Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
Instytut Nauk Prawnych
Wpł. 2020 -11- 24
Znak

INP PAN
Instytut Nauk Prawnych
Polskiej Akademii Nauk
ul. Nowy Świat 72
00-330 Warszawa

Warszawa, dnia 18 listopada 2020 r.

Dr hab. Paweł Daniluk, prof. INP PAN
Instytut Nauk Prawnych PAN

**Recenzja w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego Pani dr Małgorzacie Gałązce**

1. Uchwałą Rady Instytutu Nauk Prawnych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II z 21 września 2020 r. zostałem powołany w skład komisji habilitacyjnej w postępowaniu habilitacyjnym Pani dr Małgorzaty Gałązki w charakterze recenzenta. Wskazaną uchwałę, wraz z pozostałymi materiałami postępowania habilitacyjnego, otrzymałem 12 października 2020 r.

2. Podstawowym zadaniem recenzenta w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego jest, w myśl art. 221 ust. 8 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 85 ze zm.; dalej: p.s.w.n.), dokonanie oceny, czy osiągnięcia naukowe osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego odpowiadają wymaganiom określonym w art. 219 ust. 1 pkt 2 p.s.w.n., i przygotowanie recenzji. Ten ostatni przepis wskazuje, że jednym z warunków nadania stopnia doktora habilitowanego jest posiadanie w dorobku przez osobę ubiegającą się o ów stopień osiągnięć naukowych albo artystycznych,

stanowiących znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny, w tym co najmniej: a) jednej monografii naukowej wydanej przez wydawnictwo, które w roku opublikowania monografii w ostatecznej formie było ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. a p.s.w.n., lub b) jednego cyklu powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach naukowych lub w recenzowanych materiałach z konferencji międzynarodowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b p.s.w.n., lub c) jednego zrealizowanego oryginalnego osiągnięcia projektowego, konstrukcyjnego, technologicznego lub artystycznego.

Mimo że art. 221 ust. 8 p.s.w.n. nie stanowi o tym wprost, to wydaje się, że recenzent powinien wypowiedzieć się również co do spełnienia pozostałych warunków nadania stopnia doktora habilitowanego. W recenzji należy zatem zweryfikować, czy osoba ubiegająca się o nadanie stopnia doktora habilitowanego posiada stopień doktora (art. 219 ust. 1 pkt 1 p.s.w.n.) i wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej (art. 219 ust. 1 pkt 3 p.s.w.n.).

3. Odnosząc wskazane wyżej ustawowe warunki nadania stopnia doktora habilitowanego do Pani dr Małgorzaty Gałązki, w niniejszej recenzji należy odpowiedzieć na następujące pytania: 1) czy posiada stopień doktora; 2) czy posiada w dorobku osiągnięcia naukowe, stanowiące znaczny wkład w rozwój nauk prawnych, a w szczególności, czy osiągnięciem takim jest monografia naukowa „Prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej"; 3) czy wykazuje się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

4. W otrzymanej przeze mnie dokumentacji znajduje się kserokopia odpisu dyplomu, z którego wynika, że Habilitantka – na podstawie rozprawy doktorskiej „Prawo karne wobec prokreacji pozaustrojowej" i po złożeniu wymaganych egzaminów – uzyskała stopień naukowy doktora nauk prawnych w zakresie prawa, nadany uchwałą Rady Wydziału Prawa, Prawa Kanonicznego i Administracji KUL z 18 stycznia 2005 r. **Spełniona została zatem przesłanka nadania stopnia doktora habilitowanego, o jakiej mowa w art. 219 ust. 1 pkt 1 p.s.w.n.**

5.1. Przechodząc do oceny, czy Habilitantka posiada w dorobku osiągnięcia naukowe, stanowiące znaczny wkład w rozwój nauk prawnych, w pierwszej kolejności należy zauważyć, że we wniosku inicjującym postępowanie habilitacyjne i dołączonym do niego autoreferacie wyraźnie wskazano, że rzeczonym osiągnięciem naukowym jest monografia naukowa „Prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej", wydana w 2019 r. przez Towarzystwo Naukowe KUL. Wydawnictwo to, jak wymaga tego art. 219 ust. 1 pkt 2 lit. a p.s.w.n., w roku opublikowania monografii było ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. a p.s.w.n.

Mając na uwadze powyższe, należy dokonać oceny, czy praca „Prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej", przedstawiana przez Habilitantkę jako monografia naukowa będąca osiągnięciem naukowym, stanowiącym znaczny wkład w rozwój nauk prawnych, w rzeczywistości spełnia te cechy.

5.2. Nie mam wątpliwości, że praca „Prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej" spełnia kryteria monografii naukowej, określone w § 10 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 22 lutego 2019 r. w sprawie ewaluacji jakości działalności naukowej (Dz. U. poz. 392 ze zm.). W tym wypadku mamy bowiem do czynienia z recenzowaną (z informacji pomieszczonej na stronie redakcyjnej wynika, że recenzentami wydawniczymi są Pani dr hab. Alicja Grześkowiak, prof. KPSW i Pan dr hab. Krzysztof Wiak, prof. KUL) publikacją książkową, przedstawiającą podjęte w niej zagadnienie naukowe w sposób oryginalny i twórczy, opatrzoną przypisami, bibliografią i innym właściwym dla prawoznawstwa aparatem naukowym (§ 10 ust. 1 pkt 1 i 2 wskazanego rozporządzenia). Na użytek toczącego się postępowania habilitacyjnego należy jednak rozstrzygnąć, czy monografia naukowa „Prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej" jest osiągnięciem naukowym, stanowiącym znaczny wkład w rozwój nauk prawnych.

5.3. Recenzowana monografia jest obszernym, bo liczącym aż 855 stron, opracowaniem poświęconym – zgodnie z jego tytułem – prawnokarnym granicom nowatorskiej interwencji medycznej. Przy czym Autorka szeroko ujmuje zakres znaczeniowy pojęcia nowatorskiej interwencji medycznej. Widzi tu, najogólniej rzecz ujmując, różnego rodzaju odziaływania medyczne na człowieka, wkraczające w jego

integralność fizyczną lub psychiczną, i cechujące się nowością względem dotychczasowego stanu wiedzy i praktyki medycznej. Ponadto, jak podkreśla M. Gałązka, dla nowatorskiej interwencji medycznej charakterystyczne jest to, że nie jest ona wystarczająco wypróbowana, bądź też – niezależnie już od stopnia jej wypróbowania – ukierunkowuje się ją na poszerzenie wiedzy medycznej. Jak widać, Habilitantka nie ogranicza się tu do eksperymentów medycznych w ujęciu rozdziału 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 514 ze zm.; dalej: u.z.l.), czy też do badań klinicznych produktów leczniczych, o jakich mowa w rozdziale 2a ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 944 ze zm.; dalej: p.f.). Wychodzi poza te kategorie języka prawnego i obejmuje analizą nie tylko je, ale również inne odziaływania medyczne na człowieka, które wkraczające w jego integralność fizyczną lub psychiczną, i cechujące się nowością względem dotychczasowego stanu wiedzy i praktyki medycznej. Z perspektywy celów recenzowanej pracy, o których za chwilę, jest to zabieg właściwy. Wszak na nowatorskie czynności medyczne, ingerujące w sferę fizyczną lub psychiczną człowieka, i aktualizujące pytanie o jego zaangażowanie w te czynności, składają się nie tylko ściśle określone prawnie eksperymenty medyczne czy też badania kliniczne produktów leczniczych, ale również inne działania medyczne, nierzadko o wątpliwym statusie prawnym.

