

Łódź, 26.10.2024 r.

dr hab. Małgorzata Serwach, prof. UŁ
prof. UM w Łodzi
Katedra Prawa Cywilnego
Wydziału Prawa i Administracji
Uniwersytetu Łódzkiego

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Pauliny Szymańskiej vel Szymanek
„Dopuszczalność nieterapeutycznych zabiegów z zakresu
medycyny estetycznej

przygotowanej pod kierunkiem naukowym dr hab. Beaty Janiszewskiej
przy udziale promotora pomocniczego dr. Witolda Borysiaka

Warszawa 2024

W wykonaniu uchwały Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Prawne Uniwersytetu Warszawskiego z dnia 18 marca 2024 r. o powołaniu mnie do pełnienia funkcji recenzenta w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora Pani mgr Paulinie Szymańskiej v. Szymanek przedkładam recenzję rozprawy doktorskiej Pani mgr Pauliny Szymańskiej v. Szymanek pt. *Dopuszczalność nieterapeutycznych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej* napisanej pod kierunkiem Pani dr hab. Beaty Janiszewskiej przy udziale promotora pomocniczego dr. Witolda Borysiaka.

Stwierdzam, że rozprawa doktorska Pani mgr Pauliny Szymańskiej v. Szymanek pt. *Dopuszczalność nieterapeutycznych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej* stanowi oryginalne rozwiązanie zagadnienia naukowego, potwierdza wiedzę Autorki nt. prawa medycznego oraz prawa cywilnego, a także dowodzi umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Przedstawiona do recenzji dysertacja spełnia zatem wymogi określone w art. 13 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki w związku z art. 175-176 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. - Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U.2018, poz. 1669 ze zm.).

Uzasadnienie przedstawionej oceny rozprawy doktorskiej i wniosku o dopuszczenie do publicznej obrony

1. Wybór tematu rozprawy

Dynamiczny rozwój wiedzy medycznej, która daje możliwość przeprowadzania coraz bardziej skomplikowanych zabiegów z wykorzystaniem nowoczesnego sprzętu; z drugiej strony społeczna potrzeba poprawy ciała przez człowieka oraz zachowania jak najdłużej młodzieńczego wyglądu powoduje, że od pewnego czasu sukcesywnie wzrasta ilość zabiegów medycyny estetycznej. Lekarze, wykonując zawód medyczny, nie ograniczają się już do dokonywania procedur stricte terapeutycznych, ale przeprowadzają coraz więcej zabiegów, które nie mają charakteru leczniczego. Ich celem jest zmiana wyglądu, a niekiedy samopoczucia oraz wizerunku osoby, która na taki zabieg się decyduje. Niestety, wraz z rozwojem medycyny estetycznej oraz innych zabiegów służących poprawie wyglądu zarówno mocno ingerujących w organizm człowieka (chirurgia plastyczna), jak i procedur kosmetycznych nie podążają unormowania prawne. W zasadzie, ustawodawca nie dostrzega potrzeby wyraźnego uregulowania w/w kwestii ani zagrożeń wynikających z braku odpowiednich przepisów prawa.

Biorąc powyższe pod uwagę, wybór tematu dysertacji zasługuje na pełną aprobatę. Problematyka zabiegów z zakresu medycyny estetycznej, w szczególności dopuszczalności przeprowadzania nieterapeutycznych procedur spełnia wymóg oryginalności, aktualności i doniosłości. Mam na myśli nie tylko znaczenie prawne powołanej tematyki, ale również jej walor praktyczny oraz społeczny. Jednocześnie brak szczegółowego unormowania w/w kwestii daje doktorantce możliwość wskazania wątpliwości prawnych oraz zaproponowania własnego rozwiązania spornych zagadnień. W powyższym znaczeniu wybrany temat spełnia wszystkie kryteria, jakie są stawiane pracom doktorskim.

