

ZDZISŁAW JANCEWICZ

## GŁOSA DO UCHWAŁY SĄDU NAJWYŻSZEGO Z DNIA 13 MAJA 2015 R., III CZP 19/15

### TEZA

„Czy rodzic w ramach wykonywania władzy rodzicielskiej może skutecznie udzielić pełnomocnictwa do wyrażenia zgody na dokonanie zabiegu medycznego u jego małoletniego dziecka? [...]; Sąd Najwyższy podjął uchwałę:

Przedstawiciel ustawowy małoletniego dziecka może udzielić pełnomocnictwa do złożenia oświadczenia o wyrażeniu zgody przewidzianej w art. 34 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 464)<sup>1</sup>”.

### 1. STAN FAKTYCZNY

Do wydania przez SN komentowanego orzeczenia doszło w następstwie rozpatrywania zagadnienia prawnego, z jakim wystąpił Sąd Okręgowy w L., rozpoznający apelację uczestnika postępowania od orzeczenia sądu I instancji – Sądu Rejonowego w L., który postanowieniem z dnia 18 czerwca 2014 r. zezwolił, w trybie art. 34 ust. 3 UZL, na przeprowadzenie u małoletniej M.K. badań labo-

---

Ks. dr ZDZISŁAW JANCEWICZ – adiunkt Katedry Prawa Rodzinnego i Praw Rodziny, Instytut Prawa, Wydział Prawa, Prawa Kanonicznego i Administracji Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II, Al. Raławickie 14, 20-950 Lublin; e-mail: [zdzislawj@kul.lublin.pl](mailto:zdzislawj@kul.lublin.pl)

<sup>1</sup> Dalej: UZL.

ratoryjnych oraz gastroskopii w znieczuleniu ogólnym. O udzielenie przez sąd tego zezwolenia wystąpił dyrektor szpitala, w którym małaletnia była leczona i w którym zabieg i diagnostyka miała być przeprowadzona. Tłem przedmiotowego wystąpienia zaś był sytuacja faktyczna i prawna małaletniej (cierpiała ona na zespół Downa), przebywającej w Domu Pomocy Społecznej. Jej matka nie żyła, zaś ojciec, któremu przysługiwała pełnia władzy rodzicielskiej, mieszkał w W. i udzielił radcy prawnemu – bratu matki dziecka, pełnomocnictwa „upoważniającego go do reprezentowania go przed instytucjami, szpitalami, urzędami i organami administracji oraz sądami w tym przed Sądem Najwyższym, we wszystkich sprawach związanych z wykonywaną władzą rodzicielską w stosunku do małaletniej M.K.”. W związku z bezskutecznością dotychczasowego leczenia, małaletnia została po raz kolejny przyjęta na oddział szpitalny, gdzie miała być u niej przeprowadzona gastroskopia w znieczuleniu całkowitym. Ojciec dziewczynki nie kontaktował się ze szpitalem, był natomiast w kontakcie z opiekunką z DPS<sup>2</sup>, która przekazywała mu informacje odnośnie do sytuacji zdrowotnej córki, w szczególności konieczności przeprowadzenia w/w zabiegu. Ze szpitalem kontaktował się natomiast w jego imieniu pełnomocnik, który, wobec tego, iż planowany zabieg należał do kategorii wymagających zgody przedstawiciela ustawowego, złożył oświadczenie, działając na podstawie udzielonego mu pełnomocnictwa, o wyrażeniu zgody na jego przeprowadzenie. Radca prawny szpitala powziął jednak wątpliwość, czy na mocy pełnomocnictwa ogólnego, którym legitymował się pełnomocnik reprezentujący ojca dziecka, możliwe jest skuteczne wyrażenie zgody, o której mowa w art. 34 ust. 3 UZL. Nabrawszy zaś przekonania, iż nie daje ono wystarczającej podstawy do uznania je za skuteczne, dyrektor szpitala wystąpił do sądu ze wskazanym na wstępie wnioskiem.

## 2. ROZSTRZYGNIECIA SĄDÓW

Sąd Rejonowy w sprawie z urzędu na skutek zawiadomienia dyrektora szpitala uznał, iż przyjęcie dopuszczalności udzielenia pełnomocnictwa do wyrażenia generalnej zgody jest sprzeczne z przepisami prawa oraz godzi w dobro dziecka. Stąd też nie podzielił on stanowiska pełnomocnika uczestnika postępowania<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Dom Pomocy Społecznej.

