

MICHAŁ OŻÓG\*

PRAWO PACJENTA DO OPIEKI DUSZPASTERSKIEJ  
W ŚWIETLE KONSTYTUCYJNEJ ZASADY  
RÓWNOUPRAWNIENIA KOŚCIOŁÓW I INNYCH  
ZWIĄZKÓW WYZNANIOWYCH

## 1. UWAGI OGÓLNE

Człowiek w trakcie swojej egzystencji korzysta z różnorodnych świadczeń zdrowotnych w szeroko rozumianych podmiotach leczniczych. Szczególnie dotkliwy dla człowieka jest pobyt w podmiotach leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Człowiek zostaje wówczas oderwany od rodziny, bliskich osób, środowiska, w którym na co dzień przebywa i znajduje się w grupie obcych sobie ludzi<sup>1</sup>. Sytuacje te są często boleśnie przeżywane przez pacjentów. Jest to również taki okres, gdy potrzeby religijne człowieka bywają bardzo mocno odczuwane. Prawodawca powinien zatem dążyć do zabezpieczenia możliwości ich zaspokojenia poprzez ustanowienie odpowiednich norm prawnych. Legislator wychodząc naprzeciw tym oczekiwaniom gwarantuje pacjentowi „prawo do opieki duszpasterskiej”, które stanowi przedmiot zainteresowania nauki prawa. Powyższe zagadnienie omawiane jest zwykle

---

\* Mgr, doktorant w Zakładzie Prawa Kościelnego i Wyznaniowego, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Jagielloński, ul. Gołębia 9, 31-007 Kraków, e-mail: [michal.ozog@doctoral.uj.edu.pl](mailto:michal.ozog@doctoral.uj.edu.pl)

<sup>1</sup> Stanisław Grzesiuk, „Duszpasterstwo chorych w szpitalach”, *Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne* 12 (1979): 63.

wyłącznie w kontekście praw pacjenta. Badanie przepisów prawnych gwarantujących prawo do opieki duszpasterskiej jedynie w optyce statusu prawnego jednostki, wydaje się być zabiegiem niewystarczającym i nieuwzględniającym specyfiki przedmiotowego prawa. Brak odniesienia do problematyki położenia prawnego wspólnoty religijnej, której wyznawcą lub członkiem pozostaje pacjent prowadzi do pominięcia szeregu problemów prawnych, które zasługują na bliższe opracowanie ze względu na doniosłość społeczną materii. Nie można bowiem zapominać, że posługę duszpasterską w podmiotach leczniczych wykonują najczęściej przedstawiciele poszczególnych kościołów i innych związków wyznaniowych. Z tego względu w niniejszym opracowaniu podjęto próbę charakterystyki prawa pacjenta do opieki duszpasterskiej w kontekście zasady równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych (art. 25 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.<sup>2</sup>), zaliczanej do grupy naczelnych zasad relacji instytucjonalnych między państwem a kościołami i innymi związkami wyznaniowymi. Art. 9 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o gwarancjach wolności sumienia i wyznania<sup>3</sup> stanowi, że jedną z gwarancji wolności sumienia i wyznania w stosunkach państwa z kościołami i innymi związkami wyznaniowym pozostaje równouprawnienie wszystkich kościołów i innych związków wyznaniowych, bez względu na formę uregulowania ich sytuacji prawnej. Jest to jedna z podstawowych gwarancji prawnych owej wolności<sup>4</sup>. Przyjęcie takiej perspektywy badawczej wydaje się uzasadnione, biorąc pod uwagę fakt, że status prawny człowieka w sferze wolności sumienia i wyznania nierzadko pozostaje uwarunkowany pozycją prawną wspólnoty religijnej. Powyższa kwestia zyskuje na znaczeniu z uwagi na postępujący pluralizm światopoglądowy, a także ze względu na powstawanie nowych wierzeń. Zapewnienie równych praw wspólnotom religijnym – w tym także mniejszościowym – pozytywnie przyczynia się do posza-

<sup>2</sup> Dz.U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.; dalej: Konstytucja.

<sup>3</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2005 r. Nr 231, poz. 1965 z późn. zm., dalej: u.g.w.s.w.

<sup>4</sup> Stanisław Bożyk, „Konstytucyjna zasada równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych”, w: *Zasada równości w prawie. Konferencja naukowa, Rzeszów 16 października 2003 r.*, red. Halina Zięba-Załucka, Maciej Kijowski (Warszawa: POBIIT-NO, 2004), 97.

nowania wolności sumienia i wyznania w aspekcie indywidualnym. Zakres uprawnień kościołów i innych związków wyznaniowych odbija się refleksem na statusie prawnym pacjenta – beneficjenta prawa do opieki duszpasterskiej w podmiotach leczniczych.