Tytułowe prawnokarne granice tak rozumianej nowatorskiej interwencji medycznej należy postrzegać – zgodnie z uwagami pomieszczony we wstępie recenzowanej monografii (s. 29-30) – z perspektywy funkcji ochronnej prawa karnego i wyznaczanego zakresu kryminalizacji. Ujmując rzecz w pewnym uproszczeniu, tytułowe prawnokarne granice wytyczane są przez to, co w obszarze wykonywania nowatorskich interwencji medycznych jest karnie bezprawne, a co legalne. Autorka wychodzi przy tym z założenia, że prawo karne powinno chronić człowieka przed nowatorstwem w medycynie i operować w tym zakresie zakazem zabezpieczonym sankcją karną. Jednocześnie zauważa jednak, że w pewnych wypadkach „nowatorska interwencja medyczna zasługuje na aprobatę systemu prawa", co implikuje wyłączenie odpowiedzialności karnej za podejmowanie takiej interwencji (s. 30). Taka perspektywa badawcza nie wzbudza zastrzeżeń i daje nadzieję na ważkie naukowo ustalenia co do karnoprawnej limitacji nowatorskich interwencji medycznych.

Wymaga przy tym zauważenia, że prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej wyznaczane są nie tylko przez przepisy karne, ale również

przez regulacje o innym charakterze. Mowa tu w szczególności o przepisach normujących dopuszczalność i zasady wykonywania różnego rodzaju interwencji medycznych, które to przepisy zaliczane są obecnie do tzw. prawa medycznego. Relacja między tymi unormowaniami a odpowiedzialnością karną nie jest jednak prosta. Oczywiście, gdy regulacje tzw. prawa medycznego dopuszczają wykonywanie określonych czynności medycznych, to ich przeprowadzenie zgodnie z określonymi tam warunkami, nie może rodzić odpowiedzialności karnej. Z drugiej jednak strony, nie da się przyjąć, że każde naruszenie warunków dopuszczalności danej czynności medycznej czyni ją karnie bezprawną. Chyba najbardziej znanym tego przykładem jest uchybienie, statuowanemu przez art. 34 ust. 1 u.z.l. i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849 ze zm.), wymogowi pisemnej zgody na zabieg operacyjny albo zastosowanie metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, które to uchybienie – jeśli zgoda została wyrażona w innej formie – nie aktualizuje odpowiedzialności karnej z art. 192 § 1 k.k. Habilitantka ma świadomość istotnej, a zarazem skomplikowanej relacji między niekarnymi regulacjami tzw. prawa medycznego, normującymi dopuszczalność i zasady wykonywania różnego rodzaju nowatorskich interwencji medycznych, a odpowiedzialnością karną za ich przeprowadzenie (s. 31-32). Stąd też, co zrozumiałe, przedmiotem Jej dalszych rozważań są także owe niekarne regulacje, które mają lub mogą mieć wpływ na określenie prawnokarnych granic nowatorskiej interwencji medycznej.

5.4. Istotna waga podejmowanego przez Habilitantkę zagadnienia nie ulega żadnej wątpliwości. Z jednej strony jasne jest bowiem, że bez podejmowania nowatorskich interwencji medycznych rozwój medycyny nie jest możliwy. Co więcej, są i takie sytuacje, w których wyłącznie zastosowanie nowej, niestosowanej dotąd lub tylko częściowo wypróbowanej, metody terapeutycznej daje szanse na uratowanie życia lub zdrowia pacjenta. Z drugiej zaś strony trzeba liczyć się z tym, że nowatorskie interwencje medyczne mogą stwarzać i stwarzają poważne ryzyko dla dóbr prawnych probantów, a w niektórych wypadkach – dobra te naruszają. I właśnie w tym kontekście ujawnia się szczególna rola prawa karnego, które powinno zarówno chronić dobra prawne jednostki przed ich naruszeniem w wyniku stosowania nowatorskich interwencji medycznych, jak i – poprzez odpowiedni zakres kryminalizacji – nie blokować następującego dzięki nim rozwoju medycyny.

Prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej to zagadnienie niezwykle interesujące nie tylko w perspektywie społecznej czy aksjologicznej, ale również czysto prawnej. Ograniczając się w tym miejscu do podstawowych kwestii z zakresu dogmatyki polskiego prawa karnego, warto chociażby zwrócić uwagę na poważne problemy z kwalifikacją prawną czynów mieszczących się w pojęciu nowatorskiej interwencji medycznej. W tym zakresie mogą pojawić się wątpliwości, na co trafnie zwraca uwagę Habilitantka, czy kwalifikowanie takich czynów na podstawie przepisów typizujących „tradycyjne" przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu lub wolności jest optymalne, czy też powinny powstać odrębne typy przestępstw, odnoszące się wprost do nowatorskich interwencji medycznych. Polskie doświadczenia uczą, że odrębna typizacja w zakresie czynności medycznych przynosi korzystne efekty. Mam tu na myśli przede wszystkim art. 192 § 1 k.k., którego pojawienie się w polskim porządku prawnym rozwiązało problemy z kwalifikacją wykonania zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta, bazujące na sporze o to, czy w takim wypadku mamy do czynienia z przestępstwem przeciwko życiu lub zdrowiu, czy też z przestępstwem przeciwko wolności (w ramach tej ostatniej kwalifikacji nie było też jasne, czy zastosowanie winien znaleźć art. 167 § 1 czy też art. 165 § 1 k.k. z 1969 r.). Z drugiej strony, gdy spojrzeć na tę kwestię szerzej, to okazuje się, że zdecydowana większość europejskich porządków prawnych nie zawiera odpowiednika art. 192 § 1 k.k., co jednak nie generuje nieprzezwyciężalnych problemów z kwalifikacją prawną wykonania zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta. W tej perspektywie pytanie o potrzebę odrębnej typizacji odnoszącej się do nowatorskich interwencji medycznych jawi się jako bardzo interesujące.

Wypada jednocześnie podkreślić, że podjęte przez Habilitantkę zagadnienie jest nie tylko ważne, ale również – jak dotąd – nie w pełni zbadane. Monografii o tak sprofilowanym polu badawczym w polskim piśmiennictwie nie było. Nie oznacza to oczywiście, że nowatorskie interwencje medyczne w ogóle nie były przedmiotem analizy karnistycznej. Gdy chodzi o publikacje monograficzne, to w szczególności należy odnotować istnienie pracy J. Sawickiego „Przymus leczenia, eksperyment, udzielanie pomocy i przeszczep w świetle prawa" (wyd. 2, Warszawa 1966) i pracy P. Konieczniaka „Eksperyment naukowy i techniczny a porządek prawny" (Warszawa 2013). Jednakże w obu tych monografiach problematyka eksperymentu medycznego, która poruszana jest także w pracy M. Gałązki, była tylko częścią szerszej problematyki badawczej, co uniemożliwiło całościową i wszechstronną analizę tego rodzaju

nowatorskiej interwencji medycznej. Nie sposób ponadto nie zauważyć, że wskazana praca J. Sawickiego istotnie się zdezaktualizowała. Karnoprawne aspekty różnego rodzaju nowatorskich interwencji medycznych były również przedmiotem mniejszych prac (artykułów, części prac zbiorowych itd.), ale i tych – gdy porównać je z piśmiennictwem dotyczącym innych zagadnień z zakresu prawa karnego i medycyny (np. karnoprawnych ocen wykonania zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta) – jest w polskiej doktrynie stosunkowo niewiele.

W świetle powyższych uwag, konstatacja o trafności wyboru przez Habilitantkę tematu recenzowanej monografii jawi się wręcz jako oczywista.