<sup>3</sup> W realiach niniejszej sprawy oraz późniejszej uchwały SN wypada przytoczyć stanowisko pełnomocnika, który argumentował także, iż „stosowna zgoda na przeprowadzenie badań została już

(ojca małoletniej), iż bezprzedmiotowe jest procedowanie w sprawie, gdyż zgoda określona art. 34 ust. 3 UZL została już wyrażona *per procura*, uznając, iż oświadczenie tego ostatniego w tym zakresie jest bezskuteczne. Sąd nie ograniczył się przy tym w swych rozważaniach jedynie do okoliczności tej sprawy, nie poprzestając na ocenie dopuszczalności pełnomocnictwa ogólnego; stała się ona zaś podstawą rozważań o dopuszczalności działania w takich przypadkach *in abstracto*, a w konsekwencji możliwości wykonywania poszczególnych czynności z zakresu władzy rodzicielskiej przez pełnomocnika. Rozstrzygnięcie stało się więc konsekwencją przekonania Sądu o niedopuszczalności działania przedstawiciela ustawowego *per procura*.

Postanowienie to zostało zaskarżone przez pełnomocnika uczestnika postępowania (ojca małoletniej), który zarzucił sądowi I instancji naruszenie prawa materialnego poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie wskazanych przepisów, sprowadzającą się do przyjęcia, że wykluczone jest dokonywanie nawet poszczególnych czynności z zakresu sprawowania władzy rodzicielskiej przez pełnomocnika; oraz że udzielone mu pełnomocnictwo (dotyczące czynności związanych z wykonywaniem władzy rodzicielskiej) ma charakter blankietowy w sytuacji, gdy jest to w pełni ważne pełnomocnictwo do działania w przedmiotowym zakresie, w tym wyrażania zgód na zabiegi medyczne córki mocodawcy. W uzasadnieniu podniósł również, powołując się na orzecznictwo sądowe, iż przepisy ogólne prawa cywilnego będą miały odpowiednie zastosowanie do czynności prawnych unormowanych w kodeksie rodzinnym i opiekuńczym, a więc także czynności dokonywanych przez przedstawiciela, chyba że działanie takie wyłącza właściwość danej czynności prawnej (co w jego ocenie w tej sprawie nie miało miejsca)<sup>4</sup>. W konsekwencji wniósł o uchylenie postanowienia w całości i umorzenie postępowania.

Rozpoznając apelację uczestnika Sąd Okręgowy wskazał, że z jednej strony nie sposób odmówić trafności stanowisku Sądu Rejonowego, lecz z drugiej, zasadą prawa cywilnego jest, że czynności prawnej można dokonać przez

---

wyrażona poprzez pełnomocnika, który jest umocowany do działania w imieniu ojca dziecka w zakresie czynności władzy rodzicielskiej i zgoda ta jest całkowicie wystarczająca. Zakres udzielonego pełnomocnictwa jest bowiem szerszy niż wyrażenie zgody wymaganej ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentystry, a czynność ta nie ma charakteru ściśle osobistego". Jak wynika z powyższego, argumentacja ta obejmowała nie tylko kwestię dopuszczalności działania przez pełnomocnika w ogóle, ale także rodzaju pełnomocnictwa (ogólne, rodzajowe, do konkretnej czynności). Jak się wydaje, w tym ostatnim zakresie stanowisko to zostało zmodyfikowane w złożonym środku odwoławczym.

<sup>4</sup> Orzeczenie SN z dnia 14 stycznia 1953 r., C 1761/51, „Państwo i Prawo” 1953, nr 1, s. 899.

przedstawiciela, którym jest także pełnomocnik, zgodnie z art. 95 i 96 k.c.<sup>5</sup>, a przepisy kodeksu rodzinnego, opiekuńczego<sup>6</sup> oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry nie zakazują wyrażenia zgody przez przedstawiciela w zakresie pieczy nad dzieckiem<sup>7</sup>. Działanie przez pełnomocnika byłoby pożądanym w interesie dobra dziecka w sytuacjach wymagających natychmiastowej reakcji, takich jak zgoda na zabieg medyczny, gdy rodzice nie są w stanie okresowo wykonywać pieczy. Stąd też Sąd Okręgowy powziawszy poważną wątpliwość, postanowił przedstawić ją Sądowi Najwyższemu w zagadnieniu prawnym: czy rodzic w ramach wykonywania władzy rodzicielskiej może skutecznie udzielić pełnomocnictwa do wyrażenia zgody na dokonanie zabiegu medycznego u jego małoletniego dziecka?

