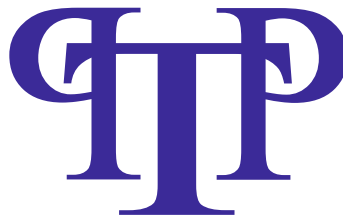


**Zarząd Główny  
ul. Sobieskiego 9  
02-957 Warszawa**

Prezes: Prof. Dominika Dudek  
Prezes – elekt Prof. Agata Szulc  
Wiceprezes: Prof. Janusz Heitzman  
Wiceprezes: Prof. Jerzy Samochowiec  
Sekretarz: Dr med. Michał Mielimąka  
Skarbnik: Prof. Adam Wichniak



[psychiatria.org.pl](http://psychiatria.org.pl)

**Executive Board  
ul. Sobieskiego 9  
02-957 Warsaw (Poland)**

President: Prof. Dominika Dudek  
President – elect: Prof. Agata Szulc  
Vice President: Prof. Janusz Heitzman  
Vice President: Prof. Jerzy Samochowiec  
Secretary General: Michał Mielimąka MD, PhD  
Treasurer: Prof. Adam Wichniak

16.10.2024 r.

### Stanowisko

Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego  
oraz Konsultanta krajowego ds. psychiatrii

### **Wytyczne dla lekarzy psychiatrów, dotyczące wydawania orzeczenia stwierdzającego zagrożenia dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej jako przesłanki legalnego przerwania ciąży**

Zespół odpowiedzialny za przygotowanie stanowiska:

Piotr Gałęcki, Rafał Kubiak, Dominika Dudek, Janusz Heitzman, Małgorzata Urban-Kowalczyk, Agata Szulc

Stan prawny na dzień 10.10.2024 r.

W świetle polskiego prawa przerwanie ciąży jest dozwolone, jeżeli:

1. ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej (pkt 1. – tzw. przesłanka lecznicza),
2. zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego (pkt 3. – tzw. przesłanka prawna/prokuratorowska).

W odniesieniu do przesłanki leczniczej ustawodawca nie zawęził jej jedynie do zdrowia somatycznego. Należy zatem przyjąć, że tyczy się ona również zdrowia psychicznego. W myśl § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 stycznia 1997 r. w sprawie kwalifikacji zawodowych lekarzy uprawniających do dokonania przerwania ciąży oraz stwierdzania, że ciąża zagraża życiu lub zdrowiu kobiety lub wskazuje na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu (Dz. U. Nr 9, poz. 49), oceny wystąpienia wspomnianego zagrożenia dokonuje lekarz posiadający tytuł specjalisty w zakresie medycyny właściwej ze względu na rodzaj choroby kobiety ciężarnej. Przepisy nie wprowadzają wymogów dotyczących specjalizacji takiego lekarza. Należy zatem przyjąć, że może być to lekarz, który ze względu na rodzaj schorzenia i indukowanego przez nie zagrożenia dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej posiada odpowiednią wiedzę i kwalifikacje do oceny tego stanu.

W kontekście zdrowia psychicznego właściwy jest zatem lekarz psychiatra.

