

Szymanek, 25.08.2024 r.

Dr hab. Agata Wnukiewicz-Kozłowska
Interdyscyplinarna Pracownia Prawa Medycznego i Bioetyki
Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii
Uniwersytet Wrocławski

**Recenzja rozprawy doktorskiej pt.: „Dopuszczalność nieterapeutycznych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej”
przygotowanej przez panią magister Paulinę Szymańską vel Szymanek
pod kierunkiem dr hab. Beaty Janiszewskiej
przy udziale promotora pomocniczego dr. Witolda Borysiaka**

Temat rozprawy i cel badawczy

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa na stopień naukowy doktora stanowi opracowanie obejmujące 302 strony tekstu wraz z bibliografią. Taka objętość dysertacji doktorskiej mieści się w powszechnie przyjętych standardach ilościowych odpowiednich dla analiz prowadzonych na tym etapie rozwoju naukowego. Świadczy też o umiejętności skupienia się na istotnych dla badanej problematyki zagadnieniach, bez niepotrzebnego rozbudowywania treści pracy o problemy powszechnie znane doktrynie prawa cywilnego.

Wybór zagadnienia badawczego należy ocenić jednoznacznie pozytywnie. Kwestia zabiegów z zakresu medycyny estetycznej od wielu lat jest przedmiotem dyskusji zarówno w środowisku prawniczym jak i medycznym. W szczególności poważne kontrowersje wywołuje spór kompetencyjny dotyczący prawa do wykonywania tego typu interwencji. Uczestniczą w nim zwłaszcza środowiska bezpośrednio zainteresowane problemem, czyli lekarze, pielęgniarki, kosmetolodzy a niekiedy nawet kosmetyczki. Siłą rzeczy różnice zdań w podniesionej materii są też przedmiotem wypowiedzi prawników – zarówno w obszarze doktryny jak i judykatury.

Skoncentrowanie się przez Doktorantkę na nieterapeutycznych zabiegach z zakresu medycyny estetycznej dowodzi dobrej znajomości esencji tego sporu. O ile bowiem dokonywanie zabiegów chirurgicznych pozostaje domeną lekarzy (choć i oni nie są w pełni zgodni co do zakresu wymaganych umiejętności potwierdzonych stosowną specjalizacją), to nieoperacyjne procedury o celu upiększającym (estetycznym) stanowią pole rywalizacji między osobami wykonującymi też inne zawody medyczne (np. pielęgniarki) a nawet pozamedyczne (np. kosmetolodzy, kosmetyczki).

Ponieważ istniejące przepisy prawne w podniesionym w pracy zakresie tematycznym mają charakter rozproszony, cząstkowy, niepełny, w systemie prawnym istnieje poważna luka.

Doktorantka te braki postanowiła zaprezentować i przeanalizować, wyprowadzając z przeprowadzonych badań wnioski, które mogłyby zostać wykorzystane w tworzeniu adekwatnych rozwiązań prawnych. Wybór tematu świadczy zatem o umiejętności wyłuskiwania przez Kandydatkę interesujących, aktualnych i przy tym niełatwych zagadnień, istotnych zarówno z punktu prawnego jak i medycznego, społecznego oraz ekonomicznego. Jest również dowodem ambitnego podejścia do nauki, ponieważ wymaga intensywnego i samodzielnego wysiłku intelektualnego prowadzącego do oryginalnych i ważnych systemowo ustaleń.

Celem pracy, jak określiła to we wstępie Doktorantka, jest „określenie przesłanek dopuszczalności przeprowadzenia zabiegów z zakresu medycyny estetycznej” (s. 1).

