowia prowadzi/ił nadzór nad podmiotami leczniczymi w zakresie treści zawieranych z pacjentami umów mających na celu realizację ww. Programu?
- 2) czy do Ministra Zdrowia wpływały w ciągu ostatniego roku skargi związane z omawianą tematyką?
- 3) czy Minister Zdrowia rekomendował podmiotom leczniczym biorącym udział w ww. Programie zakres informacji, jakie należy przekazywać osobom przed wyrażeniem przez nie zgody na udział w ww. Programie, a także ich formę (ustną, pisemną).

Pismem z dnia 13 lipca 2015 r. Pan Podsekretarz Stanu  
w Ministerstwie Zdrowia wskazał, że Ministerstwo Zdrowia kilkakrotnie kontrolowało podmioty lecznicze, uczestniczące w Programie. „(...) Zgodnie z zasadami realizacji Programu, świadczenia są udzielane parze uczestników. Komórki rozrodcze wykorzystywane do wykonania procedury zapłodnienia pozaustrojowego w ramach udzielanych świadczeń, muszą pochodzić od obojga partnerów. Program nie zakłada bowiem dawstwa gamet. (...) Jednocześnie należy wskazać, że Program jest wykonywany przez jego realizatorów na podstawie umów zawartych przez każdego z nich z Ministerstwem Zdrowia. Zgodnie z § 1 ust. 5 ww. umów „Zleceniobiorca może żądać od osób zakwalifikowanych do udziału w Programie dodatkowych oświadczeń dotyczących procesu medycznie wspomaganej prokreacji i postępowania z komórkami rozrodczymi i zarodkami. Zapis ten umożliwia pozyskiwanie od pacjentów oświadczeń, np. w zakresie pokrywania kosztów przechowywania zarodków po zakończeniu realizacji Programu, kiedy koszty te nie będą pokrywane ze środków przekazywanych przez Ministra Zdrowia realizatorom. (...). Zgodnie z § 1 umowy zawartej przez Ministra Zdrowia z każdym z uczestników Programu Zleceniobiorca zobowiązuje się do realizacji zadań wynikających z Programu na zasadach w nim określonych oraz zgodnie z regulaminem uczestnictwa w Programie, stanowiącym załącznik nr 5 do Umowy a także szczegółowym zakresem zadań stanowiącym przywołany załącznik nr 4 do umowy. Zleceniobiorca został zobowiązany do zapoznania osób zgłaszających się do udziału w Programie z regulaminem uczestnictwa w Programie oraz uzyskania od tych osób pisemnego potwierdzenia akceptacji regulaminu uczestnictwa w Programie.”

Ponadto Pan w powyższym piśmie dodał, że, „zgodnie z § 4 ust. 4 ww. regulaminu uczestnictwa w Programie przed rozpoczęciem kwalifikacji do uczestnictwa w Programie każda z osób, które zgłosiły się do udziału w Programie, podpisuje oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych, którego wzór został określony



w załączniku nr 1 do regulaminu, oświadczenie dotyczące akceptacji regulaminu uczestnictwa w Programie, którego wzór określony został w załączniku nr 2 do regulaminu, oraz formularz świadomej zgody na udział w Programie, którego wzór został określony w załączniku nr 3 do regulaminu. Wzory przedmiotowych dokumentów pozwalam sobie przekazać w załączeniu. Jednocześnie, zgodnie z § 4 ust. 1 regulaminu podpisanie ww. oświadczeń i formularza jest warunkiem przystąpienia do Programu.”

Dodatkowo podniósł, że zgodnie z art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty<sup>5</sup> lekarz ma obowiązek udzielać 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. Pacjent ma prawo do informacji o stanie zdrowia (...) Zgodnie z art. 9 ust. 2 ustawy pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Ponadto, w świetle art. 32 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta. Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych zostało wyrażone w rozdziale 5 ustawy. W świetle zawartych w nim regulacji pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w przytoczonym powyżej art. 9 tejże ustawy. Ponadto, pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza. (...) Zgoda, jak również sprzeciw pacjenta muszą być ujawnione w sposób wyraźny i obejmować ściśle określone czynności medyczne. Powinny obejmować poszczególne fazy udzielania świadczenia zdrowotnego: badanie, diagnostykę, leczenie, pielęgnację, rehabilitację i postępowanie po zakończeniu postępowania terapeutycznego. Co istotne, pacjent powinien wyrazić zgodę na wskazane interwencje medyczne dopiero po przekazaniu mu koniecznych informacji (art. 18 ust. 2 w zw. z art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta). Wyrażenie zgody „niedoinformowanej”, czyli nieprzekazanie pacjentowi informacji pozwalających na

---

<sup>5</sup> Dz. U. z 2015 r. poz. 464

świadome wyrażenie zgody, nawet w formie pisemnej, musi być uznane za zgodę wyrażoną wadliwie.”