Powołane przepisy nie precyzują stopnia zagrożenia ani też nie wskazują kryteriów, za pomocą których lekarz powinien dokonać oceny. Dla ich ustalenia należy zatem posłużyć się założeniami teoretycznymi, które legły u podstaw polskiej regulacji prawnej. Została ona oparta na tzw. modelu ze wskazań. Według niego dziecko poczęte stanowi samodzielne dobro pozostające pod ochroną prawa, która nie jest zależna od jego fazy rozwojowej. W konsekwencji kobieta ciężarna nie może swobodnie decydować o usunięciu ciąży. Jej zgoda na zabieg jest co prawda warunkiem sine qua non jego legalności, ale nie stanowi przesłanki wystarczającej. Muszą bowiem wystąpić dodatkowe okoliczności, materialne i formalne, uzasadniające dokonanie aborcji, czyli owe wskazania. W świetle polskiego prawa wskazaniem tym może być zagrożenie dla zdrowia (w tym psychicznego) lub życia kobiety ciężarnej. Biorąc pod uwagę, że dziecko poczęte jest samodzielnym obiektem ochrony prawnej, jego dobra (zwłaszcza życie) zostają przeciwstawione dobrom kobiety ciężarnej. W myśl koncepcji kolizji dóbr i społecznej optacalności poświęcenia jednego z nich, przerwanie ciąży jest dopuszczalne, jeśli jest usprawiedliwione koniecznością ratowania dobra cenniejszego, które może być uchronione kosztem dobra przedstawiającego mniejszą wartość społeczną. Na gruncie polskiego prawa życie dziecka poczętego posiada dużą wartość społeczną. Tezę tę potwierdza m.in. wypowiedź Trybunału Konstytucyjnego, który w uzasadnieniu do orzeczenia z dnia 28 maja 1997 r., (sygn. akt: K 26/96, OTK 1997/2/19) uznał, że „demokratyczne państwo prawa jako naczelną wartość stawia człowieka i dobra dla niego najcenniejsze. Dobrem takim jest życie, które w demokratycznym państwie prawa musi pozostawać pod ochroną konstytucyjną w każdym stadium jego rozwoju”. W ocenie Trybunału Konstytucyjnego życie dziecka poczętego jest chronione na poziomie konstytucyjnym. Stanowi zatem doniosłą wartość społeczną. Na wagę tego dobra wskazują też liczne przepisy rangi ustawowej. Wprost ustawodawca wypowiada się na ten temat w art. 1 ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. z 2022 r. poz. 1575), dekretując, że prawo do życia podlega ochronie, w tym również w fazie prenatalnej. Ponadto życie dziecka poczętego jest chronione karnoprawnie (art. 152-154 Kodeksu karnego). W świetle przyjętych założeń aksjologicznych oraz regulacji prawnych można zatem uznać, że życie dziecka poczętego ma doniosłe znaczenie. Jego poświęcenie będzie zatem dopuszczalne jedynie wówczas, gdy zostanie przeciwstawione innej, cenniejszej wartości. Jak wskazano, ustawodawca uznał, że jest nią zdrowie kobiety ciężarnej, w tym psychiczne. Poświęcenie dobra w postaci życia dziecka poczętego musi być jednak uzasadnione poważnym zagrożeniem dla zdrowia kobiety ciężarnej. Tylko bowiem wówczas będzie to społecznie usprawiedliwione. Mimo więc, że ustawodawca wprost nie wprowadza takiego dookreślenia, w kontekście przedstawionych założeń dogmatycznych, należy opowiedzieć się za takim rozumieniem. Lekarz dokonujący oceny musi zatem zważyć, na ile zagrożenie dla zdrowia psychicznego ciężarnej jest realne i istotne, a zatem czy stopień tego niebezpieczeństwa uzasadni pozbawienie życia dziecka poczętego.

Ustawodawca nie wymaga, aby zagrożenie było bezpośrednie. Dla stwierdzenia stanu zagrożenia w kontekście omawianej przesłanki nie jest zatem konieczne, by zagrożenie dla zdrowia psychicznego kobiety ciężarnej w najbliższym czasie się urzeczywistniło, ani też urzeczywistnienie to nie musi być nieuniknione choćby w dalszej perspektywie czasowej.

Niebezpieczeństwo to wystąpi, gdy ciąża była przyczyną powstania danej jednostki chorobowej, bądź też, gdy kobieta ciężarna chorowała już wcześniej, ale wskutek ciąży stan chorobowy się pogłębił. Należy uwzględnić, że nie da się z całą pewnością stwierdzić związku przyczynowo skutkowego z ciążą, gdyż zaburzenia psychiczne (zwłaszcza te ciężkie, np. psychotyczne) mają wieloczynnikową etiologię.

Przepisy nie zawierają żadnych wskazówek i kryteriów oceny, pozostawiając ją lekarzowi psychiatrze. Należy jednak przyjąć, że powstały stan zagrożenia musi cechować się wyższym prawdopodobieństwem negatywnych skutków niż normalne ryzyko związane z przebiegiem ciąży i porodu.