Tak sformułowany zakres badań wydają się być dość wąski. Z jednej strony może to być zaletą pracy, szczególnie, że młodzi badacze dość często nie potrafią wydobyć konkretnego problemu prawnego i odnoszą się do zbyt wielu wątków, rozmywając istotę badań. Z drugiej jednak, włączenie do pracy rozdziału czwartego poświęconego wykonywaniu zabiegów z zakresu medycyny estetycznej u osób nieposiadających pełnej zdolności do czynności prawnych, oznacza pewne rozszerzenie charakterystyki tytułowych przesłanek w odniesieniu do szczególnej kategorii podmiotów. Samo w sobie ważne i interesujące, ale powodujące jednak dysproporcję w opisie pozostałych warunków. Z drugiej strony, pominięcie rozważań dotyczących tej grupy osób, powszechnie określanych jako narażonych na szczególne wykorzystanie, mogłoby prowadzić do zredukowania istotnego wątku badawczego odnoszącego się do sytuacji prawnej podmiotów, które korzystają z zabiegów medycyny estetycznej. W razie decyzji o publikacji pracy, sugerowałabym zrównoważenie charakterystyki praw poszczególnych grup pacjentów/klientów.

Dokonując oceny sformułowania celu badawczego rozprawy na stopień doktora, stwierdzam, że został on przez Badaczkę przemyślany i rzetelnie uzasadniony, chociaż nie do końca dostosowany do tytułu rozprawy, który kieruje uwagę czytelnika na nieterapeutyczne zabiegi z zakresu medycyny estetycznej. Tymczasem w sformułowaniu celu pracy pojawiły się zabiegi z zakresu medycyny estetycznej. Można zatem odnieść wrażenie, że zamiar badawczy wyrażony we wstępie do pracy jest szerszy niż ujawniony w jej tytule. Podejrzenie to zresztą znajduje potwierdzenie w dalszej części pracy i również w zakończeniu. Może zatem należałoby przereklamować tytuł, dostosowując go do rzeczywistej treści opracowania.

Układ pracy

Praca składa się z czterech rozdziałów opatrzonych wstępem i zakończeniem, zawiera wykaz skrótów, spis treści i spis bibliograficzny. Jest to konstrukcja powszechnie uznana jako charakterystyczna dla rozpraw naukowych. Elementem zmiennym w niej jest ilość rozdziałów, która zwykle oscyluje między minimalną liczbą trzech a maksymalną obejmującą kilka, lecz nie więcej raczej niż 6-7 głównych jednostek podziału. Kolejność zagadnień wskazuje na solidne przemyślenie problemów prezentowanych w pracy, chociaż niekiedy zdarzają się powtórzenia wątków. Poszczególne rozdziały są wewnętrznie podzielone na podrozdziały i podpunkty. Każdy zawiera też wstęp i zakończenie. Jest to jedna z możliwych opcji układu tekstu. W moim odczuciu jednak taka „gęsta” struktura poszczególnych poruszanych zagadnień nie służy przejrzystości pracy. Przeciwnie, powoduje zmęczenie nadmiarem zapowiadanych wątków. Anonsowanie problemów, które następnie zredukowane są do jednego lub kilku zdań komentarza, najczęściej o ogólnym lub odsyłającym charakterze, nie wnosi do pracy niczego konstruktywnego (np. na s. 42) Z kolei w innych fragmentach pracy powstał pewien dysonans (np. na s. 90) Tytuł punktu brzmi „Charakter prawny zgody-wzmianka”, a w tekście zawarte są istotne dla dalszych rozważań ustalenia. Zastosowanie określenia „wzmianka” deprecjonuje wagę przedstawionych informacji.