Podejmowanie problematyki praw i wolności konstytucyjnych, w tym wolności sumienia i wyznania, powinno uwzględniać okoliczności faktyczne dotyczące realizacji danego prawa (wolności). Mając to na uwadze, rozważania w niniejszym tekście nie ograniczają się jedynie do analizy stanu prawnego, lecz zostały uzupełnione o zarys praktyki funkcjonowania podmiotów leczniczych w zakresie zagwarantowania prawa do opieki duszpasterskiej. W przedmiotowym opracowaniu odwołano się do rozwiązań przyjmowanych w wybranych podmiotach leczniczych w Polsce, zamieszczonych na stronach internetowych poszczególnych placówek. W ten sposób podjęto próbę skonfrontowania istniejącego wzorca normatywnego (jak być powinno) ze stanem rzeczywistym (jak jest). Wskazane przykłady stanowią asumpt do sformułowania uwag krytycznych i zaproponowania określonych postulatów dla podmiotów kierujących podmiotami leczniczymi. Przed przystąpieniem do rozważań szczegółowych, należy w pierwszej kolejności przedstawić przepisy prawne gwarantujące pacjentowi prawo do opieki duszpasterskiej, a wspólnotom religijnym możliwość prowadzenia opieki duszpasterskiej względem pacjentów. Przyjęty podział ma jedynie charakter porządkujący rozważania, gdyż nie jest możliwe ścisłe rozdzielenie tych uregulowań. Zapewnienie gwarancji prawnych określonej wspólnoty religijnej zabezpiecza równocześnie prawa wyznawców tej grupy.

## 2. GWARANCJE PRAWA PACJENTA DO OPIEKI DUSZPASTERSKIEJ

Regulacja normatywna dotycząca prawa do opieki duszpasterskiej zawarta została w aktach prawnych różnej rangi<sup>5</sup>. W pierwszej kolejności należy wskazać normy konstytucyjne. Art. 53 ust. 1 Konstytu-

---

<sup>5</sup> Zdzisław Zarzycki, „Duszpasterstwo w podmiotach leczniczych”, w: *Leksykon prawa wyznaniowego*, red. Artur Mezglewski (Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck 2014), 84.

cji stanowi, że „każdemu zapewnia się wolność sumienia i religii”. Zgodnie z art. 53 ust. 2 Konstytucji „wolność religii obejmuje wolność wyznawania lub przyjmowania religii według własnego wyboru oraz uzewnętrzniania indywidualnie lub z innymi, publicznie lub prywatnie, swojej religii przez uprawianie kultu, modlitwę, uczestniczenie w obrzędach, praktykowanie i nauczanie. Wolność religii obejmuje także posiadanie świątyń i innych miejsc kultu w zależności od potrzeb ludzi wierzących oraz prawo osób do korzystania z pomocy religijnej tam, gdzie się znajdują”. Warto zwrócić uwagę na art. 53 ust. 2 zd. 2 *in fine* Konstytucji, który zawiera „(...) prawo osób do korzystania z pomocy religijnej, tam gdzie się znajdują”. Według definicji słownikowej wyraz „pomoc” posiada m.in. takie znaczenia jak: „działanie podjęte dla dobra innej osoby”, a także „coś, co pomaga w trudnej sytuacji, czyni ją mniej uciążliwą”<sup>6</sup>. Bez wątplenia zagwarantowanie pacjentom prawa do opieki duszpasterskiej będzie stanowić „pomoc religijną” w trakcie ich pobytu w podmiocie leczniczym. Art. 4 ust. 1 pkt 2 u.g.w.s.w. przewiduje, że osoby przebywające w zakładach służby zdrowia i opieki społecznej mają prawo do posiadania i korzystania z przedmiotów potrzebnych do uprawiania kultu i praktyk religijnych. W źródłach prawa międzynarodowego z zakresu ochrony praw człowieka nie przewidziano wprost prawa pacjenta do opieki duszpasterskiej, lecz wydaje się, że można je wyprowadzić z ogólnych przepisów prawnych poręczających jednostce wolność myśli, sumienia i wyznania, a wspólnotom religijnym możliwość swobodnego wypełniania funkcji religijnych. W ramach uniwersalnego systemu ochrony praw człowieka można wskazać np. art. 18 Międzynarodowego Paktu Praw Obywatelskich i Politycznych<sup>7</sup>, a z kolei na poziomie regionalnego (europejskiego) systemu ochrony praw jednostki można odwołać się do art. 9 europejskiej Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności<sup>8</sup>. W dokumentach organizacji pozarządowych o zasięgu międzynarodowym również nie przewidziano prawa do opieki duszpasterskiej w katalogu praw pacjenta. Przedmiotowego

<sup>6</sup> „Pomoc”, <http://sjp.pwn.pl/sjp/pomoc;2504324.html> [dostęp: 3.11.2016].