Wychodząc z przedstawionych założeń teoretycznych należy uznać, że przerwanie ciąży będzie dozwolone, jeśli jest adekwatnym środkiem do zażegnania zdiagnozowanego zagrożenia. Zabieg ten powinien rokować pozytywnie w aspekcie usunięcia niebezpieczeństwa dla zdrowia psychicznego kobiety ciężarnej. Tylko wtedy bowiem może usprawiedliwiać pozbawienie życia dziecka poczętego. Lekarz psychiatra przed wydaniem stosownego zaświadczenia powinien rozważyć ten aspekt.

W swoim orzeczeniu lekarz psychiatra powinien zatem stwierdzić:

- czy rozpoznaje daną jednostkę chorobową związaną z ciążą, która może zagrażać zdrowiu psychicznemu kobiety ciężarnej;
- czy wystąpienie tego zaburzenia psychicznego indukuje takie zagrożenie, które jest na tyle istotne, że może uzasadnić przerwanie ciąży oraz
- czy wykonanie zabiegu zażegna lub co najmniej zniweluje to zagrożenie (zabieg powinien rokować pozytywnie w aspekcie usunięcia niebezpieczeństwa dla zdrowia psychicznego kobiety ciężarnej).

Należy wyraźnie podkreślić, że lekarz psychiatra występuje w roli konsultanta – eksperta. Wydając orzeczenie nie decyduje zatem o przerwaniu ciąży. Orzeczenia takiego nie można też uznać za skierowanie na zabieg przerwania ciąży. Zaświadczenie stanowi jedynie element w procedurze aborcyjnej. Ostatecznie decyzja należy do kobiety ciężarnej oraz lekarza przeprowadzającego zabieg, który rozważy jego wykonanie przez pryzmat ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych i zagrożeń dla kobiety ciężarnej, które przerwanie ciąży może spowodować.

Na lekarzu psychiatrze ciąży obowiązek informacyjny. W myśl art. 31 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287) oraz art. 9 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581) powinien w sposób zrozumiały dla pacjentki objaśnić jej aktualny stan zdrowia psychicznego i wskazać ewentualne zagrożenia w tym obszarze, spowodowane ciążą. Ponadto powinien uświadomić pacjentkę, jakie mogą być psychiczne dla niej konsekwencje powstałe na skutek przerwania ciąży. Okoliczności te są bowiem kluczowe dla podjęcia przez ciężarną decyzji o przerwaniu ciąży bądź też o urodzeniu dziecka.

Polski ustawodawca nie dookreślił uwarunkowań dotyczących zagrożenia zdrowia psychicznego kobiety ciężarnej, które usprawiedliwiłyby przerwanie ciąży, konieczna jest ocena *in concreto* dokonywana przez lekarza psychiatrę. Kierując się aktualną wiedzą medyczną oraz doświadczeniem w zakresie psychiatrii można jednak wskazać pewne stany, których wystąpienie może leż u podstaw wydania omawianego orzeczenia.

Brak rozpoznania zaburzenia psychicznego nie jest tożsamy ze zdrowiem psychicznym. Rozpoznanie zaliczane do zaburzeń psychicznych, którym zwyczajowo przypisuje się mniejsze znaczenie, mogą okazać się przesłanką przemawiającą za zagrożeniem zdrowia lub życia. Znaczenie ma nie tylko diagnoza, ale także dotychczasowy przebieg leczenia, efekty terapeutyczne, współpraca pacjentki w leczeniu, dynamika i utrzymywanie się objawów. Ważne jest również uwzględnienie czynników nasilających lub sprzyjających pojawieniu się zaburzeń psychicznych, czynników ryzyka samobójstwa, ale także czynników chroniących.

