

Skalpel, kodeks i sumienie

„TYGODNIK POWSZECHNY”: Czy jako ginekolog-położnik przeprowadzał Pan sterylizacje?

BOLESŁAW PIECHA: W czasie 20 lat praktyki wykonywałem różne zabiegi. Ale zabieg ubezpłodnienia ze wskazań medycznych polegał na usunięciu macicy, a nie, jak dzisiaj – na podwiązaniu jajników. Mówi się, że po trzeciej cesarce trzeba ubezpłodnić, bo następna ciąża wiąże się z zagrożeniem życia. Przypomnę znany *casus* Jacqueline Kennedy, której wykonano siedem cesarek pod rząd. O ile wiem, nikt jej nie proponował sterylizacji. Cesarskie cięcia, nawet wykonywane pod rząd, nie są już dzisiaj bezwzględny wskazaniami do ubezpłodnienia. Tym niemniej takie sytuacje na prośbę kobiety mogły się zdarzyć.

Od kiedy w Polsce obowiązuje zapis kodeksu karnego całkowicie zakazujący sterylizacji?

Od ponad 50 lat. Pamiętam go z okresu studiów. W polskim prawie art. 156 Kodeksu Karnego to jedyny zapis, który próbuje zmierzyć się z problemem sterylizacji, mówiąc o przestępstwie, polegającym na ciężkim uszkodzeniu ciała.

Nie niepokoi Pana fakt, że nikt nie próbował kodeksu nowelizować, dostosować do stanu wiedzy medycznej?

Niepokoi. Jest przecież wiele sytuacji, jak w przypadku nowotworów i ciężkich uszkodzeń macicy, które podczas ciąży czy porodu wymuszały na lekarzu sterylizację. W moim przekonaniu ten przepis nie powinien być tak rygorystyczny. Pewne względy medyczne mogłyby być przyczynkiem do tego, żeby nie traktować tak ostro ubezpłodnienia i nie nakładać na lekarza kary 10 lat więzienia!

Jakie to mogłyby być względy?

Wskazania czysto medyczne: głównie z zakresu onkologii, powikłania po porodzie z pękniętą macicą włącznie. Pytanie, czy np. w przypadku ciężkiej cukrzycy lub wad genetycznych u kolejno rodzonych dzieci, kobieta nie mogłaby mieć prawa do sterylizacji na życzenie? Niemniej uważam, że nie ma możliwości ubezpłodnienia na tej zasadzie, jak to zrobiono w Szamotułach, czyli bez poinformowania pacjentki. Przesłanki dotyczące złego stanu psychicznego czy niskiego statusu społecznego pacjentki w ogóle nie powinny być brane pod uwagę. W przeciwnym razie przypominają się zbrodnicze praktyki, które miały miejsce 70 lat temu. Niemcy na masową skalę wykonywali zabiegi ubezpłodnienia w szpitalach psychiatrycznych. Sterylizacji poddawano też w Szwecji kobiety i mężczyźni – zwłaszcza upośledzonych umysłowo i niesprawnych w sensie socjologicznym.

Czy zapis w polskim Kodeksie Karnym wprowadzono w odpowiedzi na falę sterylizacji?

To był europejski wymóg i odpowiedź na dyskusje wokół eugeniki. Przesłanka, by tak surowo karać ubezpłodnienie, była przesłanką humanitarną, formą obrony człowieka niepełnosprawnego i chorego psychicznie przed odebraniem prawa do reprodukcji.

Tak się jakoś składa, że ciągle rozmawiamy o sterylizacji kobiet. Zapominamy o mężczyznach! U panów zabieg ubezpłodnienia

WOJCIECH OLUKUSNIK / AG



Bolesław Piecha, ginekolog, poseł PiS:

Prawo zakazujące sterylizacji w każdym przypadku jest zbyt rygorystyczne.

jest łatwiejszy, mniej szkodliwy, bezpieczny i zdecydowanie tańszy. Tymczasem nie słyszałem, żeby mężczyźni gdzieś zgłaszali potrzebę ubezpłodnienia. W Chinach w czasie walki o zmniejszenie przyrostu naturalnego istniały specjalne programy sterylizacyjne mężczyzn. W Europie nikt nie myśli tymi kategoriami.

Z wyjątkiem Wielkiej Brytanii, gdzie w autobusach można zobaczyć plakaty reklamujące podwiązanie nasieniowodów.