### 3. STANOWISKO SĄDU NAJWYŻSZEGO

W uzasadnieniu komentowanego orzeczenia SN stwierdził, iż niedopuszczalne jest udzielenie przez przedstawiciela ustawowego pełnomocnictwa ogólnego do wykonywania wszystkich czynności z zakresu władzy rodzicielskiej, a więc również blankietowej zgody na wykonywanie zabiegów medycznych. Uznał natomiast, że dopuszczalne jest udzielenie przez rodzica pełnomocnictwa do złożenia oświadczenia o wyrażeniu zgody na wykonanie zabiegów, o których mowa w art. 34 ust. 1 UZL<sup>8</sup>.

Tytułem uzasadnienia wskazał następujące okoliczności. Przede wszystkim, w świetle prawa cywilnego, którego zasady posiłkowo stosowane są również w prawie rodzinnym (której to dziedziny niniejsza sprawa wszak dotyczyła), regułą jest dopuszczalność dokonywania czynności przez przedstawiciela, zaś ograniczenia w tym zakresie muszą wynikać z ustawy lub właściwości czynności prawnej. Powyższemu nie przeczy zdaniem SN fakt, iż art. 34 ust. 3 UZL<sup>9</sup> nie wymienia peł-

<sup>5</sup> Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, Dz. U. 2014.121 – t.j. [dalej: k.c.].

<sup>6</sup> Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Dz. U. 2015.583 – t.j. [dalej: k.r.o.].

<sup>7</sup> Dyskusyjne jest, że wyrażenie zgody z art. 34 jest czynnością jedynie pieczy nad dzieckiem, wydaje się zasadne przyjęcie, iż łączy elementy pieczy jak i reprezentacji. W przypadku małoletniego, który ukończył 16 lat, zgodnie z art. 34 ust. 4 UZL, wymagana jest zgoda jego jak i jego rodzica, co wskazywałoby, że czynność wyrażenia zgody nie polega jedynie na pieczy, skoro małoletni wyraża swoją wolę, a pomimo to potrzebna jest zgoda rodzica.

<sup>8</sup> Art. 34 ust. 1 UZL: „Lekarz może wykonać zabieg operacyjny albo zastosować metodę leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta, po uzyskaniu jego pisemnej zgody”.

<sup>9</sup> Art. 34 ust. 3 UZL: „Lekarz może wykonać zabieg lub zastosować metodę, o której mowa w ust. 1, wobec pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia

nomocnika jako tego, który może złożyć oświadczenie, zaś wspomniana wcześniej zasada dopuszczalności powoduje, iż nie jest konieczne zamieszczanie w każdej regulacji dotyczącej czynności prawnej przepisu wprost dopuszczającego dokonanie jej przez pełnomocnika. W tym kontekście SN uznał, iż wyłączenie dopuszczalności musiałoby wynikać więc (wobec braku przepisu wyłączającego wprost) z właściwości zgody na zabieg medyczny jako czynności osobistej, którą wszak ona nie jest. Gdyby bowiem nią była, nie mogłaby zostać wyrażona nie tylko przez pełnomocnika, ale także przez przedstawiciela ustawowego.

W konsekwencji więc SN uznał, iż pełnomocnictwo, o którym mowa w art. 34 ust. 1 UZL, może mieć charakter zarówno pełnomocnictwa do określonej czynności, jak i pełnomocnictwa rodzajowego w przypadku periodycznego (gdy dotyczy powtarzalnych zabiegów lub diagnostyki), przy czym ich charakter musi być ściśle określony. W konkluzji dalej SN stwierdził, iż stanowisko to realizuje zasadę uwzględniania interesu i dobra dziecka jako nadrzędnych wartości przy wykładni przepisów prawa oraz jego stosowaniu. Zdaniem Sądu mogą zdarzyć się sytuacje, gdy dobro to wymagać będzie wyrażenia zgody na konkretny zabieg medyczny przez pełnomocnika w sytuacji niemożności osobistego działania przez przedstawiciela ustawowego, przy równoczesnym braku podstaw powołania kuratora, o czym stanowi art. 99 k.r.o. Jednocześnie nie będzie to oznaczało ograniczenia władzy rodzicielskiej, zwłaszcza że art. 34 ust. 3 i 6 UZL wymagają w pierwszej kolejności porozumienia się z rodzicami w razie konieczności wykonania zabiegu, co prowadzi do wniosku, iż możliwe jest potwierdzenie pełnomocnictwa albo uzyskanie zgody sądu opiekuńczego, jeśli pełnomocnik nie zgadza się na zabieg.