Należy przypuszczać, że w wielu przypadkach lekarz psychiatra będzie wydawał zaświadczenie o stanie zdrowia dla pacjentki ciężarnej po jednorazowej konsultacji w szpitalu niepsychiatrycznym lub w ambulatorium. Wydanie orzeczenia/zaświadczenia powinno być zawsze poprzedzone osobistym badaniem pacjentki. Trudno wyobrazić sobie dochowanie należytej staranności (w myśl art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry) w przypadku wydania opinii w omawianej kwestii na podstawie pierwszego, jednorazowego badania poprzez systemy teleinformatyczne. Stąd też należy rekomendować wydanie orzeczenia wyłącznie po osobistym zbadaniu pacjentki, zebraniu wywiadu oraz przedstawieniu informacji medycznej.

Uzasadnione jest obszerne opisanie informacji z anamnezy, z uwzględnieniem sytuacji rodzinnej, wywiadu społeczno-ekonomicznego. Konieczne jest także odniesienie do ryzyka samobójczego w kontekście nie tylko obecnych, ale i przeszłych objawów lub ewentualnie podejmowanych prób samobójczych.

Jak wspomniano wcześniej, zagrożenie dla zdrowia kobiety nie zostało dookreślone jako bezpośrednie, a zatem konsultant-psychiatra powinien niejako antycypować dalszy rozwój objawów psychopatologicznych wraz z ich potencjalnymi negatywnymi konsekwencjami dla różnych sfer życia kobiety, a także możliwościami terapii i rokowaniem, które nie może ulec zmianie bez modyfikacji sytuacji związanej z ciążą.

Zadanie psychiatry jest trudne i obciążone odpowiedzialnością, ponieważ wnioski z jego opinii muszą opierać się na podstawie aktualnie stwierdzanych objawów oraz na podstawie przewidywanych scenariuszy dalszego przebiegu zaburzeń psychicznych. W tym kontekście wymaga przeanalizowania przez psychiatrę spodziewanej reakcji emocjonalnej kobiety na świadomość choroby dziecka i jego nieuniknionej śmierci, psychicznej reakcji na przerwanie ciąży, ale także na potencjalne zagrożenie dla własnego zdrowia lub życia. Może to skutkować nawet skrajnie nasilonymi objawami psychopatologicznymi, w tym lękowymi, dezorganizującymi codzienne funkcjonowanie. W tym wypadku struktura osobowości, mechanizmy regulacji emocji i radzenia sobie ze stresem mają istotne znaczenie, nawet jeśli kobieta nie ma objawów poważnego (np. psychozy) zaburzenia psychicznego.

Optymalne wydaje się przedstawienie w zaświadczeniu wystawianym przez lekarza swego rodzaju wyводу z opinii psychiatrycznej, uzasadniającego jego wnioski.

Poniżej wzór zaświadczenia, który może być pomocny w formułowaniu opinii specjalisty psychiatry w przypadku konsultacji dotyczących przerwania ciąży w świetle obecnie obowiązujących przepisów prawa.

Zdarza się, że pacjent wprowadza w błąd lekarza psychiatrę co do swojego stanu zdrowia psychicznego. Warto zaznaczyć, że pacjenci mogą przedstawiać się w lepszym albo gorszym świetle a nawet wprowadzać w błąd lekarza. To nie zwalnia lekarza psychiatry ani żadnego innego lekarza z obowiązku postawienia właściwej diagnozy. Postawy i zachowania pacjentów są przedmiotem szkolenia przeddyplomowego i podyplomowego. Za ostateczną diagnozę i orzeczenie dotyczące stanu zdrowia odpowiada lekarz, który wydaje takie orzeczenie. Lekarz wydający orzeczenie ma prawo zawrzeć w nim swoje wątpliwości, co do ograniczeń wynikających ze stanu faktycznego, np. braku współpracy osoby badanej.

Na koniec warto zaznaczyć, że często pojawia się pytanie czy lekarz psychiatra może odmówić wydania orzeczenia dotyczącego stanu zdrowia psychicznego w związku z ciążą?