Mam również zastrzeżenia do częstego w pracy stosowania zabiegu stylistycznego polegającego na prezentowaniu uwag wprowadzających. Ich wyodrębnienie zasadniczo nie wnosi nowych elementów i często powtarza tezy zawarte już we wstępie do rozdziału. Przypomina to trochę „konferansjerkę”, która w pracy naukowej, moim zdaniem, nie jest potrzebna a w toku zapoznawania się z pracą nużąca – ciągle mowa jest o tym, że coś nastąpi, a zanim czytelnik dojrzy do sedna, główny problem ulega rozproszeniu. Nie jestem również przekonana do otwierania każdego z rozdziałów wstępem i wieńczenia go zakończeniem. Taka konstrukcja powoduje, że poszczególne części pracy uzyskują *quasi* - autonomiczny charakter. Można by publikować je jako odrębne artykuły czy analizy. Rozprawa doktorska stanowi całość i takie wyodrębnienie nie jest uzasadnione. Czym innym jest podsumowywanie każdego rozdziału – co zazwyczaj podnosi walor pracy i umożliwia czytelnikowi zapoznanie się z wnioskami cząstkowymi. W ewentualnej wersji książkowej pracy warto byłoby przemyśleć stosowane nazewnictwo elementów tekstu. I nie jest to tylko kwestia semantyki.

Pozytywnie natomiast odbieram przejrzystą strukturę wstępu do pracy i jej zakończenia. W części wprowadzającej do rozprawy Autorka logicznie i spójnie zapowiedziała koncepcję przeprowadzonych następnie badań. W zakończeniu uporządkowała wcześniej wyprowadzone wnioski i zaprezentowała je w przejrzysty sposób, umożliwiając czytelnikowi sprawne

podążanie za jej tokiem rozumowania. Dzięki takiej przemyślanej strukturze, wywody Doktorantki jawią się jako pozostające w koherentnym i usystematyzowanym układzie.

Ocena merytoryczna

Doktorantka podjęła się zbadania niełatwej materii, osadzonej w szerokim interdyscyplinarnym kontekście, który jest immanentną cechą prawa medycznego. Należy uznać, że już sama świadomość młodego badacza konieczności działania na styku różnych dyscyplin i wagi takiego zintegrowanego podejścia, świadczy o dobrej intuicji oraz solidności w podejściu do zadania naukowego. Ponadto, przedmiotem rozprawy są dość skomplikowane zagadnienia, wymagające swobody w poruszaniu się po instrumentarium prawa cywilnego i prawa medycznego. Taką umiejętność Autorka wykazała, prawidłowo identyfikując poszczególne problemy prawne, sprawnie łącząc i interpretując przepisy zawarte w różnych aktach prawnych, trafnie punktując braki i niedoskonałości istniejących rozwiązań prawnych i kreatywnie, choć w dopuszczalnych (uzasadnionych prawnie, logicznych i spójnych) ramach, poszukując rozwiązania zidentyfikowanych trudności.

Pierwszy rozdział pracy wprowadza potrzebny do analiz aparat pojęciowy, odnosząc się do tytułowych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej, w tym nieterapeutycznych interwencji, które są głównym przedmiotem zainteresowania Autorki oraz świadczeń zdrowotnych jako istotnej kategorii prawa medycznego a także do terminu „pacjent” i charakteru prawnego umowy o świadczenie usług z zakresu medycyny estetycznej. Rozważania tego typu mają zadanie porządkujące badane zagadnienia i słusznie zostały wypunktowane i szczegółowo przeprowadzone. Zasadniczo podzielam opinie Doktorantki przedstawione w tej części pracy. Nie do końca jednak zgadzam się z interpretacją prawa do zdrowia. Jeżeli bowiem, podążając za tokiem rozumowania Doktorantki, przyjmiemy, że aspekt psychiczny i społeczny prawa do zdrowia, wyraźnie zaznaczony w definicji zawartej w preambule do Konstytucji WHO, nie powinien być wprost brany pod uwagę przy rozstrzygnięciu o zdrowotnym (medycznym) charakterze zabiegów medycyny estetycznej, to niejako wybiórczo będziemy interpretować pojęcie zdrowia. Przy oczywistym założeniu programowego charakteru definicji zdrowia zaproponowanej przez WHO, nie można jednak nie zauważać wagi jego warstwy psychologicznej i socjalnej. Takie spłaszczenie pojęcia zdrowia powodowałoby też perturbacje systemowe. Współczesne tendencje w medycynie idą raczej w kierunku wyraźnego uznania powiązania między kondycją psychiczną jednostki a jego zdrowiem fizycznym. Za przykład może posłużyć syndrom wypalenia zawodowego, którego zdiagnozowanie może łączyć się z możliwością uzyskania względnie długiego zwolnienia od