#### 4. OCENA STANOWISKA SĄDU NAJWYŻSZEGO

Powyzsza uchwała SN budzi poważne zastrzeżenia<sup>10</sup>. Dotyka bowiem istotnych kwestii i formułuje wnioski natury ogólnej, bez wystarczającego – jak się wydaje – uzasadnienia przedstawionych zapatrywań. Należy bowiem wskazać, iż jakkolwiek uchwała ta została podjęta na kanwie konkretnej sprawy i nie wiąże organów orzekających w innych, to jednak wskazuje konkretny, określony kierunek, co – jak się wydaje – nie pozostanie bez echa w orzecznictwie. Powołane bowiem argumenty dotyczą nie tylko pełnomocnictwa do wyrażenia zgody na za-

---

pismnej zgody, po uzyskaniu zgody jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela lub gdy porozumienie się z nim jest niemożliwe – po uzyskaniu zezwolenia sądu opiekuńczego”.

<sup>10</sup> Uchwała SN z dnia 13 maja 2015 r., III CZP 19/15, LEX nr 1679823.

bieg leczniczy, ale ogólnie – do czynności podejmowanych w ramach wykonywania władzy rodzicielskiej. Ponadto zastosowanie wprost przepisów ogólnych o pełnomocnictwie powoduje np., że pełnomocnikiem może być w istocie każda osoba spełniająca ogólne warunki, niezależnie od merytorycznego przygotowania, jak też więzi łączącej z małoletnim.

W związku z powyższym jawią się zasadnicze pytania, na które odpowiedź nie jest możliwa bez odwołania się nie tylko do określenia charakteru czynności, jaką jest zgoda na zabieg medyczny<sup>11</sup>, ale także od tego, w jaki sposób ujmuje się władzę rodzicielską<sup>12</sup>. Z uwagi na to, iż rzecz dotyczy małoletniego, którego dobro

<sup>11</sup> Zdaniem SN, zarówno orzecznictwo, jak i judykatura jednolicie kwalifikuje przedmiotową zgodę jako oświadczenie woli. Na potwierdzenie swej argumentacji SN przywołuje dwa orzeczenia SN: wyrok SN z dnia 17 grudnia 2004 r., II CK 303/04, OSP 2005, nr 11, poz. 131; i wyrok SN z dnia 8 lipca 2010 r., II CSK 117/10, LEX nr 602677. Problem jednak w tym, że to pierwsze z przywołanych tu orzeczeń wskazuje na zupełnie inne stanowisko zajęte w przedmiotowej kwestii przez SN: „Wobec trafności ustalenia, że powód nie wyraził zgody na zabieg, to w tej sytuacji bezprzedmiotowe stają się zarzuty naruszenia art. 84 k.c. i art. 88 k.c., które to zarzuty oparto na założeniu wyrażenia przez powoda takiej zgody, a nadto na jej kwalifikacji jako oświadczenia woli. Można więc jedynie wspomnieć, że kwalifikacja i ocena charakteru zgody pacjenta jest w piśmiennictwie kwestią sporną. Uznaje się zgodę pacjenta za działanie prawne zbliżone do oświadczenia woli, ale prezentowane są także poglądy, że zgoda jest oświadczeniem woli, do którego można stosować przepisy k.c. o wadach oświadczenia woli. Wydaje się, że można bronić poglądu kwalifikującego zgodę pacjenta jako oświadczenie woli, bowiem jej wyrażenie jest zdarzeniem, które zmierza do wywołania skutku prawnego w postaci uchylecia bezprawności działania lekarza dokonującego zabiegów, o których mowa w art. 34 ust. 1 ustawy”. W tym drugim orzeczeniu SN zgody z art. 34 ust. 1 również nie traktuje jednolicie jako oświadczenia woli, ponieważ stwierdza: „Przyjmując za dopuszczalne traktowanie tzw. zgody uświadomionej, przewidzianej w art. 34 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i dentysty jako oświadczenia woli (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 2004 r., II CK 303/04, OSP 2005/11/131), uznać należy, że zastrzeżenie formy pisemnej bez wskazania rygору jej niezachowania powoduje jedynie konsekwencje przewidziane w art. 74 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2006 r., I CSK 191/05, OSNC 2007/1/18), a zatem ograniczenia o charakterze dowodowym, lecz nie pozbawia zgody, nawet wyrażonej bez zachowania wskazanej formy, skuteczności prawnej. Tym bardziej nie można uznać, że nieskuteczna jest zgoda wyrażona na piśmie w formie podpisanego druku, choćby druk ten nie został wypełniony w sposób umożliwiający identyfikację zabiegu objętego zgodą. W tym wypadku przedmiot zgody podlega dowodzeniu wszelkimi środkami dowodowymi (art. 74 § 2 k.c.). Natomiast informacja zapewniająca pacjentowi warunki do wyrażenia zgody uświadomionej nie wymaga formy pisemnej”. Poglądy na temat rozwoju koncepcji zgody na zabieg leczniczy, co do których nie ma zgodności w doktrynie, zebrał i przedstawił: P. ZAJĄC, *Problematyka zgody pacjenta na zabieg leczniczy w polskim ustawodawstwie*, „Biuletyn Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół Wydziału Prawa KUL” 9 (2014), nr 11, s. 69-71.