Wielka Brytania jest specyficznym krajem, który czasem kontrastuje z bardziej konserwatywnym kontynentem. W dobie rozwiniętych technik antykoncepcji metoda, która nieodwracalnie pozbawia człowieka zdolności płodzenia, z punktu widzenia humanizmu nie jest najlepsza. Co, jeśli po paru latach on zapragnie jednak mieć dzieci? W mojej praktyce lekarskiej zdarzało się tak wielokrotnie – nawet w przypadkach, kiedy sterylizację wykonywano za zgodą pacjentki. A możliwości naprawcze są mocno ograniczone.

W przypadku mężczyzn do płodności można wrócić?

Zabieg podwiązania nasieniowodów to niewielki zabieg chirurgiczny, nie wymaga otwarcia brzucha. Można to zrobić przy znieczuleniu miejscowym, a szanse na powrót do płodności są stosunkowo duże.

W przypadku sterylizacji kobiety, kiedy zaistnieją bezwzględne przesłanki medyczne, czy lekarz nie powinien mieć jednak możliwości podjęcia arbitralnej decyzji bez zgody pacjentki?

Zdecydowanie nie. Czy w przypadku nowotworu usunięto kiedyś komuś galkę oczną bez jego zgody? Przyzwolenie na zabieg jest wpisane w relację pacjent–lekarz. Pacjent nie może być traktowany jak ignorant.

Kiedyś pacjent nam, lekarzom, przeszkadzał. Lekarz miał przewagę wiedzy i doświadczenia. Ten model lekarza-ojca, lekarza-nauczyciela odchodzi do lamusa. Dawniej na porodówce zdarzało się, że położnik bił kobietę w twarz. Bo za głośno krzyczała. Dzisiaj gdyby doszło do czegoś takiego, byłby skandal.

Nie wyobrażam sobie, żeby z pacjentem nie dyskutować o przebiegu leczenia. Kobieta, której wykonuje się cesarkę, musi znać konsekwencje zabiegu.

Wydaje się Panu prawdopodobne, że Wioletta Woźny, której w Szamotułach wykonano podwiązanie jajowodów, nie została poinformowana o zabiegu?

Co tym lekarzom do głowy przyszło – bez wiedzy pacjentki coś takiego zrobić i jeszcze to wpisać w kartę wypisową... Liczyli, że nikt tego nie przeczyta? To pachnie już cynizmem. Gdyby nie burza medialna związana z odebraniem dziecka tej rodzinie, pewnie nikt by się tym nie zainteresował.

Nie znam dokumentacji medycznej. Jeśli nie ma jasnego zapisu, że pacjentka została poinformowana o wszystkich krokach i wyraża na nie świadomą zgodę, to mamy do czynienia z przestępstwem. Pani Woźny nie była przecież ubezwłasnowolniona, jest suwerenem swojego ciała.

Popatrzmy: w przypadku świadków Jehowy nie ma możliwości przeprowadzenia transfuzji krwi bez zgody rodziców. Chyba że sąd odbierze im prawa rodzicielskie. Nie znam przypadku, by lekarze zmusili kogoś do transfuzji.

Nie mamy pewności, czy pani Woźny na pewno nie wyraziła zgody...

Gdyby wyraziła świadomie zgodę, to w telewizji następnego dnia pokazano by ksero tej zgody. Dawniej w szpitalach istniała praktyka dość osobliwa. Wystarczyło, że na pierwszej stronie podpisał się pacjent, że się zgadza na wszystko. Ale od ponad dwudziestu lat pewne zabiegi wymagają odrębnej zgody.

Lekarze tak komentują czyn lekarki z Szamotuł: głupia, że wpisała sterylizację do karty wypisu. O czym to świadczy?

Jeżeli ktoś wpisał to do karty pacjentki, to mówiąc brzydko, podłożył się. Natomiast problem moralny nie polega na tym, że lekarka wpisała zabieg do karty, tylko że go przeprowadziła.

To dowód na to, że w Polsce wykonuje się takie zabiegi.

Wykonuje się – i może nie wpisuje ich do dokumentacji. Wydaje mi się, że większość położników mając podobny dylemat, jednak z kobietą porozmawia. Tu zlekceważono pacjentkę. „Baba ze wsi, niewysokie IQ, to możemy zrobić wszystko”. Taka nonszalancja jest karygodna.

A co na to ustawa o zawodzie lekarza?