obowiązku świadczenia pracy czy coraz bardziej dotykająca ludzkość w wymiarze populacyjnym depresja wywołująca objawy somatyczne, takie jak wzrost ciśnienia, palpacje serca, wzmożona potliwość. Podobnie, kondycja psychiczna kobiet ciężarnych może mieć doniosłe skutki prawne. Stwierdzenie przez lekarza psychiatrę istnienia zaburzeń psychicznych, może w polskiej rzeczywistości prawnej stanowić podstawę do przerwania ciąży z powołaniem się na przesłankę wynikającą z art. 4a ust. 1 ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i planowaniu rodziny, czyli na sytuację, w której ciąża może zagrażać życiu lub zdrowiu kobiety. Dlatego nie mogę zgodzić się z próbą zmarginalizowania aspektu psychicznego i społecznego zdrowia w kontekście interwencji o charakterze zabiegów medycyny estetycznej, nawet jeżeli Autorka ostateczną decyzję o kwalifikacji danego działania pozostawić chciałaby w rękach lekarzy. O ile bowiem ocena stanu psychicznego pacjenta stanowi element praktyki psychiatrycznej, o tyle każdorazowe indywidualne ocenianie przez lekarza niebędącego psychiatrą czy życzenie pacjenta ma charakter terapeutyczny czy jedynie estetyczny, nie wydaje mi się możliwe do zrealizowania. Konsultowanie zaś każdego „przypadku” z psychiatrą jest raczej niewykonalne i mogłoby też być dla pacjentów stygmatyzujące. W praktyce zatem kwalifikowanie na podstawie kondycji pacjenta czy interwencja ma charakter terapeutyczny, mieszany czy wyłącznie estetyczny będzie wiązała się z realnymi trudnościami do pokonania.

W rozdziale drugim Autorka przedstawiła i przeanalizowała podstawy prawne oraz przesłanki dopuszczalności wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej. Wywody Autorki są dość szczegółowe i osadzone systemowo. To świadczy o dojrzałości Badaczki. Przedstawione przez panią mgr Paulinę Szymańską vel Szymanek przesłanki dopuszczalności zabiegów z zakresu medycyny estetycznej wynikają z istniejących ogólnych gwarancji praw pacjenta lub konsumenta. Niekiedy jednak można zauważyć pewną niekonsekwencję w tworzeniu listy przesłanek w powiązaniu z ustaleniami poczynionymi w pierwszym rozdziale pracy. Jeżeli bowiem Autorka założyła, że nieterapeutyczny zabieg medycyny estetycznej nie jest świadczeniem zdrowotnym i może być wykonywany nie tylko przez lekarza, to następnie warunkowanie jego wykonania zgodnością z aktualną wiedzą medyczną nie jest spójne z koncepcją terminologiczną. Wymóg działania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną można przypisać jedynie osobom wykonującym zawody medyczne (ze względu na posiadaną wiedzę i umiejętności). Wprowadzenie tego rodzaju przesłanki *per analogiam* w stosunku do interwencji nieterapeutycznych i wobec osób nieposiadających specjalistycznej wiedzy medycznej, nie przekonuje mnie. To znaczy, rozumiem go zwłaszcza jako potencjalny pacjent, ale prawniczo nie widzę jego uzasadnienia. Chyba, że wyraźnie ograniczymy krąg osób

mogących dokonywać ingerencji estetycznych do grona osób wykonujących zawody medyczne, dodatkowo rozgraniczając, które procedury bezpiecznie dla pacjenta/klienta może wykonać jedynie lekarz, a które osoba wykonująca inny zawód medyczny. Kosmetolog w żadnym razie nie ma wiedzy i umiejętności np. w zakresie wyprowadzenia pacjenta z wstrząsu anafilaktycznego. Mało tego, większość prywatnie praktykujących lekarzy nie posiada odpowiedniego sprzętu i środków w swoich gabinetach.