<sup>12</sup> Doktryna, powołując się na przepisy art. 95 § 1, 96 i 98 § 1, 101 § 1 k.r.o., wskazuje na elementy władzy rodzicielskiej, którymi są piecza nad osobą dziecka, zarząd jego majątkiem oraz reprezentacja dziecka, wykonywana przez rodziców jako przedstawicieli ustawowych dziecka. W doktrynie panuje też pogląd, że z samej istoty władzy rodzicielskiej wynika, iż na gruncie prawa polskiego jest ona wykonywana osobiście przez rodziców. Nie ma natomiast zgody co do tego, czy

dziecka jest naczelną zasadą wykonywania władzy rodzicielskiej, nie można sprowadzić rzeczy jedynie do kwestii dopuszczalności lub nie pełnomocnictwa, jako instytucji związanej z przedstawicielstwem, a więc zasadzającej się na relacji osoby reprezentowanej z osobą reprezentującą. Skutki bowiem dotyczą osoby trzeciej, z którą pełnomocnika żadna więź prawna nie łączy<sup>13</sup>.

Po pierwsze – dyskusyjny wydaje się pogląd, iż zgoda na zabieg leczniczy nie ma charakteru czynności osobistej. Nie wymaga chyba szerszej argumentacji, że procedury medyczne zwykle dotyczą sfery osobistej życia człowieka, co implikuje przyjęcie, iż zgoda na ich przeprowadzenie należy jednak do tych czynności, które prawo wyłącza z katalogu tych, które w sposób dorozumiany mogą być wykonane przez pełnomocnika. Fakt, iż zgoda może być wyrażona przez przedstawiciela ustawowego, którym jest rodzic, o tyle nic tu nie zmienia, iż dotyczy

---

zasada osobistego wykonywania władzy rodzicielskiej ma charakter bezwzględny. Por. G. JĘDREJEK, *Komentarz do art. 95 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego*, [w:] G. JĘDREJEK (red.), *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Pokrewieństwo i powinowactwo. Komentarz do art. 61(7)-144(1)*, LEX nr 157286. Doktryna, jak się wydaje, bazuje na orzeczeniu SN, w którym wyrażono pogląd, iż obowiązek rodziców sprawowania pieczy nad osobą i majątkiem dziecka powinien być wykonywany osobiście przez rodziców. Zob. Orzeczenie SN z dnia 21 listopada 1952 r., C 1814/52, LEX nr 117284. Biorąc pod uwagę pieczę na osobą dziecka, której elementem jest troska o jego zdrowie i bezpieczeństwo, można spotkać się ze stanowiskiem wskazującym na zasadę wyłączności, zgodnie z którą nikt w zakresie wykonywania władzy rodzicielskiej nie może zastąpić rodziców. Por. tamże; A. ZIELIŃSKI, *Prawo rodzinne i opiekuńcze w zarysie*, wyd. II, Warszawa 2011, s. 193. Inni stoją na stanowisku, iż rodzice wykonywanie władzy rodzicielskiej, mogą wyjątkowo powierzyć innym osobom lub instytucjom, a zatem mogą zrezygnować z osobistego, bezpośredniego wykonywania władzy rodzicielskiej. Nie mogą oni jednak zrezygnować z całości wykonywania władzy rodzicielskiej pozbawiając siebie jakiegokolwiek wpływu na kontrolę w jej wykonywaniu. Bardzo ważną informację w tym kontekście podaje J. Ignatowicz, stwierdzając, że w zakresie zarządu majątkiem udzielenie pełnomocnictwa będzie wymagało odpowiedniego zezwolenia sądu opiekuńczego. Por. J. IGNATOWICZ, [w:] K. PIETRZYKOWSKI (red.), *Kodeks rodziny i opiekuńczy. Komentarz*, Warszawa 2010, s. 868; J. IGNATOWICZ, [w:] J. IGNATOWICZ, M. NAZAR, *Prawo rodzinne*, wyd. II, LexisNexis, Warszawa 2006, s. 294. Podobne stanowisko w tym względzie prezentuje J. Strzebińczyk, który stwierdza, że faktyczny udział osób trzecich w wykonywaniu władzy rodzicielskiej z woli rodziców dziecka należy uznać za dopuszczalny, o ile w określonych warunkach nie prowadzi on do stanu zagrożenia dobra dziecka. Por. J. STRZEBIŃCZYK, [w:] T. SMYCZYŃSKI (red.), *System Prawa Prywatnego*, t. XII: *Prawo rodzinne i opiekuńcze*, Warszawa 2003, s. 249. Ponadto należy podkreślić, że władza rodzicielska powinna być wykonywana zgodnie z zasadą dobra dziecka i interesu społecznego, o czym stanowi art. 95 § 3 k.r.o., a także zgodnie z jej funkcją ochronną względem dziecka oraz z uwzględnieniem jej niezbywalnego i niedziedzicznego charakteru. Por. A. ZIELIŃSKI, *Prawo rodzinne i opiekuńcze*, s. 192-198.