5.5. Wyżej wspomniano już, że problematyka różnego rodzaju nowatorskich interwencji medycznych nie była przedmiotem zbyt wielu analiz karnistycznych. Polskie piśmiennictwo z tego zakresu, gdy zestawić je z opracowaniami odnoszącymi się do innych zagadnień ze styku prawa karnego i medycyny, jawi się wręcz jako ubogie. W tym miejscu podkreślić należy, że w recenzowanej monografii w zasadzie całe to piśmiennictwo wykorzystano, choć jednocześnie wypada odnotować pewne braki w tym zakresie (A. Gałęska-Śliwka, M. Śliwka, *Eksperyment medyczny jako okoliczność uchylająca bezprawność czynu – geneza zjawiska*, [w:] *Złota księga jubileuszowa prof. zw. dr hab. dr honoris causa Brunona Hołysta: ...ale prawdy szukaj w czynie*, red. B. Sygit, Łódź 2015; A. Zoll, *Charakter prawny eksperymentu medycznego*, [w:] *Nauki penalne wobec problemów współczesnej przestępczości. Księga jubileuszowa z okazji 70. rocznicy urodzin Profesora Andrzeja Gaberle*, red. K. Krajewski, Warszawa 2007; a z nieco starszej literatury: L. Kubicki, *Medyczny eksperyment badawczy dokonywany na człowieku w świetle prawa polskiego*, [w:] *Prawo a medycyna u progu XXI wieku*, red. M. Filar, Toruń 1987; J. Jaroszek, *Prawne problemy eksperymentu i ryzyka w medycynie*, Problemy Praworządności 1985, nr 4). Jednocześnie na wyeksponowanie zasługuje szerokie wykorzystanie przez Autorkę literatury obcej (angielsko-, francusko- i niemieckojęzycznej), co wiąże się przede wszystkim z zawartymi w recenzowanej monografii obszernymi analizami odnoszącymi się do nowatorskiej interwencji medycznej we francuskim i niemieckim prawie karnym.

Sposób wykorzystania przez Autorkę piśmiennictwa polskiego i obcego zasługuje na wysoką ocenę. Widać, że rzetelnie przestudiowała Ona zastane opracowania i dysponuje szeroką i szczegółową wiedzą na temat prezentowanych tam

koncepcji. Znalazło to wyraz w dostrzeżeniu w recenzowanej monografii całego spektrum różnych poglądów na omawiane kwestie oraz w licznych i rozbudowanych przypisach bibliograficznych.

5.6. Struktura recenzowanej monografii nie wzbudza zastrzeżeń. Została ona zresztą przekonywająco uzasadniona już we wstępie (s. 35). Układ poszczególnych rozdziałów i kolejność omawianych zagadnień są czytelne i logiczne. Merytoryczne rozważania książki otwiera wstęp, po którym następuje bliższa charakterystyka pojęcia i cech nowatorskiej interwencji medycznej (rozdział I), a więc tego obszaru działalności medycznej, który jest przedmiotem zainteresowania Autorki. Następnie przechodzi Ona do uwag historycznoprawnych, koncentrujących się na kształtowaniu się na przestrzeni dziejów prawnokarnych ocen nowatorskiej interwencji medycznej (rozdział II). Kolejny rozdział (III) poświęcony jest ponadnarodowym ocenom nowatorskiej interwencji medycznej, zaś dalej Autorka podejmuje obszerne rozważania prawnoporównawcze, odnoszące się do nowatorskiej interwencji medycznej w prawie karnym francuskim (rozdział IV) i niemieckim (rozdział V). W końcu przechodzi do omówienia nowatorskiej interwencji medycznej w polskim prawie karnym, co ma miejsce w rozbudowanym rozdziale VI. Merytoryczne rozważania pracy wieńczy podsumowanie.

5.7. Wstęp recenzowanej pracy został opracowany kompetentnie i rzetelnie. Warto to zaakcentować, gdyż ta niezwykle istotna część każdej monografii naukowej nierzadko traktowana jest po macoszemu, co – niestety – ma miejsce także w tzw. pracach na stopień naukowy. Tymczasem prawidłowo opracowany wstęp nie tylko ułatwia lekturę całej monografii, ale również ujawnia metodologiczne i merytoryczne przygotowanie autora do prowadzenia danych badań naukowych. O takim przygotowaniu nie sposób mówić, gdy właściwe dociekania naukowe nie są poprzedzone określeniem przedmiotu i celu badań oraz hipotez badawczych, przedstawieniem metod badawczych, odniesieniem się do zastanego stanu badań, uzasadnieniem dla podjęcia się określonego zagadnienia, wyjaśnieniem podstawowych kwestii terminologicznych i pojęciowych.

Powyższe zastrzeżenia nie aktualizują się jednak w wypadku pracy M. Gałązki. Wszak we wstępie wyjaśnia, że Jej dociekania skupiają się na karnoprawnej ocenie „działań medycznych, które wykraczają poza granice dotychczasowych możliwości

medycyny, angażując dobra osobiste człowieka, wobec którego są przeprowadzane" (s. 25), czemu towarzyszy pytanie badawcze: „czy i w jakich granicach wolno angażować człowieka w roli probanda lub pacjenta-pioniera, którego organizm dostarcza nowej wiedzy lub poddany zostaje jej zastosowaniu" (s. 25-26). Nie wchodząc już w szczegóły, można stwierdzić, że wstęp recenzowanej pracy przynosi istotne informacje na temat przedmiotu i zakresu podjętych badań, stosowanych metod badawczych (tu w szczególności wypada podkreślić, że Autorka w przekonywający sposób wykazała celowość wykorzystania metody prawnoporównawczej, odwołującej się do francuskiego i niemieckiego systemu prawnego), racji przemawiających za podjęciem się tytułowego zagadnienia, czy też zastanego w tym zakresie stanu badań. Wstęp zawiera również objaśnienia terminologiczne i pojęciowe, w tym odnoszące się do tytułowej nowatorskiej interwencji medycznej. Skoro już mowa o kwestiach terminologicznych, to z pewnym zdziwieniem przyjmuję operowanie w recenzowanej monografii terminem „proband" na określenia osoby, wobec której podejmowane są badania medyczne. W języku polskim należałoby wszak używać w tym zakresie słowa „probant", co zresztą powszechnie ma miejsce w rodzimym piśmiennictwie. Natomiast słowo „proband" wydaje się być zapożyczeniem z języka angielskiego lub niemieckiego. Całe szczęście, że Autorka – przyjmując, iż osobę, wobec której przeprowadzana jest nowatorska interwencja medyczna, powinno się nazywać jej uczestnikiem (s. 28) – nie używa terminu „proband" często.

Jedynym poważniejszym zastrzeżeniem, które można sformułować w odniesieniu do wstępu recenzowanej monografii, jest poniechanie wyraźnego sformułowania w nim hipotez badawczych. Sformułowanie takich hipotez i podporządkowanie prowadzonych rozważań ich weryfikacji z pewnością ulepszyłoby pracę od strony metodologicznej, a jednocześnie mogłoby być istotnym czynnikiem projakościowym w obszarze ustaleń merytorycznych.

5.8. Rozdział I recenzowanej pracy zawiera rozważania pozaprawne, odnoszące się do różnorakich kwestii związanych z nowatorską działalnością medyczną. Autorka szeroko odwołuje się tu do ustaleń z zakresu różnych dziedzin wiedzy, w tym przede wszystkim medycyny. Rozważania te są niewątpliwie bardzo interesujące, mam jednak wątpliwości, czy stopień ich szczegółowości nie jest nadmierny i przez to nieadekwatny do podjętego w monografii zagadnienia prawnego.

Oczywiście rozumiem cel czynionych przez M. Gałązkę uwag pozaprawnych. Chodzi Jej wszak przede wszystkim o wykazanie, że stosowana w medycynie czy też bioetyce terminologia odnosząca się do działań nowatorskich jest zbyt wąska dla nazwania analizowanego w monografii obszaru, co ma uzasadniać przyjęcie i posługiwanie się pojęciem nowatorskiej interwencji medycznej. Nie sposób jednak oprzeć się wrażeniu, że Autorka, szczegółowo przedstawiając pozaprawne zawiłości terminologiczne czy klasyfikacyjne, czasami zdaje się tracić z pola widzenia to, że na użytek dalszych rozważań prawnych i tak będzie musiała zredukować owe zawiłości do określonych kategorii prawnych, wynikających z języka prawnego. Innymi słowy, z perspektywy prawoznawstwa znacznie ważniejsze jest np. to, jak eksperyment medyczny został zdefiniowany przez ustawodawcę w art. 21 u.z.l., aniżeli to, jak postrzega się go w literaturze medycznej. Pewnym usprawiedliwieniem dla Autorki może być okoliczność, że w dalszych częściach monografii analizuje nie jeden, ale trzy porządki prawne (francuski, niemiecki i polski), a to oznacza konieczność odwoływania się do różnie ujętych pojęć i kategorii prawnych. W takim układzie dużo łatwiej zaakceptować szerokie nawiązanie do terminów i klasyfikacji pozaprawnych, co może stanowić uniwersalny punkt wyjścia i odniesienia dla dalszej analizy trzech odmiennych porządków prawnych.