Kolejna część pracy dotyczy przede wszystkim zgody pacjenta na interwencję medyczną i powiązanej z nią obowiązku informacyjnego. Sporo w trzecim rozdziale jest rozważań natury ogólnej prowadzących ostatecznie do analiz skupionych na zabiegach medycyny estetycznej, w tym interwencjach z zakresu chirurgii plastycznej. Trochę w tym natłoku informacji gubi się istota rzeczy, czyli wymogi dotyczące *stricte* nieterapeutycznych zabiegów medycyny estetycznej.

Zasadniczo przedstawione przesłanki i ich charakterystyka nie budzą kontrowersji. Może czasem propozycje Autorki są nieco zaskakujące. Na przykład kwestia czasu do namysłu w kontekście operacji chirurgicznych dokonywanych w celach estetycznych. Doktorantka przedstawiła postulat 15 dni do namysłu dzielących czynności informacyjne od zgody na interwencję. Skąd taki termin nie zostało już wyjaśnione. Rozumiem powagę podejmowanej decyzji, ale czy 15 dni jest lepszym terminem od 7 dni albo 30 dni?

Czwarty, ostatni rozdział rozprawy poświęcony jest osobom nieposiadającym pełnej zdolności do czynności prawnych. Analogicznie, jak we wcześniejszych częściach pracy, jest w nim dużo rozważań natury ogólnej. Jest też analiza poszczególnych przesłanek, zwłaszcza świadomej zgody.

Niektóre fragmenty pracy utwierdzają mnie w przekonaniu, że Autorce nie udało się skutecznie obronić założonej w rozdziale pierwszym koncepcji, że nieterapeutyczne zabiegi z zakresu medycyny estetycznej nie są świadczeniami zdrowotnymi. Np. na s. 270, formułując wnioski *de lege ferenda* w związku z wyrażaniem zgody na tego typu interwencje, pisze ona, że: „Analiza obowiązujących obecnie w prawie polskim regulacji dotyczących wyrażania zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego oraz prawa francuskiego i brytyjskiego pozwala na sformułowanie następujących wniosków [...]”. Czyli jednak wywody opiera na przepisach dotyczących reżimu udzielania świadczeń zdrowotnych. Może zatem wydzielenie nieterapeutycznych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej ze zbioru świadczeń zdrowotnych jest jednak sztucznym zabiegiem i nie uda się tego konstruktu włożyć w obowiązujące ramy prawne. Tworzenie zaś odrębnych rozwiązań prawnych może zanadto odbiegać od tych, które funkcjonują. Pewnym rozwiązaniem mogłoby być stworzenie stale

uzupełnianej listy takich zabiegów. Chociaż takie podejście jest mało elastyczne i zawsze napotka taki przypadek, który nie będzie mieścił się w danej klasyfikacji.

Pewne zastrzeżenia mam do posługiwania się przez Doktorantkę aktami prawa międzynarodowego. Z jednej strony, jako internacjonalistkę, cieszy mnie odwołanie do prawa międzynarodowego, które często, na skutek ratyfikacji umów czy też członkostwa Polski w organizacjach międzynarodowych, staje się elementem prawa krajowego, niekiedy również z przymiotem pierwszeństwa wobec krajowego porządku prawnego. Z drugiej jednak, posługiwanie się źródłami prawa międzynarodowego bez wskazania ich charakteru prawnego powoduje, niezamierzony prawdopodobnie, efekt nieuporządkowania. Autorka, np., przywołała Konwencję o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny (tzw. Konwencję Biomedyczną) nie informując czytelnika, że jest to umowa co prawda podpisana przez Polskę, ale wciąż nieratyfikowana. Działając w interdyscyplinarnych dziedzinach prawa, należałoby takie kwestie uwzględniać. Poza tym znajomość reguł stosowania norm prawa międzynarodowego w porządku krajowym jest nieodłącznym elementem wiedzy prawniczej.