2. Cel pracy oraz przyjęte metody badawcze

Cel dysertacji został wyznaczony już przez sam jej tytuł. Powinna się ona odnosić do określenia dopuszczalności nieterapeutycznych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej. W zasadniczym zakresie cel ten został osiągnięty. Autorka wskazała bowiem na wymogi, jakie muszą być spełnione, aby zabiegi tego rodzaju były przeprowadzane *lege artis*. Dostrzegając

szereg nieściśłości oraz zastrzeżeń interpretacyjnych opracowała również postulaty *de lege ferenda*.

W toku prowadzonej analizy Pani mgr Paulina Szymańska vel Szymanek opiera się na kilku metodach badawczych. Podstawową metodą badawczą jest metoda formalnoprawna (dogmatyczna) oraz w znacznie mniejszym zakresie metoda historycznoprawna.

Autorka posiłkuje się ponadto metodą prawnoporównawczą, ograniczając się jednak do wskazania rozwiązań stosowanych w dwóch porządkach prawnych: francuskiego oraz brytyjskiego ujmowanego jako prawo Anglii i Walii, Szkocji oraz Irlandii Północnej. Analizę prawnoporównawczą przeprowadzoną przez Autorkę wzbogaciłoby znacznie porównanie polskich rozwiązań do stosowanych także w innych systemach europejskich, w szczególności w ramach tzw. systemu germańskiego.

Wykorzystanie metody prawnoporównawczej zasługuje jednak na podkreślenie i wyróżnienie.

3. Ocena struktury recenzowanej pracy

Rozprawa doktorska mgr Pauliny Szymańskiej vel Szymanek *Dopuszczalność nieterapeutycznych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej* opracowana jest na 302 stronach, włączając w to część właściwą obejmującą merytoryczne rozważania oraz wstęp i zakończenie. Zawiera ona wszystkie niezbędne elementy formalnoprawne: wykaz skrótów, spis treści, bibliografię.

Recenzowana dysertacja składa się z czterech zasadniczych rozdziałów, przy czym każdy z nich zawiera samodzielny wstęp oraz podsumowanie opracowanych w nim zagadnień. Wydaje się jednak, że nie ma potrzeby dokonywania podsumowania jako wyodrębnionego punktu poszczególnych rozdziałów, a następnie podsumowania całości, czyli *de facto* podsumowania wszystkich wcześniejszych podsumowań.

O pewnej nieczytelności przyjętego rozwiązania świadczyć może ilość podrozdziałów o nazwie „uwagi wprowadzające” lub „wstęp” oraz ich częstotliwość: 26 podpunktów tego rodzaju w czterech rozdziałach dysertacji, nie licząc właściwego wprowadzenia rozprawy doktorskiej. Przyjęta struktura pracy jest realizowana już od pierwszych jej rozdziałów. Po zasadniczym wstępie, występuje w rozdziale I pod numerem 1.1 kolejny „wstęp” (s. 10), a następnie w punkcie 1.2. „uwagi wprowadzające” (I.2.1). Analogicznie w późniejszych rozdziałach pracy: II.1 „wstęp”, w następnej części rozprawy „uwagi wprowadzające” (II.2.1) i kolejne „uwagi wprowadzające” (II.2.2.1). W ten sposób na trzech kolejnych stronach pracy

doktorskiej (72-74) występują trzy różne zagadnienia wprowadzające („wstępy”). Jestem przekonana, że wiele z omawianych zagadnień można byłoby ze sobą połączyć, a dla oddzielenia poszczególnych wątków wystarczyłoby wprowadzenie akapitu.

Podobna uwaga dotyczy tzw. podsumowań (nazywanych zamiennie zakończeniem). Chociaż jest ich znacznie mniej niż zagadnień wprowadzających, nadal jest ich więcej niż wynika to z zakresu prowadzonego przez Autorkę omówienia. Podsumowań jako odrębnych punktów jest w recenzowanej pracy sześć – nie licząc podsumowań kończących całość rozważań: pkt. IV.4 na s. 270 (wnioski *de lege ferenda*) oraz IV.5. na s. 271 (podsumowanie) i właściwe zakończenie (s. 273 i nast.).