Zgodnie z przepisami obowiązującymi w Polsce lekarz nie może odmówić wydania orzeczenia o stanie zdrowia na wniosek pacjenta. Nie oznacza to, że zobowiązany jest wydać orzeczenie o treści oczekiwanej przez pacjentkę/pacjenta. Podanie w orzeczeniu informacji niezgodnych ze stanem faktycznym może bowiem stanowić przestępstwo poświadczenia nieprawdy, stypizowane w art. 271 Kodeksu karnego. Po stronie lekarza jest więc treść orzeczenia. Zaznacza w nim, że istnieją przesłanki psychiatryczne zagrożenia życia lub zdrowia związane z ciążą lub że nie istnieją. Jak wcześniej wskazano, lekarz może w orzeczeniu opisać okoliczności, jeśli uzna to za zasadne, które mogą ograniczać jego kategoryczną opinię.

## Podsumowanie

- W obecnej sytuacji prawnej w Polsce zakończenie ciąży jest dozwolone również, gdy wystąpi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, wyłącznie dla zdrowia psychicznego.
- Lekarz psychiatra występuje w roli konsultanta i eksperta. Lekarz psychiatra wydający orzeczenie o zagrożeniu dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej nie decyduje o przerwaniu ciąży. Lekarz psychiatra nie wystawia skierowania na aborcję.
- Stan zagrożenia zdrowia psychicznego dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, będący podstawą do wydania orzeczenia przez lekarza psychiatrę, powinien być poważny.

- Lekarz psychiatra w swoim orzeczeniu stwierdza:
  - czy rozpoznaje daną jednostkę chorobową związaną z ciążą, która może zagrażać zdrowiu psychicznemu kobiety ciężarnej oraz
  - czy wystąpienie tej choroby indukuje takie zagrożenie, które jest na tyle istotne, że może uzasadnić przerwanie ciąży oraz
  - czy wykonanie zabiegu zażegna lub co najmniej zniweluje to zagrożenie (zabieg powinien rokować pozytywnie w aspekcie usunięcia niebezpieczeństwa dla zdrowia psychicznego kobiety ciężarnej).
  
- Wydanie orzeczenia powinno być zawsze poprzedzone osobistym badaniem pacjentki z dochowaniem należytej staranności.
  
- Zaświadczenie o zagrożeniu albo jego braku dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, wystawiane przez lekarza psychiatrę powinno zawierać uzasadnienie jego końcowego wniosku.

Dr Michał Mielimąka  
Sekretarz Zarządu Głównego  
Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

Prof. Dominika Dudek  
Prezes Zarządu Głównego  
Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

Prof. Piotr Gałeczki  
Konsultant krajowy ds. psychiatrii

## ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

Imię i nazwisko:

PESEL:

Adres:

Diagnoza:

### **Orzeczenie:**

Stwierdza się, że zdiagnozowane zaburzenia psychiczne występujące w okresie ciąży stanowią zagrożenie dla życia/zdrowia kobiety ciężarnej, co spełnia przesłankę dopuszczalności przerwania ciąży, o której mowa w art 4a ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. z 2022 r. poz. 1575).

(w orzeczeniu należy podać, czy stwierdzone zaburzenia psychiczne obecnie lub w dalszym okresie ciąży mogą spowodować realne zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej)

.....

### **Uzasadnienie:**

(w tej części należy wskazać, w oparciu o zebrane informacje, wywiad, dokumentację medyczną itp., w jaki sposób stwierdzone zaburzenia psychiczne mogą skutkować dla zdrowia kobiety ciężarnej, w szczególności czy obecnie, ewentualnie w dalszym okresie przebiegu ciąży mogą nasilić się objawy prowadzące do zagrożenia dla zdrowia/życia pacjentki. Należy wskazać, jakie czynniki przemawiają za takim orzeczeniem np. dotychczasowy przebieg choroby, zakres wsparcia osoby najbliższej, sytuacja rodzinna, które mogą negatywnie wpływać na dobrostan psychiczny kobiety ciężarnej i inne ważne zgodne z najlepszą wiedzą w chwili wydawania zaświadczenia).

Data

Pieczęć i podpis lekarza