<sup>13</sup> Na tę kwestię zwraca uwagę również B. Janiszewska, która stwierdza, że brak normatywnych ograniczeń mógłby prowadzić do udzielenia pełnomocnictwa dobrowolnie wybranej przez rodzica osobie, co niewątpliwie mogłoby prowadzić do naruszenia zasady dobra dziecka. B. JANISZEWSKA, *Pełnomocnictwo do wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego*, „Monitor Prawniczy” 2015, nr 15, s. 819.

relacji rodzic–dziecko, a więc opartej na szczególnej więzi, której brak w przypadku pełnomocnika. Argument, iż rodzic zachowuje kontrolę nad poczynaniami pełnomocnika, jest o tyle chybiony, że gdyby przyjąć go za prawdziwy, należałoby odpowiedzieć na pytanie, w jakim celu w ogóle takie pełnomocnictwo, zakładając jego dopuszczalność, miałyby być udzielane. Podobnie należy ocenić pozostałe argumenty wskazane w końcówce uzasadnienia, a więc możliwość potwierdzenia pełnomocnictwa, uzyskanie zgody rodziców lub sądu opiekuńczego – wszystkie one aktualizują pytanie o zasadność udzielenia pełnomocnictwa i prowadzą do wniosku, iż w realiach konkretnych spraw, gdyby były możliwe, możliwe byłoby również złożenie oświadczenia osobiście przez rodzica. Stosowanie przepisów o pełnomocnictwie w drodze prostej analogii zdaje się także nie uwzględniać tego, iż instytucja ta generalnie dotyczy co do zasady sfery majątkowej, wykracza zaś poza nią w przypadkach przewidzianych ustawą. Tym samym jej zastosowanie w sferze realizacji władzy rodzicielskiej pozostaje w sprzeczności z charakterem tej ostatniej, u podstaw której leży – jak już zaznaczono – specyficzna więź rodzica i dziecka.

Wskazania w tym miejscu wymaga, iż ustawodawca w przypadku niektórych specyficznych czynności w przepisach tych określonych, wprost przewidział możliwość ich dokonania przez pełnomocnika, co implikuje przyjęcie, uwzględniając postulat jego racjonalności, iż w przypadku innych, co do których możliwości takiej w przepisach nie określono, rozwiązanie to nie jest dopuszczalne. Tytułem przykładu można choćby wskazać na czynność zawarcia małżeństwa *per procura*. Z powodu doniosłości tej czynności, a jednocześnie jej charakteru jako bardzo osobistej, ustawodawca wprost zaznaczył taką możliwość, niewątpliwie uwzględniając także uwarunkowania historyczne w tym przedmiocie<sup>14</sup>.

Powyższe wiąże się z kwestią podnoszoną w doktrynie w kontekście omawianego zagadnienia, a dotyczącą możliwie precyzyjnego określenia granic pełnomocnictwa i ewentualnej „swobody decyzyjnej” pełnomocnika. Przede wszystkim wskazać należy, iż powstaje wątpliwość, czy w przypadku ściśle określonych granic umocowania pełnomocnika miałyby on jakkolwiek swobodę. Wydaje się, zakładając jego dopuszczalność, że pełnomocnictwo ściśle określałoby zarówno treść samego oświadczenia, jak i warunki jego złożenia. Przyjęcie poglądu, iż