Niesłuchanie rozbudowany jest też sam spis treści mieszczący się na 11 stronach, przy wyodrębnionych jednostkach pracy liczących do 5 podpunktów, np. II.2.8.3.4. (s. 101).

Ocena struktury recenzowanej rozprawy doktorskiej pozwala zatem na zgłoszenie następujących uwag, które mogą być przeanalizowane przez doktorantkę przed ewentualną publikacją:

Po pierwsze, każdy z rozdziałów podlega szczegółowemu podziałowi wewnętrznemu. Jednostki systematyzujące dotyczą niekiedy jednej kwestii, która bez problemu mogłaby być włączona w dalszą część rozważań. Nie ma potrzeby, aby każde zagadnienie wyodrębniać, bo efektem końcowym nie jest ich uporządkowanie, ale mniejsza przejrzystość w ustaleniu celu podejmowania kolejnych „wstępnych” zagadnień.

Po drugie, nie ma potrzeby wprowadzania podrozdziału – stanowisko własne, tak jak w przypadku pkt. 1.2.10. (s. 42) mieszczącego się na niecałej stronie. Bezsporne jest, że wymagane jest od doktorantki zajęcie własnego stanowiska w poszczególnych kwestiach, ale raczej w toku prowadzonych rozważań, niekiedy jako krytyka poglądów reprezentowanych w nauce prawa lub też przeciwnie, w postaci wskazania kolejnych argumentów wzmocniających zapatrywania innych autorów. Ta swoistego rodzaju „niezręczność” jest tym bardziej widoczna, że wyodrębniony podrozdział zabiegi z zakresu medycyny estetycznej na tle definicji – stanowisko własne (pkt 1.2.10) jest kolejnym po zawartym w pkt. 1.2.9 fragmencie pracy zatytułowanym: zabiegi z zakresu medycyny estetycznej na tle definicji świadczenia zdrowotnego – orzecznictwo.

Pozytywnie należy natomiast ocenić sam układ (strukturę pracy) w odniesieniu do treści poszczególnych jej rozdziałów, porządkujący w sposób logiczny merytoryczne zagadnienia: od przedstawienia podstawowych pojęć z zakresu omawianej problematyki (definicja świadczenia zdrowotnego, zdrowia, pacjenta czy klienta jako konsumenta w ramach umowy o świadczenie usług z zakresu medycyny estetycznej), poprzez wskazanie ogólnych przesłanek

dopuszczalności nieterapeutycznych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej (rozdz. II), szczegółowe omówienie poszczególnych przesłanek (rozdz. III), po określenie zagadnień poświęconych kwestii wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej u osób nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych (rozdz. IV). Pewne przesunięcia niektórych materii są wynikiem przyjęcia określonej koncepcji przez doktorantkę.

4. Ocena merytoryczna

Pani mgr Paulina Szymańska vel Szymanek rozpoczyna swoje rozważania od wskazania - we wstępie dysertacji - przyczyn wyboru tematu rozprawy doktorskiej oraz hipotezy badawczej, przyjętych metod oraz uwag terminologicznych. Wyjaśnia, że celem pracy doktorskiej jest określenie przesłanek dopuszczalności przeprowadzenia zabiegów z zakresu medycyny estetycznej rozumianych jako czynności o charakterze upiększającym.

Autorka wskazuje również kontekst społeczny omawianych zabiegów. Podkreśla, że wzrost ilości ingerencji z zakresu medycyny estetycznej powoduje wzrost procedur, które kończą się niepowodzeniem, skoro mogą być one wykonane w sposób niezgodny z wiedzą medyczną czy z użyciem wadliwego preparatu. Wniosek ten nie budzi wątpliwości; wydaje się, jednak, że to co powoduje najwięcej zastrzeżeń prawnych i praktycznych to brak odpowiednich regulacji prawnych: brak określenia, jaki jest zakres przedmiotowy w/w zabiegów; kto jest uprawniony do ich przeprowadzenia oraz jaka jest potencjalna odpowiedzialność cywilna w sytuacji, gdy efekt uzyskany przez zabieg medycyny estetycznej jest zgodny z aktualną wiedzą medyczną, ale sprzeczny z oczekiwaniami pacjenta. Jestem zdania, że uwagi terminologiczne zawarte we wstępie dysertacji przesądzające, jak należy definiować zabiegi medycyny estetycznej i wobec kogo mogą być one przeprowadzane (s. 3-4) powodują, że późniejsze szczegółowe i ciekawe rozważania na ten temat trochę przybierają formę „otwierania już otwartych drzwi”, czytelnik z góry zna już bowiem odpowiedź na pytania zadawane przez Autorkę w toku rozważań.