Nie ma w niej odniesień do problemu sterylizacji. W Kodeksie Etyki Lekarskiej znajduje się tzw. klauzula sumienia, która może być z powodzeniem wykorzystywana również w przypadkach ubezpłodnienia. Daje lekarzowi możliwość wyboru, jeśli to pacjent zażąda zabiegu.

Czy słusznie Kodeks Karny nakłada karę wyłącznie na lekarza?

Jestem zwolennikiem niekarania pacjenta. Jeżeli już, to musimy zawsze wskazywać tych, którzy dysponują pewną „przewagą”. Pacjent jest w różnym stanie psychicznym i nie zawsze ma możliwość pełnego rozpoznania sytuacji. Bywa tak, że to są decyzje nagłe, których nie da się spokojnie przemyśleć. Jak w przypadku aborcji czy *in vitro*.

Ale co, jeśli kobieta przyszła prosić o sterylizację; przecież tę decyzję przemyślała?

Tu brakuje regulacji prawnych. Ale lekarz ma za sobą studia medyczne i specjalizację. Kodeks Etyki Lekarskiej nie dotyczy pacjenta, ale lekarza. On ma tu zdecydowanie więcej obowiązków i odpowiedzialności niż pacjent. Dlatego nie oskarżałbym takiej kobiety, że łamie prawo we współpracy z lekarzem.

Chciałby Pan tu znowelizować prawo?

Kodeks Karny jest trudną materią do nowelizacji. Przy formułowaniu artykułu 156 nie brano pod uwagę znanych dzisiaj niuansów etyczno-medycznych. Lepiej by było, gdyby pojawiła się możliwość odstąpienia od karania, a jednocześnie – by wpisać regulacje dotyczące tej sprawy do Kodeksu Etyki Lekarskiej. Nie sądzę, by wszystko dało się zmieścić w Kodeksie Karnym.

Czy Pan będzie próbował te zmiany zaproponować?

Nie mam na razie na to pomysłu... W przypadku *in vitro* problem jest bardziej uchwytny. Tu jesteśmy w środku rwącej rzeki – nietłatwo ją uregulować.

W danych Ministerstwa Zdrowia wykazano 27 przypadków sterylizacji w ubiegłym roku.

To śmieszne. Sterylizacji jest więcej... Dużo więcej!

Wiemy oczywiście, że zabiegi dokonuje się poza prawem. Ale nie było jak do tej pory procesów, które by rozstrzygały, czy np. wycięcie macicy po cesarskim cięciu nastąpiło ze wskazań medycznych, czy z chęci kobiety.

Ale wiele pacjentek wyjeżdża do Francji, Czech i Niemiec, by wykonać zabieg.

Nie sądzę, by to była skala masowa. Nie wiem, czy w Polsce istnieje wielkie podziemie sterylizacyjne, ale nie sądzę.

Każdy przypadek, kiedy lekarz wysterylizuje kobietę, nazwie Pan nadużyciem?

Tak, o ile nie następuje w wyniku rozmowy lekarza z kobietą i jej mężem i nie ma ku temu wskazań medycznych. A wskazaniem medycznym jest tylko wycięcie macicy – np. przy leczeniu raka, w pewnych przypadkach przy porodzie przez cesarkę. To jest zabieg ratujący życie. Nie jest nim nigdy podwiązanie jajowodów, które nie ratuje w żaden sposób życia.

Pamiętam swoją pacjentkę, która miała 22 lata i raka jajnika. Nie mieliśmy wtedy takich narzędzi diagnozy jak USG, rezonansy, tomografia... Dopiero w trakcie operacji można było wiele rzeczy ocenić. Miałem dylemat – usunąć wszystko i skazać dziewczynę na bezpłodność, czy usunąć tylko jajnik? Usunąłem wszystko. Pacjentka żyje, ale dzieci nie ma. Ale co, gdybym usunął tylko jajnik, a okazałoby się, że w drugim już były przerzuty? Umarłaby.

Kiedy słyszę więc, że lekarze z Szamotuł chcieli ratować życie... ◆

→ BOLESŁAW PIECHA – lekarz ginekolog, polityk; od roku 2001 poseł Prawa i Sprawiedliwości; były wiceminister zdrowia w rządzie PiS; obecnie przewodniczący Komisji Zdrowia Sejmu RP.

ROZMAWIALI
JOANNA BROŻEK I MACIEJ MÜLLER