Podobne zastrzeżenia można podnieść w odniesieniu do dalszych fragmentów rozdziału I, gdzie m.in. mowa o celach, skutkach czy też ryzykach nowatorskiej interwencji medycznej. Fragmenty te również przesycone są rozważaniami pozaprawnymi, choć mają one już większe znaczenie w wymiarze jurydycznym aniżeli wcześniejsze uwagi rozdziału I (np. podział nowatorskich interwencji medycznych na lecznicze i nielecznicze/badawcze; dostrzeżenie, że nowatorska interwencja medyczna, w tym eksperyment medyczny, nie zawsze wiąże się z podwyższonym lub niewymiernym ryzykiem).

5.9. W rozdziale II recenzowanej monografii spojrzano na nowatorską interwencję medyczną w perspektywie historycznoprawnej. Pomieszczone tam rozważania obejmują okres od starożytności do rozliczeń zbrodniczych eksperymentów przeprowadzonych podczas II wojny światowej. Uwagi te są niezwykle zajmujące i stanowią dobre wprowadzenie do analizy obecnych uwarunkowań prawnych nowatorskiej działalności medycznej. Problem jednak w tym, że są one jednocześnie – z punktu widzenia zasadniczych celów recenzowanej pracy –

nadmiernie szczegółowe, co dotyczy np. opisu eksperymentów na więźniach obozów koncentracyjnych. W konsekwencji rozdział II monografii, który należy chyba traktować jako w pewnym sensie służebny względem dalszych rozważań, liczy sobie niemal 90 stron. Gdyby uwolnić ten rozdział od balastu zbędnych szczegółów, to stałby się on nie tylko bardziej zwięzły, ale przede wszystkim lepiej eksponujący najważniejsze, w tym też w perspektywie współczesnej, zagadnienia z zakresu kształtowania się karnoprawnych ocen nowatorskiej interwencji medycznej.

5.10. Rozdział III recenzowanej monografii stanowi udane spojrzenie na ponadnarodowe standardy i uwarunkowania nowatorskiej działalności medycznej. Uwagi pomieszczone w tym rozdziale stoją na wysokim poziomie naukowym. Autorka, bazując na licznych i zróżnicowanych pod względem charakteru prawnego dokumentach międzynarodowych, identyfikuje wiele istotnych zagadnień z zakresu nowatorstwa w medycynie. Te wielowątkowe rozważania ujawniają, że M. Gałązka doskonale panuje nad bogatym materiałem normatywnym i potrafi podporządkować go do omawianych kolejno problemów. Zasługuje to na podkreślenie, bo taki sposób analizy dokumentów międzynarodowych wcale nie jest powszechnie przyjętą regułą i wciąż zbyt często zdarzają się prace, w których nie mamy do czynienia z analizą problemową, ale z prostym przedstawianiem kolejnych dokumentów międzynarodowych i ich zawartości normatywnej. Autorka, co dobrze świadczy o Jej warsztacie naukowym, dokonuje podziału rozdziału III monografii nie według kolejnych dokumentów międzynarodowych lub podmiotów je wydających, ale według zagadnień merytorycznych, którym treść normatywną tychże dokumentów podporządkowuje.

W ramach rozdziału III recenzowanej monografii poruszane są tak fundamentalne zagadnienia, jak np. godność i wolność człowieka jako wyznaczniki granic dopuszczalności nowatorskiej interwencji medycznej, prawo do samostanowienia i tzw. prywatność informacyjna uczestnika takiej interwencji medycznej, szczególna ochrona pewnych kategorii uczestników nowatorskiej interwencji medycznej (niezdolnych do wyrażenia zgody, kobiet w ciąży, więźniów itd.), określony cel i stopień ryzyka jako warunki dopuszczalności nowatorskiej interwencji medycznej. Przedmiotem analizy są także mniej eksploatowane dotychczas w piśmiennictwie kwestie, jak chociażby prawo dostępu do nowatorskiej interwencji medycznej.

Zgadzam się z wieloma ustaleniami M. Gałązki, choć są i takie, które wzbudzają moje wątpliwości. Tytułem egzemplifikacji chciałbym nawiązać do identyfikowanej przez Nią tendencji do zawężania zakresu międzynarodowych regulacji odnoszących się do nowatorskiej działalności medycznej, co ma polegać na pozostawianiu poza tym zakresem eksperymentów (badań) leczniczych i obejmowaniu nim wyłącznie eksperymentów (badań) nieleczniczych. Autorce udało się taką tendencję wykazać, jednakże nie postrzegałbym jej aż tak szeroko i wszechogarniająco, jak czyni się to w recenzowanej pracy. Sprzeciwiają się temu już chociażby art. 7 zd. 2 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych czy też regulacje rozdziału V Konwencji bioetycznej. Pierwszy z tych przepisów, statuujący *expressis verbis* zakaz przeprowadzania niedobrowolnych doświadczeń (eksperymentów) lekarskich (medycznych), obejmuje także eksperymentalne działania lecznicze (zob. np. P. Daniluk, *Zakaz tortur, okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania oraz niedobrowolnych eksperymentów naukowych w kontekście leczenia bez zgody*, Przegląd Sejmowy 2012, nr 1, s. 185). Podobnie, standardy unormowane w rozdziale V Konwencji bioetycznej, w tym zwłaszcza odnoszące się do zgody, mają zastosowanie także do eksperymentów leczniczych (zob. np. M. Grzymkowska, *Standardy bioetyczne w prawie europejskim*, Warszawa 2009, s. 96-97).

W dalszych fragmentach rozdziału III analizowane jest m.in. zagadnienie wpływu omawianych dokumentów ponadnarodowych na kształt krajowego prawa karnego, co ma związek m.in. z koniecznością zagwarantowania przez poszczególne państwa prawnej ochrony dla przewidzianych w tych dokumentach rozwiązań. Autorka trafnie zauważa, że zasadniczo nie kreuje się w tym zakresie obowiązku zapewnienia tej ochrony za pomocą instrumentarium karnoprawnego. Z drugiej strony słusznie jednak stwierdza, że brak w krajowym porządku prawnym karnoprawnej ochrony autonomii probanta może rodzić problem na gruncie art. 3 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka (s. 262). Należy przy tym jednak wyraźnie podkreślić, że będzie to dotyczyło tylko braku odpowiedzialności karnej za dopuszczenie się niedobrowolnych eksperymentów medycznych o charakterze nieterapeutycznym.

5.11. Rozdziały IV i V recenzowanej pracy to obszerne i wielowątkowe przedstawienie problematyki nowatorskiej interwencji medycznej w prawie karnym – odpowiednio – Francji i Niemiec. Pomieszczone w tych rozdziałach rozważania dowodzą znakomitej orientacji Autorki w meandrach francuskiego i niemieckiego

prawa oraz powstałego na tym gruncie piśmiennictwa. W tym zakresie erudycja M. Gałązki jest wprost imponująca.

Zawarte w omawianych tu rozdziałach uwagi plasują się przede wszystkim w obszarze dogmatyki prawa karnego, choć nie brakuje i takich, które można zaklasyfikować jako należące do teorii prawa karnego. Wydaje się, że gdyby tych ostatnich było więcej, nawet kosztem pominięcia szczegółów z zakresu dogmatyki francuskiego i niemieckiego prawa karnego, to recenzowana monografia zyskałaby na wartości i przydatności dla polskiego czytelnika. Nie ulega wszak wątpliwości, że rozważania z zakresu teorii prawa karnego, nawiązujące do istoty i ogólnych uwarunkowań instytucji karnoprawnych, są zdecydowanie bardziej uniwersalne aniżeli hermetyczne analizy regulacji obowiązujących w obcym porządku prawnym.