Najwięcej uwagi chciałabym poświęcić pierwszemu rozdziałowi pracy doktorskiej Pani mgr Pauliny Szymańskiej vel Szymanek zatytułowanemu *Geneza i pojęcie zabiegów z zakresu medycyny estetycznej*. Przyjęte w nim stanowisko przekłada się bowiem na dalsze rozważania. W tym sensie stanowi zasadniczy fragment pracy; powodując, że kolejne wnioski stanowią konsekwencję przyjętej wykładni.

Należy zgodzić się ze stwierdzeniem Autorki, że pojęcie świadczenia zdrowotnego jest wyraźnie zbieżne w przepisach ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych oraz w przepisach ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, a definicje zawarte w innych przepisach (w szczególności w przepisach ustawy o prawach pacjenta i RzPP czy w przepisach ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry) nie mają charakteru autonomicznego, przewidując swoistego rodzaju odesłanie. Biorąc powyższe pod uwagę nie wydaje się potrzebne sięganie do pojęcia zdrowia w naukach prawa medycznego czy w preambule Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia (s. 28 – 31). Wprawdzie w treści pojęcia świadczenie zdrowotne mieści się „zdrowie”, a w zasadzie „zdrowotne”, co nie zmienia jego kwalifikacji prawnej, która opiera się na ustawowej definicji.

Słusznie Pani mgr Paulina Szymańska vel Szymanek próbuje znaleźć kryteria pozwalające na wykazanie podobieństw i różnic w zakresie zabiegów medycyny estetycznej oraz świadczeń zdrowotnych takie jak: wskazania do przeprowadzenia zabiegu, cel zabiegu, cel terapeutyczny rozpatrywany z punktu widzenia niezadowolenia z wyglądu oraz stopień natężenia konkretnej wady; uznając ostatecznie, że zabiegi estetyczne nie należą do żadnej kategorii: ani świadczenia zdrowotnego ani zabiegu pomocniczego ani działania medycznego określonego innymi przepisami (w rozumieniu przepisów u.d.l oraz przepisów u,ś,o.z.).

Spśród dwóch możliwości: (1) przeprowadzenia wykładni rozszerzającej terminu świadczenie zdrowotne oraz (2) uznania, że zabiegi medycyny estetycznej nie mieszczą się w zakresie tego pojęcia Autorka przyjęła drugą z koncepcji, co w istotny sposób wpłynie na dalsze Jej rozważania. W szczególności na uznanie, że postanowienia odnoszące się do zgody pacjenta, obowiązku informacji, jak i innych wymogów związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych mogą być stosowane do zabiegów z zakresu medycyny estetycznej jedynie w drodze analogii. Osobiście bliższe mi jest pierwsze stanowisko oraz zapatrywanie wyrażone w nauce francuskiej, że „ingerencje mające wpływ na wygląd pacjenta mogą być uznane za czynności lecznicze” lub co najmniej quasi-lecznicze. W przeciwieństwie do nieterapeutycznych zabiegów estetycznych – kosmetycznych, które nawet nie muszą być wykonywane przez lekarzy.