Odczuwam pewną niezręczność w medycznej warstwie pracy. Prawdopodobnie jest ona wynikiem braku wykształcenia medycznego, które nie musi iść w parze z przygotowaniem prawniczym, a nawet bardzo rzadko w praktyce taka hybryda występuje. Jeżeli jednak badacz podejmuje się interdyscyplinarnych badań, to oczekiwałabym jednak pogłębienia, przynajmniej celowanego, wiedzy medycznej. Autorka, na przykład, dość niefrasobliwie klasyfikuje procedury medyczne jako stwarzające podwyższone ryzyko albo takiego pozbawione, nie uzasadniając zaprezentowanych poglądów. Co prawda opiera się w tym zakresie na poglądach doktryny prawa, ale sklasyfikowanie np. transfuzji krwi jako procedury niestwarzającej podwyższonego ryzyka jest, moim zdaniem, błędne. Wymóg nadzorowania tego rodzaju interwencji przez lekarza świadczy o związanym z nim zagrożeniem dla pacjenta (wstrząs). Moim zdaniem niesłusznie też przypisuje zawodowi kosmetologa cechy zawodu medycznego, chociaż, co trzeba przyznać, nie bez pewnych wątpliwości czy ostrożności niepogłębionej jednak szczegółowa analiza. Nawet w projekcie ustawy o zawodzie kosmetologa, osoba wykonująca tę profesję jest definiowana jako „*osoba fizyczna, która ukończyła studia wyższe na kierunku kosmetologia lub ochrona zdrowia i posiada uprawnienia do wykonywania specjalistycznych zabiegów estetycznych, nadane w myśl przepisów niniejszej ustawy*” (art. 2 ust. 1 projektu). Z tak skonstruowanej definicji nie można wyciągnąć wniosku, że zawód kosmetologa jest zawodem medycznym. Co więcej w art. 5 przywołanego projektu, zawierającym dyrektywy wykonywania zawodu kosmetologa, ustawodawca odniósł się do

standardu aktualnej wiedzy, a nie do aktualnej wiedzy medycznej, jak to ma miejsce w ustawach regulujących wykonywanie zawodów medycznych: lekarza i lekarza denty, pielęgniarki i położnej, fizjoterapeuty czy ratownika medycznego.

Nie mogę zgodzić się z tezą Doktorantki zawartą w zakończeniu pracy a brzmiącą w ten sposób, że: „Co do zasady zabiegi ukierunkowane na poprawę wyglądu, nawet jeśli wpływają na polepszenie psychicznego i społecznego funkcjonowania człowieka, nie będą realizowały celu leczniczego”. Organizm ludzki stanowi mechanizm oparty na sprzężeniu zwrotnym. Psyche wpływa na somę i odwrotnie (np. kwestia chorób autoimmunologicznych, problem postrzegania swojego ciała przez osoby dotknięte anoreksją czy bulimią, odrzucenie społeczne z powodu innego od powszechnie przyjętych standardów wyglądu i jego skutki). Oddzielenie zatem fizycznej i psychicznej kondycji jednostki jest nieuprawnione, ponieważ zaprzecza ustaleniom psychologii i psychiatrii, a także godzi w pojęcie zdrowia sformułowane przez Światową Organizację Zdrowia – nie po to przecież, aby stanowiło mniej lub bardziej zgrabną formułkę, tylko służyło ochronie dobrostanu każdego człowieka.