---

<sup>14</sup> Niewątpliwie zawarcie małżeństwa jest czynnością o charakterze bardzo osobistym, stąd ustawodawca, uznając doniosłość tej czynności rodzinnoprawnej, statuuje art. 6 k.r.o., w którym dopuszcza możliwość zawarcia małżeństwa przez pełnomocnika za zezwoleniem sądu. Wydaje się zatem, że gdyby ustawodawca dopuszczał możliwość dokonania czynności w zakresie władzy rodzicielskiej, to ustanowiłby taką możliwość.



granice nie musiałyby być ściśle określone, prowadziłyby do wniosku, iż w istocie pełnomocnik staje się jednym z podmiotów wykonywania, być może w wąskim zakresie, ale jednak władzy rodzicielskiej, co jest niezgodne z obowiązującym stanem prawnym. W przypadku uznania braku owej „swobody decyzyjnej”, jego pozycja zaś sprowadzałaby się do roli posłańca<sup>15</sup>. Wątpliwości te wskazują, iż nie jest możliwe zastosowanie wprost w omawianej sytuacji instytucji pełnomocnika.

Kolejną kwestią, również związaną z powyższym, jest sprawa należytego poinformowania rodzica o planowanym zabiegu, konieczności jego przeprowadzenia, planowanych skutkach, ryzyku z nim związanym<sup>16</sup>. W doktrynie wskazuje się, iż jest to absolutny warunek dopuszczalności odebrania oświadczenia, o którym mowa w art. 34 ust. 3 UZL<sup>17</sup>. W praktyce więc powstaje pytanie o okoliczności, w których zrealizowany byłby wymóg przekazania należytej informacji osobie uprawnionej, w następstwie czego udzieliłaby ona we właściwej formie pełnomocnictwa do złożenia przedmiotowego oświadczenia. W takiej sytuacji bowiem zasadne jest pytanie, czy zamiast udzielenia w formie pisemnej (*ad probationem*) pełnomocnictwa nie jest możliwe po prostu złożenie pisemnego oświadczenia o wyrażeniu zgody, który to dokument następnie zostałby przedłożony właściwej placówce służby zdrowia<sup>18</sup>. Jasne jest przy tym, iż w tej sytuacji rola „pełnomocnika” w rzeczywistości sprowadzałaby się do roli posłańca. Oczywiście pozostaje kwestia

<sup>15</sup> Na ten temat ciekawe rozważania przedstawia B. JANISZEWSKA, *Pełnomocnictwo do wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego*, „Monitor Prawniczy” 15(2015), s. 821.

<sup>16</sup> Obowiązek poinformowania wynika z art. 31 ust. UZL, na mocy którego: „Lekarz ma obowiązek udzielić 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”. W przypadku pacjenta, który nie ukończył 16. lat lub jest nieprzytomny bądź niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, informacja ta powinna być udzielona osobie bliskiej, co wynika z art. 31 ust. 6 w zw. z art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz.U. 2012.159 – t.j.

<sup>17</sup> Zdaniem T. Zimnej, z którym się należy zgodzić, przedmiotowy obowiązek poinformowania powinien być realizowany wobec rodzica posiadającego pełną władzę rodzicielską, a niewystarczające jest przekazanie tych informacji zastępczo pełnomocnikowi. Zob. T. ZIMNA, *Glosa do uchwały SN z dnia 13 maja 2015 r.*, III CZP 19/15, LEX nr 269455. Również M. Malczewska stwierdza, że obowiązek poinformowania jest konieczny, ponieważ tylko wówczas pacjent wyraża prawnie wiążącą zgodę na określone postępowanie terapeutyczne, gdy ten obowiązek został prawidłowo wypełniony. Por. także: M. MALCZEWSKA, *Komentarz do art. 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry*, LEX 2014, LEX nr 164086.

<sup>18</sup> Więcej na temat formy zgody pacjenta pisze K. BARON, *Zgoda pacjenta*, „Prokuratura i Prawo” 2010, nr 9, s. 45-48.

udzielenia pełnomocnictwa *pro futuro*, ale w tym przypadku aktualizuje się pytanie, o którym była już mowa, w jakim stopniu takie pełnomocnictwo rodzajowe pozostaje jeszcze w granicach władzy rodzicielskiej wykonywanej przez rodzica, a w jakim staje się wykonywaniem jej przez pełnomocnika<sup>19</sup>.