Rozszerzająca wykładnia świadczenia zdrowotnego jako działania służącego profilaktyce, zachowaniu, poprawie (...) zdrowia ujmowanego jako „stanu pełnej sprawności, w tym sprawności społecznej” czy dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego wg. definicji zdrowia przyjętego przez WHO pozwala na zakwalifikowanie zabiegów medycyny estetycznej, także tych o charakterze nieterapeutycznym, do szeroko ujmowanych świadczeń zdrowotnych. W konsekwencji, pozwala na zastosowanie wprost odpowiednich przepisów z zakresu prawa medycznego. Jest to tym bardziej istotne, że - jak wskazuje sama Autorka - spośród zabiegów medycyny estetycznej można wyróżnić „zabiegi z zakresu chirurgii

estetycznej”, „cechą wspólną” wszystkich takich zabiegów jest „stosowanie technik właściwych medycynie” (s. 17), „wyłączenie zabiegów z zakresu medycyny estetycznej z pojęcia świadczenia zdrowotnego powoduje szereg problemów prawnych” (s. 43), a przesłanką dopuszczalności zabiegów z zakresu medycyny estetycznej jest „wykonanie zabiegu przez osobę formalnie uprawnioną” (s. 107), przy czym „brak odpowiednich kwalifikacji zawodowych wyklucza przeprowadzenie zabiegu zgodnie z aktualną wiedzą medyczną” (s. 108). Można też zadać pytanie: skoro zabiegi z zakresu medycyny estetycznej to „ingerencje ukierunkowane na zmianę wyglądu zewnętrznego pacjenta w celu wyłącznie upiększającym (kosmetycznym)” (s. 70), dlaczego „osobą wykonującą zabieg upiększający” ma być lekarz, a nie kosmetyczka lub kosmetolog. Wydaje się, że postawione pytania wynikają z braku przejrzystego rozróżnienia zabiegów czy chociażby kryteriów kwalifikacji procedur jako tych, które mogą być przeprowadzone tylko przez lekarza od tych, które mogą być ewentualnie udzielone przez inne osoby, które nie wykonują zawodu medycznego.

Zasadne byłoby zatem już w pierwszej części pracy doktorskiej postawienie wyraźnej granicy pomiędzy zabiegami, które może zastosować jedynie lekarz a zabiegami, które mogą być przeprowadzone przez osoby niewykonyjące zawodu medycznego; posiadającymi stricte kosmetyczny charakter. Takie ujęcie wymagałoby jednak dokonania dokładnego porównania oraz wskazania różnic pomiędzy zabiegami z zakresu medycyny estetycznej, zabiegami chirurgii plastycznej oraz zabiegami kosmetycznymi czy też upiększającymi.

Celowe wydaje się również przedstawienie poszczególnych typów (rodzajów) oraz podziału zabiegów z zakresu medycyny estetycznej, co mogłoby stanowić ciekawe uzupełnienie późniejszych rozważań o *numerus clausus* nieterapeutycznych zabiegów medycznych (s. 86-87). Jestem zdania, że jednoznaczne wskazanie już na samym początku pracy doktorskiej, że zabiegi z zakresu medycyny estetycznej to procedury wymagające kompetencji lekarza dawałyby Autorce większe możliwości uzasadnienia przesłanek dopuszczalności wykonania tego rodzaju zabiegów, w szczególności w odniesieniu do wymogu zgody czy informacji lekarskiej.

Przyjęta przez Autorkę koncepcja zakładająca, że zabiegi z zakresu medycyny estetycznej nie mają charakteru świadczeń zdrowotnych (zabiegów pomocniczych czy działań medycznych określonych odrębnymi przepisami prawa) powoduje, że osoba, u której wykonywany jest tego rodzaju zabieg nie jest pacjentem w rozumieniu ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz innych ustaw medycznych. Doktorantka dostrzega ten problem rozwiązując go stwierdzeniem, że „w pracy w odniesieniu do osób, u których są wykonywane zabiegi z zakresu medycyny estetycznej pojęcie pacjenta jest stosowane w sposób