Pismem z dnia 15 czerwca 2015 r. Rzecznik Praw Pacjenta wystąpił do Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z uprzejmą prośbą o rozważenie podjęcia działań zgodnie z kompetencjami na podstawie ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów<sup>6</sup> w zakresie podnoszonych przez Wnioskodawcę nieprawidłowości w zakresie treści postanowień umownych zawartych w umowach podpisywanych z pacjentami przez podmioty realizujące Program.

W odpowiedzi na powyższe, pismem z dnia 29 lipca 2015 r. Pan . . . – Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów poinformował, że „analiza treści przekazanych dokumentów wskazuje, że zapłodnienie pozaustrojowe dokonywane w ramach Programu finansowane jest ze środków budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji Ministra Zdrowia. Stosunek prawny łączący osoby fizyczne korzystające z procedury zapłodnienia pozaustrojowego w ramach Programu oraz podmiot finansujący Program ma charakter publicznoprawny. W takiej sytuacji, osoby fizyczne korzystając z procedury zapłodnienia pozaustrojowego w ramach Programu nie mogą być w opinii UOKiK uznane za konsumentów w rozumieniu art. 22<sup>1</sup> Kodeksu cywilnego.”

**Rzecznik Praw Pacjenta ustalił następujący stan faktyczny:**

*Program – Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013 – 2016* funkcjonuje od 1 lipca 2013 r. Jego celem jest zapewnienie równego dostępu i możliwości korzystania z procedury zapłodnienia pozaustrojowego niepłodnym parom.

Program jest realizowany przez następujące podmioty lecznicze:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

---

<sup>6</sup> Dz. U. z 2007 r. Nr 50, poz. 331, z późn. zm

7)

8)

9)

10)

11)

12)

13)

14)

15)

16)

17)

18)

19)

20)

21)

22)

23)

24)



25)

26)

27)

28)

29)

30)

Realizatorzy Programu mają obowiązek bezpiecznego przechowywania wszystkich zarodków powstałych w wyniku realizacji programu. Zawierając umowę z Ministerstwem Zdrowia, każdy podmiot leczniczy jest zobowiązany do przechowywania zarodków, które nie zostaną wykorzystane – także po zakończeniu programu. W ramach programu para ma prawo skorzystać z trzech prób procedury wspomaganego rozrodu. Kolejny cykl pobrania i zapłodnienia komórek jajowych może być wykonany dopiero po wykorzystaniu wszystkich uzyskanych wcześniej zarodków. W programie ograniczono ilość tworzonych zarodków do sześciu. Zaleca się przenoszenie do macicy tylko jednego zarodka w kolejnym cyklu miesięcznym. W uzasadnionych przypadkach można przenieść maksymalnie 2 zarodki jednocześnie.

Nadzór nad realizacją programu sprawuje Minister Zdrowia, który ma prawo przeprowadzić kontrolę w siedzibie podmiotu leczniczego. Raz w miesiącu realizatorzy programu przekazują sprawozdania merytoryczne i finansowe z wykonania programu. Na tej podstawie Rada Programu opracowuje i przedstawia ministrowi coroczne raporty. Prowadzony jest również rejestr medycznie wspomaganey prokreacji. Zawiera on informacje o przyczynach niepłodności, zastosowanym leczeniu, przyczynach niezakwalifikowania do programu, liczbie utworzonych zarodków i transferów, liczbie uzyskanych ciąży, ich przebiegu oraz informacje o stanie zdrowia urodzonych dzieci. Dane osobowe są chronione. Nikt poza kliniką udzielającą świadczeń nie ma dostępu do danych identyfikujących pacjentów i dzieci.

Ministerstwo Zdrowia kilkakrotnie kontrolowało podmioty lecznicze. Pierwsza kontrola odbyła się przed rozpoczęciem realizacji Programu i dotyczyła spełniania przez podmioty lecznicze wymagań niezbędnych do wykonania Programu. Dwie kolejne dotyczyły prawidłowości wykonania umowy na realizację Programu.

Przekazane przez podmioty lecznicze formularze: *Przetwarzanie danych osobowych uczestników Programu, Oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem Programu, Formularz świadomej zgody na udział w programie zdrowotnym pn.: Program – Leczenie Niepłodności*



przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów. W niniejszej sprawie brak jest informacji, wskazujących, iż podmioty lecznicze nie udzielały informacji w sposób przystępny i adekwatny do treści art. 9 ust. 1 i ustawy. Jak również, że zgoda wyrażana przez pacjentów nie miała cech świadomości. Ponadto nie można uznać, iż zastosowane przez podmioty lecznicze formularze naruszały treść art. 15 – 19 oraz 23 ust. 1 ustawy.