Powyższa refleksja o nieco krytycznym zabarwieniu nie podważa jednak tego, że omówione przez M. Gałązkę problemy z zakresu dogmatyki francuskiego i niemieckiego prawa karnego również mają istotne znaczenie dla czytelnika polskiego. Dość wskazać, że wiele z nich w analogicznej postaci ujawnia się także na gruncie prawa polskiego, co umożliwia czerpanie z doświadczeń francuskich i niemieckich, a także z koncepcji i argumentów prezentowanych w tamtejszej doktrynie. Przykładem może być chociażby karnoprawne postrzeganie uchybienia pisemnej formie zgody, która wymagana jest w odniesieniu do określonych interwencji medycznych, co wpisuje się w szersze zagadnienie, jakim jest zróżnicowana karnoprawna ocena naruszeń poszczególnych warunków odnoszących się do zgody, które wynikają z regulacji tzw. prawa medycznego. Jest to problem wspólny dla wszystkich trzech analizowanych w recenzowanej pracy porządków prawnych.

5.12. Najobszerniejszą i najważniejszą częścią recenzowanej pracy jest jej rozdział VI, poświęcony nowatorskiej interwencji medycznej w prawie polskim. Jednocześnie jest to ta część monografii, która charakteryzuje się największymi walorami naukowymi i stanowi najlepszy dowód na kompetencje M. Gałązki do prowadzenia samodzielnych badań naukowych.

Autorka swobodnie porusza się w obszarze prawnych uwarunkowań nowatorskich działań medycznych, co dotyczy zarówno regulacji karnoprawnych, jak i pozakarnych przepisów tzw. prawa medycznego. Dostrzega tu liczne problemy i kontrowersje, które następnie stara się wyjaśnić przy zastosowaniu bogatego warsztatu naukowego. Analizy M. Gałązki cechują się kompetencją i rzetelnością, co

przejawia się przede wszystkim w dostrzeganiu różnych możliwości rozstrzygnięcia danych problemów wykładniczych, zajmowaniu własnego stanowiska na bazie szerokiej argumentacji i unikaniu sądów arbitralnych lub gołosłownych.

Wśród koncepcji i poglądów Autorki są takie, z którymi się zgadzam, jak również i takie, które wzbudzają mój sprzeciw. Nie wchodząc już w szczegóły, na które nie ma miejsca w recenzji, tytułem egzemplifikacji można wskazać na prawidłowe rozstrzygnięcie przez M. Gałązkę trudnego zagadnienia, jakim jest relacja między art. 27 § 1 i 2 k.k. a przepisami zawartymi w rozdziale 4 u.z.l. W tym zakresie Autorka słusznie przyjmuje, że do eksperymentu medycznego nie ma zastosowania art. 27 § 1 i 2 k.k., a zastosowanie znajduje wyłącznie u.z.l., która w rozdziale 4 (art. 21–29) stanowi o eksperymencie medycznym. W znacznej części podzielam również oceny M. Gałązki w zakresie kwalifikowania na podstawie przepisów Kodeksu karnego naruszeń ustawowych warunków dopuszczalności i przeprowadzania eksperymentów medycznych (s. 702 i nast.). Najszersze i „najłatwiejsze" zastosowanie będą tu miały przepisy typizujące przestępstwa przeciwko życiu lub zdrowiu oraz przepis typizujący przestępstwo naruszenia nietykalności cielesnej. Znacznie węższe i „trudniejsze" będzie zaś wykorzystanie w tym zakresie przepisów typizujących przestępstwa przeciwko wolności. Natomiast nie zgadzam się chociażby z prezentowaną przez M. Gałązkę wąską interpretacją art. 39 Konstytucji RP, zgodnie z którą nie obejmuje on eksperymentu leczniczego (s. 658). Przedstawiona w tym zakresie argumentacja nie przekonuje. Co więcej, Autorka nie wykorzystała poważnych argumentów, odnoszących się do genezy art. 39 Konstytucji RP, które mogłyby wesprzeć Jej pogląd na zakres pomieszczonego tam unormowania.

Skoro już mowa o konstytucyjnych uwarunkowaniach eksperymentu medycznego, to warto docenić poszukiwania Autorki w tym obszarze. W szczególności trafnie identyfikuje dwa podstawowe zagadnienia, jakie wyłaniają się na gruncie art. 39 Konstytucji RP. Pierwsze z nich dotyczy wspomnianego już sposobu rozumienia konstytucyjnego pojęcia medycznego eksperymentu naukowego i związanego z tym pytania, czy obejmuje ono tylko eksperymenty badawcze, czy również eksperymenty lecznicze. Drugie zagadnienie można zaś sprowadzić do pytania, czy art. 39 Konstytucji RP wymaga zgody osobistej (samodzielnej) uczestnika eksperymentu, czy też dopuszcza oparcie się na zgodzie zastępczej. Natomiast, mimo odnoszenia się do art. 39 Konstytucji RP w różnych fragmentach pracy, zabrakło próby zdekodowania z tego przepisu pozytywnych obowiązków władzy publicznej, w tym przede wszystkim

obowiązków ustawodawcy w zakresie kreowania określonego stanu prawnego. Autorka nie udzieliła wyczerpującej odpowiedzi na fundamentalne dla Jej rozważań pytanie, czy z art. 39 Konstytucji RP wynika obowiązek ustawodawcy wprowadzenia odpowiedzialności karnej za przeprowadzenie medycznego eksperymentu naukowego bez dobrowolnie wyrażonej zgody, a jeśli tak – to jaki jest zakres tego obowiązku.

O dużej samodzielności intelektualnej M. Gałązki świadczy Jej podejście do problemu pierwotnej/wtórnej legalności zabiegu leczniczego, który porusza w ramach „oczyszczania przedpola" dla uwag na temat legalności eksperymentu medycznego. Obecnie, jak wiadomo, zdecydowanie dominuje pogląd o pierwotnej legalności zabiegu leczniczego, a niektórzy twierdzą wręcz, że wskazany problem został już w ten sposób rozstrzygnięty. Habilitantka słusznie uznaje takie twierdzenie za nazbyt kategoryczne i przedstawia całe spektrum argumentów, które mają dowodzić słabych stron koncepcji pierwotnej legalności zabiegu leczniczego. I choć niektóre z nich są mocno wątpliwe (np. związane z upatrywaniem w art. 192 § 1 k.k. karnoprawnej ochrony nie tylko autonomii, ale i nietykalności cielesnej oraz zdrowia pacjenta – s. 582-583), to w ogólnym rozrachunku utwierdzają mnie w przekonaniu, że odrzucanie koncepcji wtórnej legalności zabiegu leczniczego jest błędem. Wywód M. Gałązki w tym zakresie postrzegam jako bardzo ważny i bazujący na solidnych podstawach merytorycznych głos w dyskusji na temat legalności zabiegu leczniczego, znacznie wykraczający poza tytułową problematykę prawnokarnych granic nowatorskiej interwencji medycznej. Dodać tu należy, że naturalną konsekwencją przyjęcia przez Autorkę wtórnej legalności zabiegu leczniczego było dalsze stwierdzenie kontratypowego charakteru eksperymentu medycznego, bez względu na to, czy występuje on w postaci leczniczej, czy też w postaci badawczej.