szeroki, w oderwaniu od jego definicji legalnej” (s. 48). Nie uzasadnia jednak szczegółowo swojego stanowiska, odwołując się we wstępie pracy do tożsamości „technik (tj. technik właściwych medycynie) wykorzystywanych zarówno przy wykonywaniu zabiegów z zakresu medycyny estetycznej, jak i przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.” (s. 3). Konsekwentnie uznaje, że zabieg z zakresu medycyny estetycznej nie jest świadczeniem zdrowotnym, a podmiot, u którego jest on przeprowadzany nie jest pacjentem, dlatego odpowiednie przepisy mogą być stosowane jedynie w drodze analogii. Jednocześnie, w samej pracy doktorskiej posługuje się zamiennie pojęciami: pacjent, klient gabinetu medycyny estetycznej oraz beneficjent czynności z zakresu medycyny estetycznej (s. 51). W ramach postulatu *de lege ferenda* uznaje, że „pojęcie pacjenta powinno obejmować również osobę, u której jest wykonywany zabieg z zakresu medycyny estetycznej” (s. 49).

W dalszej części dysertacji Autorka rozważa, czy umowa o świadczenie usług z zakresu medycyny estetycznej należy do umów konsumenckich (I.4), chociaż nie przeprowadza w tym fragmencie szczegółowej kwalifikacji tej umowy. Zagadnienia te zawarte są w dalszej części pracy (I.5), w ramach której Pani mgr Paulina Szymańska vel Szymanek zasadnie odrzuca pogląd o „możliwości zakwalifikowania umowy o wykonanie zabiegu z zakresu medycyny estetycznej jako umowy o dzieło.” (s. 62).

Na zakończenie oceny pierwszej części dysertacji konieczne jest zgłoszenie jednej uwagi: w punkcie I.1 nieco brakuje wskazanej genezy zabiegów medycyny estetycznej, kwestia ta pojawia się dopiero w punkcie I.2.6. oraz w pewnym zakresie także w pkt. I.2.7. Zgodnie z zasadami prawidłowej systematyki, jak i samego tytułu tego rozdziału należałoby zacząć rozważania od przedstawienia zabiegów medycyny estetycznej w ujęciu historycznoprawnym. Dodatkowego, pozytywnego podkreślenia wymaga, że Autorka omawia pojęcie zabiegu z zakresu medycyny estetycznej nie tylko w prawie polskim, ale też w prawie francuskim oraz w tzw. prawie brytyjskim. Pewien niedosyt u czytelnika budzi fakt, że ciekawy materiał prawnoporównawczy nie skłonił doktorantki do pogłębionej analizy oraz do wskazania różnic pomiędzy poszczególnymi systemami prawnymi lub do ustalenia, czy którekolwiek z zaprezentowanych rozwiązań europejskich nie mógłby stanowić pewnego wzorca dla polskiego ustawodawcy.

Przedmiotem kolejnego II rozdziału pracy doktorskiej powinny być podstawy prawne i przesłanki dopuszczalności wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej. Wskazuję, że „powinny być”, bowiem Autorka nie precyzuje podstaw prawnych w/w zabiegów, co jest zresztą o tyle zasadne, że zabiegi medycyny estetycznej nie zostały *expressis verbis* unormowane. W zasadzie, odwołuje się konstytucyjnej zasady wolności oraz do autonomii woli

jednostki i jej granic, a także tzw. paternalizmu medycznego. Zastanawia się nad zgodą uprawnionego jako przesłanką wyłączającą bezprawność naruszenia dóbr osobistych również w przypadku zabiegów medycyny estetycznej. Dowodzi, że istnieje prawna możliwość zastosowania przepisów odnoszących się do świadczeń zdrowotnych w drodze analogii, ze względu na szereg podobieństw pomiędzy tymi procedurami.

W odniesieniu do fragmentu dysertacji, w którym wymienione są przepisy, których – według Autorki - w drodze analogii zastosować nie można; polemicznie chciałabym wskazać, że brak możliwości wykonania zabiegu medycyny estetycznej bez zgody pacjenta czy „przełamanie sprzeciwu osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych” nie wynika z braku możliwości zastosowania w drodze analogii odpowiednich przepisów z zakresu prawa medycznego, ale z faktu, że zabiegi medycyny estetycznej przeprowadzane są na podstawie umowy, czyli w oparciu o zgodną wolę stron. Nie ma zatem możliwości uzyskania w tym zakresie konsensusu bez zgody pacjenta lub na podstawie zezwolenia sądu opiekuńczego.