W praktyce dopuszczenie w ogóle możliwości wykonywania czynności w zakresie władzy rodzicielskiej *per procura* rodzic może poważne trudności, których nie rekompensują korzyści, często wskazywane jako związane z dużo większą niż kiedyś migracją osób. Rozwój środków szybkiego komunikowania powoduje pytania o kwestię formy udzielenia pełnomocnictwa i w tym kontekście, poruszanego już zagadnienia, zasadności jego udzielenia w sytuacji możliwości złożenia tego oświadczenia osobiście.

W realiach sprawy, która stała się przyczyną podjęcia głosowanej uchwały, można również zadać pytanie o interes prawny ojca dziecka w zaskarżeniu decyzji sądu I instancji, realizującej przecież – jak się wydaje – zasadę dobra dziecka, i jakkolwiek odpowiedź na nie bezpośrednio nie jest związana z rozważaniem dopuszczalności samego pełnomocnictwa, to jednak każe się zastanowić, czy umożliwienie prostego stosowania przepisów o pełnomocnictwie, do czego furtkę uchwała ta zdaje się otwierać, skutkować może nadużyciem stosowania tej instytucji, czego z zasadą dobra dziecka w konsekwencji pogodzić się nie da<sup>20</sup>.

## BIBLIOGRAFIA

### 1. ŹRÓDŁA

- Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Dz.U. 2015.583 – t.j.  
Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, Dz.U.2014.121 – t.j.  
Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, Dz. U.2015.464 – t.j.  
Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz.U. 2012.159 – t.j.

<sup>19</sup> B. JANISZEWSKA, *Pełnomocnictwo do wyrażenia zgody*, s. 821.

<sup>20</sup> Tym bardziej że w uchwale SN, odwołując się do wykładni systemowej, stwierdził: „Podzielenie pieczy pomiędzy rodziców i osobę trzecią musi wynikać albo z podstawy ustawowej (art. 112<sup>1</sup> k.r.o.), albo z orzeczenia [sądu – ZJ] opiekuńczego (art. 109 § 2 k.r.o.). Przepisy kodeksu rodzinnego [i opiekuńczego – ZJ] mają charakter *ius cogens* i nie mogą być zmienione ani w drodze umowy pomiędzy rodzicem a osobą trzecią, ani w drodze jednostronnej czynności prawnej”.

## 2. ORZECZNICTWO

- Orzeczenie SN z dnia 21 listopada 1952 r., C 1814/52, LEX nr 117284.  
Uchwała SN z dnia 13 maja 2015 r., III CZP 19/15, LEX nr 1679823.  
Wyrok SN z dnia 17 grudnia 2004 r., II CK 303/04, OSP 2005, nr 11, poz. 131.  
Wyrok SN z dnia 11 kwietnia 2006 r., I CSK 191/05, OSNC 2007, nr 1, poz. 18.  
Wyrok SN z dnia 8 lipca 2010 r., II CSK 117/10, LEX nr 602677.

## 3. LITERATURA

- BARON Katarzyna: Zgoda pacjenta, „Prokuratura i Prawo” 2010, nr 9, s. 42-57.  
IGNATOWICZ Jerzy, NAZAR Mirosław: Prawo rodzinne, wyd. II, LexisNexis, Warszawa 2006.  
JANISZEWSKA Beata: Pełnomocnictwo do wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego, „Monitor Prawniczy” 2015, nr 15, s. 819-822.  
JĘDREJEK Grzegorz: Komentarz do art. 95 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, [w:] Grzegorz JĘDREJEK (red.): Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Pokrewieństwo i powinowactwo. Komentarz do art. 61(7)-144(1), LEX nr 157286.  
MALCZEWSKA Mirosława: Komentarz do art. 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, [w:] Ewa ZIELIŃSKA (red.), Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Komentarz, LEX, Warszawa 2014, LEX nr 164086.  
PIETRZYKOWSKI Krzysztof (red.): Kodeks rodziny i opiekuńczy. Komentarz, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2010.  
STRZEBIŃCZYK Jerzy, [w:] Tadeusz SMYCZYŃSKI (red.), System Prawa Prywatnego, t. XII: Prawo rodzinne i opiekuńcze, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2003.  
ZIELIŃSKI Andrzej: Prawo rodzinne i opiekuńcze w zarysie, wyd. II, LEX a Wolters Kluwer business, Warszawa 2011.  
ZAJĄC Paweł: Problematyka zgody pacjenta na zabieg leczniczy w polskim ustawodawstwie, „Biuletyn Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół Wydziału Prawa KUL” 11 (2014), nr 11, s. 63-89.  
ZIMNA Tamara: Glosa do uchwały SN z dnia 13 maja 2015 r., III CZP 19/15, LEX nr 269455.