Zgodnie z § 1 umowy zawartej przez Ministra Zdrowia z każdym z uczestników Programu Zleceńbiorca zobowiązuje się do realizacji zadań wynikających z Programu na zasadach w nim określonych oraz zgodnie z regulaminem uczestnictwa w Programie, zwanym dalej: „regulaminem”, stanowiącym załącznik nr 5 do ww. umowy a także szczegółowym zakresem zadań stanowiącym przywołany załącznik nr 4 do ww. umowy. Zleceńbiorca został zobowiązany do zapoznania osób zgłaszających się do udziału w Programie z regulaminem uczestnictwa w Programie oraz uzyskania od tych osób pisemnego potwierdzenia akceptacji regulaminu uczestnictwa w Programie.

Zgodnie z § 4 ust. 4 regulaminu uczestnictwa w Programie przed rozpoczęciem kwalifikacji do uczestnictwa w Programie każda z osób, które zgłosiły się do udziału w Programie, podpisuje oświadczenie dotyczące przetwarzania danych osobowych, którego wzór został określony w załączniku nr 1 do regulaminu, oświadczenie dotyczące akceptacji regulaminu uczestnictwa w Programie, którego wzór określony został w załączniku nr 2 do regulaminu, oraz formularz świadomej zgody na udział w Programie, którego wzór został określony w załączniku nr 3 do regulaminu. Jednocześnie, zgodnie z § 4 ust. 1 regulaminu podpisanie ww. oświadczeń i formularza jest warunkiem przystąpienia do Programu.

Dodatkowo należy wskazać, że zgodnie z art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry<sup>7</sup> lekarz ma obowiązek udzielać 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. Zgodnie z art. 9 ust. 2 ustawy pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.

Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych zostało wyrażone w rozdziale 5 ustawy. W świetle zawartych w nim regulacji pacjent ma prawo do

---

<sup>7</sup> Dz. U. z 2015 r. poz. 464



wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w przytoczonym powyżej art. 9 ustawy. Ponadto, pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza. Jednocześnie, w świetle art. 32 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta.

Przedstawiając powyższe należy podkreślić, że realizacja prawa pacjenta do informacji oraz do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych, a także wykonanie obowiązku lekarza w tym zakresie są niezależne od spełnienia przywołanych wcześniej wymogów uczestnictwa w Programie (i określonych dla nich oświadczeń i formularza), wiążą się bowiem bezpośrednio z udzielanymi w jego ramach świadczeniami zdrowotnymi.

Pacjent może wyrazić zgodę lub sprzeciw na określone działanie medyczne z zachowaniem form wymienionych w art. 17 ust. 4 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, co odpowiada regulacjom art. 32 ust. 7 i art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wymaga także zachowania określonej formy dla wyrażania sprzeciwu. Zróżnicowano formy wyrażania zgody i sprzeciwu w zależności od kategorii interwencji medycznej. Wyróżnia się dwie kategorie interwencji medycznych: 1) zabiegi operacyjne albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta oraz 2) badania i inne świadczenia zdrowotne.

Zgoda, jak również sprzeciw pacjenta muszą być ujawnione w sposób wyraźny i obejmować ściśle określone czynności medyczne. Powinny obejmować poszczególne fazy udzielania świadczenia zdrowotnego: badanie, diagnostykę, leczenie, pielęgnację, rehabilitację i postępowanie po zakończeniu postępowania terapeutycznego. Co istotne, pacjent powinien wyrazić zgodę na wskazane interwencje medyczne dopiero po przekazaniu mu koniecznych informacji (art. 18 ust. 2 w zw. z art. 9 ust. 2 ustawy). Wyrażenie zgody „niedoinformowanej”, czyli nieprzekazanie pacjentowi informacji pozwalających na świadome wyrażenie zgody, musi być uznane za zgodę wyrażoną wadliwie.

W odniesieniu do zarzutu Wnioskodawcy podniesionego wobec jednego z podmiotów leczniczych, tj. \_\_\_\_\_, Rzecznik Praw Pacjenta pozyskał stosowany w tym podmiocie formularz zgody. W pkt 7 tego

formularza zatytułowanym: „Zrozumienie i wyrażenie świadomej zgody” znalazła się następująca treść:

Formularze zgody stosowane przez podmioty lecznicze nie są zabronione przez przepisy prawa. Jednakże mogą one być wykorzystywane jedynie w charakterze pomocniczej formy wyrażania zgody (tak: Dorota Karkowska, *ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - Komentarz*, Warszawa 2010, str. 248). Przy tym wyróżnia się dwa rodzaje formularzy: formularz zgody ogólnej oraz formularz zgody szczegółowej. Pierwszy z tych formularzy dotyczy zgody pacjenta na niesprecyzowaną czynność medyczną albo na wszelkie czynności medyczne. Wskazać należy, że formularz zgody ogólnej nie jest wystarczający do zrealizowania przez podmiot leczniczy prawa pacjenta do informacji, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy. W tym miejscu należy wskazać na niedopuszczalność tzw. zgody blankietowej, tj. ogólnej zgody pacjenta na leczenie bez wskazania zakresu udzielanych mu świadczeń zdrowotnych. Pacjent zgadza się na wszystkie możliwe zabiegi bądź zgadza się na rozszerzenie zgody.