Podobna uwaga dotyczy przywileju terapeutycznego (s. 135), który nie odnosi się do wszystkich procedur medycznych, nawet strictly leczniczych, a jedynie do sytuacji wyjątkowych, powstałych ze względu na niekorzystne rokowanie. Przywilej terapeutyczny z natury rzeczy nie będzie zatem stosowany także przy wielu innych procedurach medycznych (nawet bardzo skomplikowanych) w przypadku, których nie zachodzi wspomniana „wyjątkowość sytuacji”.

Ze względu na wymóg zgodnej woli stron nie będzie również możliwości wykonania „ingerencji w celu wyłącznie upiększającym” w odniesieniu do pacjenta niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody (s. 146) oraz w razie sprzeciwu, czyli odmowy wyrażenia zgody przez pacjenta (s. 147-149).

Z kolei słusznie Pani mgr Paulina Szymańska vel Szymanek przyjmuje, że przedmiotowy zakres informacji o stanie zdrowia pacjenta obejmuje w przypadku zabiegów medycyny estetycznej wszystkie, także „mniej lub bardziej możliwe do przewidzenia następstwa interwencji”. Skoro pacjent nie musi, ze względu na brak wskazań terapeutycznych, przeprowadzić konkretnej procedury, powinien mieć świadomość możliwości wystąpienia również nietypowych następstw, gdy ryzyko ich wystąpienia jest niewielkie. Wniosek ten potwierdza bogate orzecznictwo sądów polskich. Zgadzam się również z wnioskiem Autorki, że przeprowadzanie zabiegu medycyny estetycznej wymaga szczególnych uprawnień. Dlatego procedury tego typu mogą być wykonywane „jedynie” przez lekarzy. Kosmetyczki czy pielęgniarki mogą przeprowadzać zabiegi kosmetyczne (upiększające), ale wówczas

obowiązują zupełnie inne zasady. Za takim wnioskiem przemawia także przesłanka wykonania zabiegu zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, która do procedur ostatniego typu nie będzie miała zastosowania.

W ostatnim czwartym rozdziale dysertacji Autorka podejmuje interesującą problematykę wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej u osób nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych. Duże znaczenie praktyczne i prawne ma określenie przez doktorantkę przesłanek legalności wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej u osób małoletnich oraz osób ubezwłasnowolnionych. Odpowiednie wymogi legalności tego rodzaju procedur są rozpatrywane nie tylko w odniesieniu do poglądów wyrażonych w nauce prawa medycznego, ale także w świetle przepisów Konwencji o prawach dziecka oraz Konwencji z Oviedo. Ciekawy jest także fragment rozprawy doktorskiej poświęcony możliwości przeprowadzenia zabiegu medycyny estetycznej u osoby małoletniej z punktu widzenia zgodności z dobrem dziecka (s. 217).

Podkreślenia wymaga, że w zakończeniu dysertacji Pani mgr Paulina Szymańska vel Szymanek zamieściła zarówno wnioski *de lege lata*, jak i postulaty *de lege ferenda*.

5. Ocena doboru i wykorzystania źródeł

Pani mgr Paulina Szymańska vel Szymanek w pracy zatytułowanej *Dopuszczalność nieterapeutycznych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej* zebrała bogatą literaturę przedmiotu, ponad 300 publikacji, w tym artykułów oraz innych materiałów źródłowych (w szczególności internetowych). W dużej mierze swoją wiedzę czerpie z komentarzy, ale też z artykułów i prac zbiorowych. Pomimo tak imponującej ilości pozycji bibliograficznych Autorka pominęła niektóre publikacje, które mogłaby wykorzystać w toku prowadzonych rozważań, a przede wszystkim pozyskać dodatkowe argumenty. Zapewne wynika to z wyboru dokonanego w tej mierze przez doktorantkę, należy jednak zauważyć, że problematyce zgody (w tym jej charakteru prawnego) czy zakresu informacji lekarskiej poświęconych jest wiele nowszych publikacji. Doktorantka nie zamieściła też wykazu orzecznictwa sądowego, chociaż wybrane przez siebie orzeczenia powołuje w pracy doktorskiej, w różnych jej częściach (np. s. 38 – 40; s. 106).