Moje zaniepokojenie budzi też teza Autorki dotycząca brania pod uwagę jako jednego z kryteriów oceny zgodności zabiegu z dobrem osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych przekonań panujących w danym społeczeństwie co do dopuszczalności określonego zabiegu. Pragnę zauważyć, że w niektórych grupach społecznych akceptowane są różnego rodzaju okrutne praktyki, jak np. rytualne okaleczenie narządów płciowych kobiet czy promowane są wzorce piękna niebezpieczne dla życia i zdrowia, np. nienaturalne wydłużanie szyi obręczami, co w przypadku konieczności ich zdjęcia powoduje śmiertelne niebezpieczeństwo skręcenia karku.

Uważam, że pogląd Autorki o potrzebie ustawowego uregulowania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej jest słuszny i dobrze umotywowany. Brak norm prawnych bezpośrednio dotyczących tego rodzaju interwencji powoduje praktyczne problemy, z którymi muszą mierzyć się lekarze i pacjenci oraz osoby wykonujące procedury upiększające i ich klienci. Warto byłoby te kwestie rozstrzygnąć ustawowo. Część propozycji przedstawionych przez Doktorantkę wydaje się słuszna, część wymagałaby korekty lub co najmniej ponownego rozważenia.

Nowatorstwo

Recenzowana praca odnosi się do zagadnienia prawnego, które jest doniosłe teoretycznie i praktycznie. Problem dopuszczalności nieterapeutycznych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej nie jest uregulowany prawnie w sposób skonkretyzowany i zupełny.

Przeciwnie – przepisy odnoszące się do tej kwestii są rozproszone i nie normują jej w sposób umożliwiający bezpieczne i efektywne działanie osób wykonujących tego rodzaju interwencje ani nie chronią wystarczająco pacjentów/klientów im się poddającym. Dlatego próba rekonstrukcji ram prawnych oraz krytyka obecnego stanu prawnego wraz z propozycją rozwiązań *de lege ferenda* stanowi cenny materiał dla osób zajmujących się tytułową problematyką zarówno z perspektywy naukowej jak i zawodowej oraz konsumenckiej.

Doktorantka rzetelnie przedstawiła zarówno istniejące przepisy dotyczące wspomnianej materii jak i zaproponowała rozwiązania mające poprawić ich funkcjonowanie w przyszłości. Należy zatem stwierdzić, że praca po pierwsze odnosi się do oryginalnej tematyki, która nie została do tej pory opracowana w sposób kompleksowy w polskiej literaturze prawniczej. Ponadto w rozprawie przedstawiono różne możliwe koncepcje rozwiązań istniejących problemów prawnych. Wreszcie, Autorka wykazała się twórczo, przedstawiając wynikające z przeprowadzonych przez nią analiz propozycje zmian i uzupełnień przepisów prawnych. Praca ma zatem znamiona oryginalnego autorskiego opracowania, chociaż jest osadzona w klasycznych mechanizmach prawa cywilnego.

Dobór i wykorzystanie źródeł

Autorka recenzowanej rozprawy zaprezentowane w niej rozważania oparła na znaczącej liczbie trafnie dobranych pozycji literatury przedmiotu. Znalazły się wśród nich zarówno klasyczne podręczniki do prawa cywilnego oraz prawa medycznego jak i artykuły odnoszące się bezpośrednio do tematyki pracy. Prawidłowo zostały zidentyfikowane źródła prawne. Praktyka stosowania prawa została zilustrowana interesującymi orzeczeniami sądów. Istotne dla wywodów informacje pozyskane w wyniku badań komparatystycznych zostały przedstawione w formie ich streszczenia, niekiedy uzupełnionego wstawkami w oryginalnym języku, opatrzonymi tłumaczeniami, jak należy się domyślać, wykonanymi przez Autorkę.