<sup>7</sup> Dz.U. z 1977 r. Nr 38, poz. 167.

<sup>8</sup> Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 z późn. zm.

prawa nie zawiera np. Europejska Karta Praw Pacjenta, w której zawarło zbiór siedemnastu praw pacjenta<sup>9</sup>. Oprócz wspomnianych regulacji prawnych należy zwrócić uwagę na przepisy zawarte w rozdziale 10 „prawo do opieki duszpasterskiej” ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>10</sup>. Rozdział ten zawiera trzy jednostki redakcyjne (art. 36–38 u.p.p.R.P.), w którym zgrupowane zostały normy prawne dotyczące przedmiotowego prawa. Powyższe uregulowania dotyczą przede wszystkim statusu jednostki, natomiast dla realizacji praw pacjenta kluczowe będzie należyte określenie praw kościołów i innych związków wyznaniowych, które prowadzą duszpasterstwo specjalne.

### 3. STATUS PRAWNY WSPÓLNOT RELIGIJNYCH W ZAKRESIE PROWADZENIA DUSZPASTERSTWA SPECJALNEGO PACJENTÓW W PODMIOTACH LECZNICZYCH

Prawo do prowadzenia duszpasterstwa specjalnego w podmiotach leczniczych przez kościoły i inne związki wyznaniowe zostało zagwarantowane w przepisach ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, a także w dwunastu ustawach indywidualnych określających położenie prawne: Kościoła katolickiego<sup>11</sup>, Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego<sup>12</sup>, Kościoła Ewangelicko–Augsburskiego<sup>13</sup>, Kościoła Polskokatolickiego<sup>14</sup>, Starokatolickiego Kościoła Mariawitów<sup>15</sup>, Kościoła Zielonoświątkowego<sup>16</sup>, Kościoła Adwentystów Dnia Siódmego<sup>17</sup>, Kościoła Chrześcijan Bapty-

<sup>9</sup> [Http://www.prawapacjenta.eu/?pId=443](http://www.prawapacjenta.eu/?pId=443) [dostęp: 3.11.2016].

<sup>10</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2016 r., poz. 186, dalej: u.p.p.R.P.

<sup>11</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2013 r., poz. 1169.

<sup>12</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2014 r., poz. 1726.

<sup>13</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 43.

<sup>14</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2014 r., poz. 1599.

<sup>15</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 14.

<sup>16</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 13.

<sup>17</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2014 r., poz. 1889.

stów<sup>18</sup>, Kościoła Ewangelicko–Metodystycznego<sup>19</sup>, Kościoła Katolickiego Mariawitów<sup>20</sup>, gmin wyznaniowych żydowskich<sup>21</sup>, Kościoła Ewangelicko–Reformowanego<sup>22</sup>. Kościół katolicki posiada gwarancje prawne wynikające również z art. 17 ust. 1–3 Konkordatu między Stolicą Apostolską i Rzeczpospolitą Polską z dnia 28 lipca 1993 r.<sup>23</sup> W odniesieniu do ośmiu wspólnot religijnych: Kościoła katolickiego, Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego, Kościoła Ewangelicko–Augsburskiego, Kościoła Ewangelicko–Metodystycznego, Kościoła Chrześcijan Baptystów, Kościoła Zielonoświątkowego, Kościoła Polskokatolickiego, Kościoła Adwentystów Dnia Siódmego wynika, że kierownicy placówek państwowych lub samorządowych zobowiązani zostali do przeznaczania odpowiednich pomieszczeń na kaplice lub wyjątkowo innych pomieszczeń w celu umożliwienia organizowania nabożeństw i zbiorowych praktyk religijnych<sup>24</sup>. A zatem jedynie osiem wspólnot religijnych ma ustanowioną tego rodzaju gwarancję. Fakt ten może dziwić z punktu widzenia zasady równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych wśród tych wspólnot religijnych, które mają uregulowany status prawny. Pozostają jeszcze 164 kościoły i inne związki wyznaniowe działające w oparciu o decyzję administracyjną, wspólnoty religijne mające uregulowane położenie prawne w aktach prawnych z okresu II RP oraz Starokatolicki Kościół Mariawitów, Kościół Katolicki Mariawitów, gminy wyznaniowe żydowskie, Kościół Ewangelicko–Reformowany. Oczywiście w perspektywie faktycznej nie jest możliwe zagwarantowanie izb modlitewnych dla każdego wyznania. W praktyce najczęściej w podmiotach leczniczych istnieją kaplice rzymskokatolickie. Można ewentualnie postulować dwie kaplice, np. jedną chrześcijańską i drugą ekumeniczną, jeżeli

<sup>18</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 169.