Pozytywnie należy natomiast ocenić okoliczność, że Pani mgr Paulina Szymańska vel Szymanek nie ograniczyła się do dorobku polskiej nauki prawa medycznego, ale sięgnęła do wielu zagranicznych publikacji odnoszących się do zasad wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej, w szczególności w prawie francuskim oraz w regulacjach brytyjskich.

6. Ocena formalnej strony pracy

Strona formalna recenzowanej pracy doktorskiej nie nasuwa większych zastrzeżeń: jest bardzo staranna. Dysertacja jest napisana poprawnym językiem zarówno polskim, jak i językiem prawnym. Można powiedzieć, że Panią mgr Paulinę Szymańską vel Szymanek cechuje „lekkość pióra”.

Doktorantka wykazała się również dobrą znajomością zasad budowy przypisów, które umiejętnie wykorzystywała w celu należytego dokumentowania prowadzonych rozważań. Konstrukcja przypisów jest zatem prawidłowa.

Autorka dokonała również bardzo starannej korekty pracy doktorskiej, chociaż występują w niej drobne uchybienia tzw. literówki oraz niezręczności sformułowań. Tytułem przykładu: pkt. II.2.8.3.2. zatytułowany jest „niesprzeczność z ustawą”. Wydaje się, że tytuł: zgodność z przepisami ustawy (z doprecyzowaniem jakiej ustawy) byłoby bardziej prawidłowy. Podobnie, pkt. II.2.8.3.3. – „brak sprzeczności z zasadami współzycia społecznego” można zastąpić tytułem - zgodność z zasadami współzycia społecznego czy pkt. II.2.8.3.4. „niesprzeczność z właściwością stosunku prawnego” można nazwać zgodność czy chociażby brak sprzeczności (...).

W pracy doktorskiej Pani mgr Pauliny Szymańskiej vel Szymanek występują także drobne skróty myślowe. Jako przykład można wskazać tytuł rozdz. 1.2.7. zabiegi z zakresu medycyny estetycznej jako zjawisko prawne czy charakter prawny zabiegów z zakresu medycyny estetycznej (s. 11). Uproszczenia występują niekiedy w tekście pracy doktorskiej, np. na s. 26. Autorka odwołując się do literatury, miała zapewne na myśli naukę prawa cywilnego lub literaturę przedmiotu.

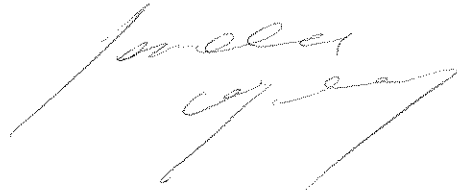
Zgłoszone uwagi mają jednak charakter czysto porządkowy, w tak obszernej pracy doktorskiej drobne nieścisłości występują stosunkowo często, co nie zmienia ogólnej bardzo wysokiej oceny formalnej strony dysertacji. Zostały one wskazane bardziej w celu dopracowania szczegółów niż zarzutów w tej mierze.

7. Konkluzja

W konkluzji stwierdzam, że recenzowana dysertacja stanowi swoistego rodzaju kompendium rozważań poświęconych cywilistycznym aspektom zabiegów z zakresu medycyny estetycznej, a zgłoszone w toku recenzji zastrzeżenia oraz uwagi polemiczne nie zmieniają wniosków końcowych: rozprawa Pani mgr Pauliny Szymańskiej vel Szymanek

zatytułowana „Dopuszczalność nieterapeutycznych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej” jest oryginalnym i samodzielny opracowaniem, spełniającym ustawowo określone wymagania stawiane pracom doktorskim.

W mojej ocenie może ona stanowić podstawę dalszych etapów postępowania w sprawie nadania Pani mgr Paulinie Szymańskiej vel Szymanek stopnia doktora nauk społecznych w dyscyplinie nauki prawne.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Janina Szymanek', written in a cursive style.