Frapujące są rozważania M. Gałązki na temat przesłanek kontratypu eksperymentu medycznego. W tym zakresie Autorka wychodzi ze słusznego założenia, że brak jest tożsamości między tymi przesłankami a wynikającymi z pozakarnych przepisów tzw. prawa medycznego warunkami odnoszącymi się do eksperymentu medycznego. Niewątpliwie bowiem nie każde naruszenie tych warunków czyni eksperyment medyczny karnie bezprawnym. W recenzowanej pracy podjęto się skrupulatnej analizy mającej na celu ustalenie, które z pozakarnych warunków dopuszczalności eksperymentu medycznego stanowią jednocześnie przesłanki kontratypu, a które nie mają takiego charakteru. Należy to docenić, gdyż

jest to zagadnienie niezwykle skomplikowane i kontrowersyjne, czego najlepszym dowodem są poważne spory w tym zakresie, które toczą się w niemieckiej doktrynie prawa karnego. Rozważania Autorki są tym bardziej cenne, że w polskim piśmiennictwie prawniczym nie przeprowadzono dotąd szerszej analizy pozakarnych warunków dopuszczalności eksperymentu medycznego z perspektywy ich znaczenia dla bezprawności karnej czynu. W tym zakresie M. Gałązka w znacznej części wypełnia lukę w badaniach nad karnoprawnymi aspektami eksperymentu medycznego w polskim prawoznawstwie, co stanowi niebagatelny walor recenzowanej monografii. I choć, jak to zazwyczaj bywa, pewne ustalenia Autorki mogą wzbudzać wątpliwości i kontrowersje, to nie można im odmówić tego, że każdorazowo bazują na rzetelnej i kompetentnej analizie. Obawiam się tylko, że skrupulatne dociekania M. Gałązki paradoksalnie mogą spowodować odrzucenie zaprezentowanych przez Nią rozwiązań w praktyce. Wszak rozwiązania te charakteryzują się daleko idącym zniuansowaniem karnoprawnego znaczenia poszczególnych pozakarnych warunków eksperymentu medycznego, co w praktyce może być postrzegane jako nazbyt złożone i skomplikowane.

Lektura rozdziału VI recenzowanej pracy ujawnia także pewne jej słabości. Przede wszystkim przedmiot i zakres pomieszczonych tam rozważań stawiają pod znakiem zapytania sens przyjęcia przez Autorkę tytułowego pojęcia nowatorskiej interwencji medycznej. To szeroko rozumiane pojęcie zostało zastosowane po to, aby objąć nim nie tylko unormowane w prawie polskim eksperymenty medyczne i badania kliniczne produktów leczniczych, ale również inne odziaływania medyczne na człowieka, które wkraczające w jego integralność fizyczną lub psychiczną, i cechujące się nowością względem dotychczasowego stanu wiedzy i praktyki medycznej. Wyjściowo taki zabieg należało uznać za właściwy. Wszak – jak już była o tym mowa – na nowatorskie czynności medyczne, ingerujące w sferę fizyczną lub psychiczną człowieka, i aktualizujące pytanie o jego zaangażowanie w te czynności, składają się nie tylko ściśle określone prawnie eksperymenty medyczne czy też badania kliniczne produktów leczniczych, ale również inne działania medyczne, nierzadko o wątpliwym statusie prawnym. Problem jednak w tym, że analizy rozdziału VI, a więc najważniejszej części ocenianej monografii, zostały w zasadzie ograniczone do eksperymentu medycznego i badań klinicznych produktów leczniczych. Tym samym, mając na uwadze to, że – w myśl art. 37a ust. 2 p.f. – badanie kliniczne produktu leczniczego jest eksperymentem medycznym z użyciem produktu leczniczego

przeprowadzanym na ludziach w rozumieniu przepisów u.z.l., w pełni uprawnione byłoby posługiwanie się przez Autorkę pojęciem eksperymentu medycznego, co jednocześnie wskazuje na zbędność kreowania przez Nią nowego pojęcia nowatorskiej interwencji medycznej. W takim stanie rzeczy pojęcie to broni się niemal wyłącznie z perspektywy pomieszczonych w monografii rozważań prawnoporównawczych, co wynika ze zróżnicowanej terminologii odnoszącej się do nowatorskich działań medycznych we Francji i w Niemczech oraz w dokumentach międzynarodowych.

Na terminologiczne i pojęciowe kłopoty Autorki zdaje się też wskazywać Jej próba zestawienia pojęcia interwencji medycznej z występującymi w polskim języku prawnym pojęciami świadczenia zdrowotnego, zabiegu leczniczego i zabiegu lekarskiego (s. 533-535). Próba ta jest bardzo pobieżna i ostatecznie nie daje jasnych odpowiedzi na pytanie o relacje znaczeniowe zachodzące między interwencją medyczną a świadczeniem zdrowotnym, zabiegiem leczniczym i zabiegiem lekarskim. Tymczasem z perspektywy dalszych rozważań jest to kwestia fundamentalna, co dotyczy w szczególności relacji między interwencją medyczną a zabiegiem leczniczym, gdyż M. Gałązka pisząc o nowatorskiej interwencji medycznej niejednokrotnie nawiązuje do art. 192 § 1 k.k. Całe szczęście, że wskazywany brak jest podczas kolejnych analiz nieco niwelowany (zob. s. 704-705, gdzie podejmowany jest problem kwalifikowania eksperymentu medycznego jako zabiegu leczniczego w rozumieniu art. 192 § 1 k.k.).

5.13. Na pochwałę zasługuje to, że w recenzowanej pracy, wydanej w 2019 r. i uwzględniającej stan prawny na 31 sierpnia 2019 r. (s. 37), wzięto pod uwagę także rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw, który na wskazaną datę nie został nawet jeszcze skierowany do Sejmu (druk sejmowy nr 172/IX kad.). Na podstawie tego projektu uchwalono ustawę z dnia 16 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1291 ze zm.), zmieniającą w istotnym zakresie przepisy normujące eksperyment medyczny. W tej części wskazana ustawa wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2021 r. Z perspektywy ocenianej pracy szczególnie istotna jest zmiana w obrębie art. 58 u.z.l., polegająca na wprowadzeniu nowych typów czynów zabronionych, odnoszących się – najogólniej rzecz ujmując – do uchybienia prawnym warunkom przeprowadzania eksperymentu medycznego. Autorka zmiany te

w projektowanej jeszcze postaci – różniącej się niekiedy od ich ujęcia w projekcie, który ostatecznie wpłynął do Sejmu i w uchwalonej ustawie – odnotowała i syntetycznie omówiła (zob. zwłaszcza s. 694-698). Omówienie to, noszące cechy nowości, niewątpliwie stanowi wartość dodaną monografii.

W ramach rzeczonego omówienia na szczególną uwagę zasługują rozważania na temat nowego art. 58 ust. 4 u.z.l. (w zakresie tego przepisu analizowany przez M. Gałązkę projekt i ostatecznie uchwalona ustawa są identyczne), kryminalizującego i penalizującego przeprowadzenie eksperymentu medycznego bez wymaganej prawnie zgody albo zezwolenia sądowego. Autorka trafnie interpretuje, że przepis ten obejmuje zarówno eksperyment leczniczy, jak i eksperyment badawczy, jednocześnie celnie zauważając, iż brak zróżnicowania w tym zakresie (poprzez np. potraktowanie przeprowadzenia eksperymentu badawczego bez wymaganej prawnie zgody albo zezwolenia sądowego jako typu kwalifikowanego) jest błędem. Wszak, jak słusznie zwraca uwagę M. Gałązka, społeczna szkodliwość *in abstracto* eksperymentu medycznego bez wymaganej prawnie zgody/zezwolenia jest wyższa w wypadku eksperymentu badawczego, niższa zaś w wypadku eksperymentu leczniczego (s. 696). Prawidłowa jest również wykładnia Autorki, zgodnie z którą art. 58 ust. 4 u.z.l. zawiera szerokie unormowanie, obejmujące naruszenie zgody samodzielnej, zastępczej, kumulatywnej i sądowej (s. 696-697). Podzielam także Jej pogląd, iż użycie w art. 58 ust. 4 u.z.l. sformułowania „bez wymaganej prawnie" ukierunkowuje wykładnię tego przepisu w stronę objęcia nim „naruszenia wszelkich przepisów o zgodzie" (s. 697), co jawi się jednak jako zbyt szeroki zakres kryminalizacji. Brakuje mi natomiast przeanalizowania przez M. Gałązkę relacji między art. 58 ust. 4 u.z.l. a art. 192 § 1 k.k., która w szczególności w odniesieniu do eksperymentu leczniczego bez zgody może wzbudzać wątpliwości.