Pewien niedosyt budzi jednak znikome odwołanie się do ustaleń prezentowanych przez środowisko medyczne – zarówno w formie wypowiedzi *stricte* naukowych jak i stanowisk opracowanych przez organy korporacyjne, np. Naczelną Radę Lekarską czy stosowne towarzystwa naukowe. Ponieważ rozprawa dotyka zagadnień modelowo wręcz interdyscyplinarnych, należało zawarte w niej rozważania rozszerzyć o kontekst medyczny, w tym również dotyczący klasyfikacji procedur medycznych objętych ogólną kategorią zabiegów medycyny estetycznej widzianej z perspektywy lekarzy.

Ocena formalna

Praca jest napisana językiem odpowiadającym regułom gramatycznym, stylistycznym i składniowym. Narracja prowadzona jest zwięźle i logicznie, zgodnie z przyjętą w spisie treści dyspozycją problemów, chociaż, jak podniosłam to już we wcześniejszych uwagach, nie do końca trafnie zastosowano zabieg „zapowiadania” kolejnych treści. Nie wnosi to niczego nowego, a niepotrzebnie poszerza warstwę „didaskaliów”, rozpraszając właściwy tok wypowiedzi. Rozprawę wyróżnia pozytywnie umiejętne i swobodne posługiwanie się językiem prawnym i prawniczym.

Odsyłacze zostały sporządzone zgodnie z przyjętymi standardami, co pozwala na łatwe dotarcie czytelnika do pierwotnych źródeł prezentowanych poglądów. Niekiedy przypisy zostały dodatkowo rozbudowane uwagami wyjaśniającymi Autorki, co należy interpretować jako dążenie do uzyskania pożądanego w pracach naukowych efektu w postaci jasnego przekazu.

Spis pozycji bibliograficznych obejmuje imponującą ilość dobrej jakości literatury przedmiotu, co potwierdza zdolności intelektualne i naukowe Doktorantki. Przywołane zostały klasyczne opracowania cywilistyczne oraz prawnomedyczne. Autorka odniosła się też do najnowszych poglądów nauki prawa cywilnego oraz prawa medycznego, nie pomijając, gdy to konieczne, również ustaleń doktryny prawa karnego. W bibliografii dominuje literatura polskojęzyczna, co jest zrozumiałe ze względu na przedmiot badań. Niemniej jednak przywołane zostały również, związane z tematem rozprawy, pozycje anglojęzyczne i francuskojęzyczne, które były konieczne do poszerzenia perspektywy rozważań o elementy prawnoporównawcze.

Zaskakuje to, że Doktorantka ograniczyła spis bibliograficzny do opracowań doktrynalnych, pomijając wykaz źródeł prawa oraz orzecznictwa, chociaż w przypisach prawidłowo odwołała się zarówno do odpowiednich aktów prawnych jak i dorobku judykatury. Niektóre akty prawne można zidentyfikować w wykazie skrótów otwierającym pracę. Nie może to jednak stanowić usprawiedliwienia dla braku wyczerpującego ich wyliczenia w bibliografii.

Konkluzje

Konkludując, stwierdzam, że przedstawiona mi do oceny rozprawa autorstwa pani magister Pauliny Szymańskiej vel Szymanek pt. „Dopuszczalność nieterapeutycznych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej” spełnia wymogi prawne przewidziane w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie i nauce (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 742, 1088, 1234), tzn. ma formę monografii, prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną Kandydatki w

zakresie prawa cywilnego oraz prawa medycznego i potwierdza jej umiejętność samodzielnego prowadzenia badań a także stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, przejawiające się przedstawieniem autorskiej koncepcji pracy, zbadaniem i analizą problemów zidentyfikowanych we wstępie do rozprawy oraz sformułowaniem wniosków cząstkowych i końcowych, w tym zmierzających do wypełnienia istniejących luk prawnych. Z tego powodu wnoszę o dopuszczenie Kandydatki do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora.

Prof. Włodzisław Kozłowski