Formularz zgody szczegółowej, który obejmuje zgodę pacjenta na określone świadczenie zdrowotne, nie może być uznany za realizację obowiązku udzielenia pacjentowi



przystępnej i wyczerpującej informacji. Przepis art. 9 ust. 2 ustawy wskazuje na „przystępną informację”, zatem prawo do informacji nie jest realizowane jedynie w formie pisemnej. Pacjent, który w szczególności nie jest w stanie odczytać treści objętej formularzem ma prawo otrzymać ww. informacje w formie ustnej. Tym samym nie uprawdopodobnia naruszenia praw pacjenta zapis, iż formularz zgody „nie jest kompletnym zapisem konwersacji z lekarzem”.

Ponadto dodać należy, że czym innym jest wyrażenie przez parę zgody na uczestnictwo w programie zdrowotnym pn.: „*Program - Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013 – 2016*”, czym innym natomiast wyrażenie przez te osoby zgody na udzielenie im określonego świadczenia zdrowotnego. Forma wyrażenia ostatniej z ww. zgód jest regulowana ogólnymi przepisami prawa w tym w szczególności przywoływanymi przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Odnosząc się do kwestii zawartych w przekazanych wzorcach umów i formularzach zgód, postanowień wyłączających lub ograniczających, w określonych przypadkach, odpowiedzialność za szkodę na osobie, np. o treści:

należy zauważyć, że takie wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności mogą być zbyt szerokie w stosunku do obowiązujących przepisów prawa określających zasady i podstawy odpowiedzialności za szkodę na osobie, w tym m.in. przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny<sup>8</sup> i ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Jednakże przyjmując, że osoby fizyczne korzystające z procedury zapłodnienia pozaustrojowego w ramach Programu nie mogą być uznane za konsumentów, postanowienia takie nie mogą stanowić niedozwolonych postanowień umownych. Zgodnie bowiem z art. 385<sup>1</sup> § 1 Kodeksu cywilnego, niedozwolone postanowienia umowne są to postanowienia umowy zawieranej z konsumentem niezgodnione indywidualnie, które kształtują jego prawa i obowiązki w sposób sprzeczny z dobrymi obyczajami, rażąco naruszając jego interesy.

Z odmienną sytuacją mamy do czynienia, gdy finansowanie procedury zapłodnienia pozaustrojowego nie następuje ze środków publicznych, lecz ze środków własnych osób poddających się takiej procedurze. Wskazać należy, że osoby takie uznane być mogą za konsumentów, a powyższe postanowienia wzorców mogą podlegać kontroli pod kątem oceny ich abuzywności.

Odnosząc się natomiast do postanowień zamieszczonych w przekazanych wzorcach umów oraz formularzach zgód, dotyczących zrzekania się przez pacjentów roszczeń do zaprzeczenia ojcostwa lub macierzyństwa należy wskazać, że kwestia ta dotyczy stosunków rodzinnych i oceniana być powinna pod kątem zgodności z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy<sup>9</sup>, w szczególności art. 68 tej ustawy.

Wobec rzeczonego we wskazanej tematyce, Rzecznik Praw Pacjenta z uwagi na brak właściwości – stanowiska zając nie może.

Mając na uwadze powyższe należało orzec jak w sentencji niniejszej decyzji.

Niniejsza decyzja jest ostateczna.

### **Pouczenie**

- 1) Zgodnie z art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta na powyższą decyzję przysługuje stronie skarga do sądu administracyjnego, który rozpatruje skargę niezwłocznie.

<sup>8</sup> Dz.U. z 2014 r., poz. 121 z późn. zm.

<sup>9</sup> Dz. U. z 2015 r., poz. 583 z późn. zm.

- 2) Zgodnie z art. 53 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi<sup>10</sup> skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji.
- 3) Zgodnie z art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi, skargę należy wnieść do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, ul. Jasna 2/4, 00 – 013 Warszawa, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta.

**Otrzymuje: Wnioskodawca –**

---

<sup>10</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 270 z późn. zm.