Dodam jeszcze, że – podobnie jak M. Gałązka – uważam, iż pomimo pewnych zastrzeżeń w tym zakresie, wprowadzenie do systemu prawa art. 58 ust. 4 u.z.l. stanowi właściwy krok w kierunku zoptymalizowania karnoprawnej ochrony uczestnika eksperymentu medycznego.

5.14. Recenzowaną pracę wieńczy podsumowanie. W przeważającej części zostało ono ujęte z perspektywy prawnoporównawczej, w ramach której zestawia się ustalenia dotyczące porządków prawnych Polski, Francji i Niemiec oraz poczynionych na ich gruncie wypowiedzi doktryny i orzecznictwa. Dodatkowo uwzględniany jest przy

tym standard wynikający z dokumentów międzynarodowych. Autorka eksponuje w tym zakresie podobieństwa i różnice, odnoszące się m.in. do ryzyka nowatorskiej interwencji medycznej, zgody jej uczestnika, karnoprawnych podstaw kwalifikacji czynów dokonywanych w ramach nowatorskiej działalności medycznej, relacji pozakarnych warunków dopuszczalności nowatorskiej interwencji medycznej do przesłanek wyłączenia odpowiedzialności karnej za ich przeprowadzenie. Na tym tle M. Gałązka stara się też czynić ogólniejsze uwagi, jak chociażby odnoszące się do zasadności odrębnej kryminalizacji naruszeń poszczególnych warunków dopuszczalności nowatorskiej interwencji medycznej.

Obok rozważań mieszczących się w konwencji prawnoporównawczej, w podsumowaniu eksponuje się też najważniejsze ustalenia poprzednich rozdziałów monografii i wyciąga z tego wnioski. Wśród nich na szczególną uwagę zasługuje rekonstrukcja przesłanek kontratypu eksperymentu medycznego w prawie polskim (s. 770). Warto również odnotować wskazywane przez M. Gałązkę „fundamentalne założenie", iż poziom ochrony uczestnika nowatorskiej interwencji medycznej powinien być tym wyższy, im wyższy jest stopień jej inwazyjności lub ryzyka, a także wiązać się z celem owej interwencji (s. 758). Przy czym Autorka zwraca jednocześnie uwagę na płynność granicy między leczniczą a badawczą interwencją medyczną.

Taka konstrukcja i treść podsumowania z jednej strony zasługuje na akceptację. W szczególności nie może dziwić dominująca w nim perspektywa prawnoporównawcza, bowiem w monografii szeroko przeanalizowano trzy różne porządki prawne, co wręcz domaga się zestawienia występujących tam rozwiązań. Z drugiej jednak strony podsumowanie powinno nawiązywać do wstępu i sformułowanego tam przedmiotu oraz celu badań, udzielając jednoznacznej odpowiedzi na pytanie, czy cel ten udało się zrealizować i co z tego wynika. Jeśli zaś we wstępie pojawiły się dodatkowe pytania badawcze, to w podsumowania muszą się znaleźć odpowiedzi i na nie. Niestety w tym zakresie podsumowanie recenzowanej monografii rozczarowuje. Po lekturze jej wstępu w uprawniony sposób można oczekiwać, że w ramach uwag podsumowujących zostaną wyraźnie określone prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej (wytyczenie – najogólniej rzecz ujmując – obszaru legalności i karnej bezprawności), czy też zostanie udzielona jednoznaczna odpowiedź na pytanie, „czy i w jakich granicach wolno angażować człowieka w roli probanda lub pacjenta-pioniera, którego organizm dostarcza nowej wiedzy lub poddany zostaje jej zastosowaniu" (s. 25-26). Tego niestety zabrakło.

5.15. Aby uniknąć nieporozumień, wymaga jednocześnie wyraźnego podkreślenia, że wskazane deficyty podsumowania nie oznaczają, że Autorce nie udało się zrealizować celu podjętych rozważań lub rozwiązać postawionych zagadnień. Wręcz przeciwnie, M. Gałązka dokonała wielowątkowej i kompetentnej karnoprawnej oceny nowatorskiej interwencji medycznej, szczegółowo wskazała, co w tym obszarze jest lub powinno być legalne, a co należy kwalifikować jako karnie bezprawne. Z przeprowadzonych rozważań wynika również, jakie są granice angażowania człowieka w medyczne działania eksperymentalne. Tym samym uprawnione jest stwierdzenie, że podjęte przez M. Gałązkę badania nad prawnokarnymi granicami nowatorskiej interwencji medycznej zakończyły się sukcesem.

5.16. Poczynione wyżej uwagi na temat monografii „Prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej" nie pozostawiają wątpliwości, że jest to dzieło udane. Autorka, jak przed chwilą wskazano, zrealizowała cel podjętych badań, odnoszących się – o czym również była już mowa – do zagadnienia o istotnej wadze naukowej. Pomieszczony w recenzowanej pracy wywód, a w szczególności jego przemyślana struktura, wysoki poziom metodologiczny i merytoryczny oraz komunikatywność, dowodzi wysokich kompetencji naukowych M. Gałązki. Jestem przekonany, że oceniana monografia stanowi na przestrzeni ostatnich lat jedną z ważniejszych wypowiedzi odnoszących się do styku prawa karnego i medycyny.

**Z perspektywy warunków nadania stopnia doktora habilitowanego należy zatem stwierdzić, że monografia naukowa „Prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej" jest osiągnięciem naukowym, które stanowi znaczny wkład w rozwój nauk prawnych (art. 219 ust. 1 pkt 2 lit. a p.s.w.n.).**

6.1. Przechodząc do oceny, czy Habilitantka wykazuje się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej, w pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę na wielość elementów składających się na taką ocenę. Najogólniej rzecz ujmując, elementy te można podzielić na odnoszące się do publikacyjnej i niepublikacyjnej aktywności naukowej. Przy czym przedmiotem szczególnego zainteresowania

powinna być ta aktywność naukowa, która miała miejsce po uzyskaniu przez M. Gałązkę stopnia naukowego doktora nauk prawnych, czyli po 18 stycznia 2005 r.

6.2. Gdy idzie o publikacyjną aktywność naukową, to najpoważniejszym osiągnięciem Habilitantki w tym zakresie jest monografia „Prawo karne wobec prokreacji pozaustrojowej" (Lublin 2005, ss. 440). Jest to jednak opublikowana rozprawa doktorska, co sprawia, że ma ona ograniczone znaczenie przy ocenie podoktorskiej aktywności naukowej M. Gałązki.

Lektura tekstów Habilitantki opublikowanych po uzyskaniu przez Nią stopnia naukowego doktora nie pozostawia wątpliwości, że głównym przedmiotem Jej zainteresowań są zagadnienia z zakresu prawa i medycyny, co można zakwalifikować w obszar tzw. prawa medycznego. Z kolei wśród tych zagadnień na czoło wysuwa się problematyka karnoprawnych ocen odnoszących się do zapłodnienia pozaustrojowego (*in vitro*) oraz postępowania z powstałym w ten sposób zarodkiem. Niemało miejsca w swojej twórczości naukowej M. Gałązka poświęca również kwestiom aborcyjnym, analizowanym nie tylko w perspektywie prawa karnego. Oprócz tego przedmiotem uwagi Habilitantki w obszarze prawnomedycznym są m.in. autonomia osób pozbawionych wolności jako pacjentów, prawne aspekty transplantacji, prawne aspekty czynności z zakresu genetyki czy też podstawy legalności interwencji leczniczej. Jest to, jak widać, stosunkowo szeroki zbiór zagadnień ze styku prawa i medycyny, w odniesieniu do których M. Gałązka wypowiedziała się w dyskursie naukowym.

Na drugim planie w publikacyjnej aktywności naukowej Habilitantki lokuje się problematyka przestępstw przeciwko mieniu. W jej ramach bliższej analizie poddano zagadnienia odnoszące się do kradzieży rozbójniczej, przywłaszczenia i paserstwa. Ponadto przedmiotem zainteresowania M. Gałązki stało się pojęcie rzeczy w prawie karnym, co ma znaczenie przy m.in. wykładni znamion typów przestępstw przeciwko mieniu. Na odrębne odnotowanie zasługuje też przekrojowe spojrzenie na przestępstwa przeciwko mieniu, dokonane przez Habilitantkę w komentarzu do rozdziału XXXV k.k. (stanowi on część komentarza do Kodeksu karnego, pod redakcją A. Grześkowiak i K. Wiaka).

W pracach M. Gałązki podejmowana jest także inna niż zaprezentowana powyżej tematyka badawcza, jednakże są to już najczęściej pojedyncze lub sporadyczne wypowiedzi na dany temat, np. kara łączna, czyn ciągły, przepisy karne

ustawy o bezpieczeństwie imprez masowych, subiektywizm i indywidualizacja odpowiedzialności karnej w Kodeksie karnym z 1932 r., społeczne niebezpieczeństwo czynu w prawie karnym Polski Ludowej, przestępstwa przeciwko wiarygodności dokumentów czy też przestępstwa przeciwko obrotowi gospodarczemu.

Dokonując zbiorczej oceny dorobku piśmienniczego Habilitantki, stwierdzić należy, że jest on znaczący zarówno pod względem ilościowym, jak i – co ważniejsze – jakościowym. Prace M. Gałązki prezentują co do zasady wysoki poziom merytoryczny i metodologiczny. Są one przygotowane w sposób rzetelny, z szerokim uwzględnieniem zastanego dorobku piśmienniczego i orzeczniczego. Autorka unika ocen arbitralnych lub gołosłownych, a stawiane przez Nią tezy zawsze bazują na mniej lub bardziej przekonywającej argumentacji. Habilitantka wprawnie wykorzystuje różne metody badawcze, wśród których na szczególne zaakcentowanie zasługuje szeroko stosowana w Jej pracach metoda prawnoporównawcza.

Na odnotowanie zasługuje też i to, że M. Gałązka publikuje nie tylko w języku polskim, ale również w języku angielskim. Większość tych obcojęzycznych tekstów została wydana w Polsce (w polskim czasopiśmie i wydawnictwie). Inaczej jest w wypadku tekstu *Polish Penal Law on the Human Being in the Prenatal Stage*, zamieszczonego w pracy zbiorowej *Protection of Human Life in Its Early Stage. Intellectual Foundations and Legal Means* (red. A. Stępkowski), która została opublikowana w wydawnictwie Peter Lang, a także artykułu *Protection of Patient's Rights in Polish Criminal Law*, ogłoszonego w ukraińskim czasopiśmie naukowym.

6.3. Na aktywność naukową Habilitantki składają się także Jej prace redakcyjne. Jest Ona współredaktorem naukowym monografii „Kodeks karny z 1932 roku" (Lublin 2015) oraz dwóch tomów, w których zawarto prace rozproszone Juliusza Makarewicza (Lublin 2010 i 2012).

Na odnotowanie zasługuje również i to, że M. Gałązka pełni funkcję redaktora tematycznego w czasopiśmie naukowym „Studia Prawnicze KUL".

6.4. Przejawem aktywności naukowej realizowanej na innej niż macierzysta uczelni jest uczestnictwo M. Gałązki jako wykonawcy w zespole badawczym na Uniwersytecie Warszawskim. Zespół ten, kierowany przez Pana prof. Marka Safjana, w latach 2011-2014 realizował projekt badawczy (grant) „Elementy zobowiązaniowego stosunku prawa medycznego", czego efektem są publikacje: „System prawa

medycznego", t. 1 (red. M. Safjan i L. Bosek, Warszawa 2018) i t. 2 (red. L. Bosek i A. Wnukiewicz-Kozłowska, Warszawa 2018) oraz „Medical Law" (red. L. Bosek, Warszawa 2019). We wszystkich tych publikacjach M. Gałązka pomieściła znaczący wkład autorski. Ponadto w ramach prac wskazanego zespołu badawczego wygłosiła Ona referat.

W tym wypadku niewątpliwie mamy do czynienia z istotnym przejawem aktywności naukowej realizowanej poza macierzystą uczelnią Habilitantki. Aktywność ta polegała bowiem na udziale w realizacji ważnego projektu badawczego finansowanego w drodze konkursu (MNiSW), który to projekt przyniósł wymierne efekty w postaci trzech obszernych publikacji.

6.5. Aktywność naukowa M. Gałązki w więcej niż jednej uczelni lub instytucji naukowej, w tym zagranicznej, widoczna jest również w stażach na uczelniach w Hiszpanii, Gruzji, Polsce i Rumunii, a także w kwerendach bibliotecznych w uniwersyteckich bibliotekach w Niemczech i we Francji. Bez cienia wątpliwości można stwierdzić, że te ostatnie zakończyły się sukcesem i zostały dobrze wykorzystane, czego najlepszym dowodem są imponujące erudycją i szerokim wykorzystaniem literatury obcej rozdziały IV i V monografii „Prawnokarne granice nowatorskiej interwencji medycznej", poświęcone nowatorskiej interwencji medycznej w prawie karnym – odpowiednio – Francji i Niemiec.

6.6. Kolejnym przejawem niepublikacyjnej aktywności naukowej Habilitantki jest czynne uczestnictwo w licznych konferencjach naukowych w kraju i za granicą (Gruzja, Hiszpania, Włochy, Francja, Turcja, Ukraina).

Ponadto, M. Gałązka była współorganizatorem konferencji naukowych organizowanych przez Katedrę Prawa Karnego KUL.

6.7. Formą uczestnictwa w ruchu naukowym jest m.in. sporządzanie recenzji wydawniczych i recenzji tekstów zgłaszanych do czasopism naukowych. Na tym polu Habilitantka ma już pewne, choć na razie niewielkie doświadczenia (1 recenzja dla „Przeglądu Sejmowego", 3 recenzje dla „Lubelskich Zeszytów Prawniczych KNSP KUL" i 5 recenzji wstępnych dla „Studiów Prawniczych KUL"), co również warto odnotować przy ocenie Jej aktywności naukowej.

6.8. W świetle powyższych uwag odnoszących się do publikacyjnej i niepublikacyjnej aktywności naukowej M. Gałązki, nie mam wątpliwości, że – sumarycznie rzecz biorąc – aktywność ta jest istotna. Wskazuje na to przede wszystkim, scharakteryzowany bliżej w punkcie 6.2, znaczący dorobek piśmienniczy, a także zróżnicowane i wartościowe niepublikacyjne formy aktywności naukowej.

Ta istotna aktywność naukowa została zrealizowana przez Habilitantkę w więcej niż jednej uczelni (instytucji naukowej), w tym zagranicznej. Oczywiście przeważająca część tej aktywności ma związek z zatrudnieniem M. Gałązki na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, jednakże wyraźnie widoczna jest także Jej działalność w innych jednostkach naukowych. Mowa tu przede wszystkim o owocnym uczestnictwie w projekcie badawczym „Elementy zobowiązaniowego stosunku prawa medycznego", realizowanym na Uniwersytecie Warszawskim, a także o stażach naukowych i kwerendach bibliotecznych na uczelniach w Hiszpanii, Gruzji, Rumunii, Niemczech i we Francji.

**Zatem Habilitantka wykazuje się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni lub instytucji naukowej, w tym zagranicznej (art. 219 ust. 1 pkt 3 p.s.w.n.).**

7. **Sumując powyższe konkluzje cząstkowe, wyrażam opinię, że M. Gałązka spełnia wszystkie ustawowe warunki nadania stopnia doktora habilitowanego, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt 1-3 p.s.w.n., w szczególności zaś – realizując obowiązek z art. 221 ust. 8 p.s.w.n. – stwierdzam, iż Jej osiągnięcia naukowe odpowiadają wymaganiom określonym w art. 219 ust. 1 pkt 2 p.s.w.n.**

Paweł Daniluk