<sup>19</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2014 r., poz. 1712.

<sup>20</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2014 r., poz. 44.

<sup>21</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2014 r., poz. 1798.

<sup>22</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 483.

<sup>23</sup> Dz.U. z 1998 r. Nr 51, poz. 318.

<sup>24</sup> Artur Mezglewski, „Duszpasterstwa specjalne”, w: Artur Mezglewski, Henryk Misztal, Piotr Stanisław, *Prawo wyznaniowe* (Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck, 2008), 205.

istnieją w danym podmiocie leczniczym odpowiednie warunki lokalowe. Dwie tego typu kaplice istnieją na lotnisku Warszawa–Okęcie, jedna w części ogólnodostępnej lotniska, a druga w strefie tranzytowej dla pasażerów różnych religii<sup>25</sup>.

Jedynie dwie ustawy dotyczące Kościoła katolickiego oraz Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego przewidują możliwość zatrudniania kapelanów w podmiocie leczniczym, co budzi zastrzeżenia z punktu widzenia zasady równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych. Z art. 31 ust. 2 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej wynika jedynie, że „(...) kierownicy właściwych zakładów państwowych zatrudniają kapelanów skierowanych przez biskupa diecezjalnego”. Z kolei art. 17 ust. 3 Konkordatu przewiduje, że „(...) biskup diecezjalny skieruje kapelanów, z którymi odpowiednia instytucja zawrze umowę”. Z Konkordatu, ani z ustawy katolickiej nie wynika jednoznacznie jaka ma być treść tego typu umów, czy ma być to umowa rozumiana w znaczeniu potocznym, jako porozumienie podmiotu leczniczego ze stroną kościelną w zakresie spraw organizacyjnych, czy też ma być to umowa określająca pełnienie posługi duszpasterskiej na podstawie określonego stosunku pracy. W literaturze przedmiotu wyrażony został pogląd, zgodnie z którym ma być to umowa o pracę dotycząca świadczenia posługi duszpasterskiej w danej placówce<sup>26</sup>. W regulacjach wewnętrznych Kościoła katolickiego wprost przewiduje się, iż ma być to umowa o pracę<sup>27</sup>. Z uwagi jednak na zasadę poszanowania autonomii kościelnego oraz państwowego porządku prawnego wynikającą z art. 25 ust. 3 Konstytucji należy przyjąć, że jest to jedynie postulat kierowany przez stronę kościelną wobec prawodawcy świeckiego. Nie sposób jednak uznać, że przepis prawa kościelnego obowiązuje *ex lege* na forum państwowego porządku prawnego, gdyż brak jest w tym zakresie dyspozycji w prawie

<sup>25</sup> [Http://www.kapelania-okecie.pl/lokalizacja-kaplicy5.html](http://www.kapelania-okecie.pl/lokalizacja-kaplicy5.html) [dostęp: 4.11.2016].

<sup>26</sup> Józef Krukowski, *Polskie prawo wyznaniowe* (Warszawa: Lexis Nexis, 2008), 188.

<sup>27</sup> Zob. <http://www.archidiecezja.katowice.pl/images/stories/kuria/Dokumenty/Status%20kapelana%20szpitalnego%20w%20Archidiecezji%20Katowickiej%2029.09.2014.pdf>, oraz [http:// dsz.bielsko.pl/assets/Status-Kapelana.pdf](http://dsz.bielsko.pl/assets/Status-Kapelana.pdf) [dostęp: 3.11.2016].

polskim co do skuteczności normy prawa kościelnego w tej materii. Przepis ten, ani również art. 17 ust. 3 Konkordatu nie przewiduje, że obowiązującą formę zatrudnienia kapelanów stanowi umowa o pracę. Analogiczne rozwiązanie występuje również w art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 4 lipca 1991 r. o stosunku Państwa do Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego, zgodnie z którym „(...) kierownicy właściwych zakładów państwowych zatrudnią kapelanów, jeżeli zostaną oni skierowani przez biskupa diecezjalnego (...)”. W świetle istniejących unormowań prawnych mogą być to różne formy zatrudnienia. Niemniej jednak wydaje się, że forma umowy o pracę jest najbardziej pożądana z uwagi na kwestie świadczeń społecznych i w razie wystąpienia wypadku przy pracy. W odniesieniu do pozostałych wspólnot religijnych pojawia się kwestia ewentualnej podstawy prawnej zatrudniania kapelanów. Trzeba stwierdzić, że brak jest ogólnego przepisu rangi ustawowej, który przewidywałby taką kompetencję. Taki przepis mógłby zostać zamieszczony wśród unormowań u.g.w.s.w. Dopuszczalność zatrudniania kapelanów wynika pośrednio z przepisów określających wynagrodzenie kapelanów. W odniesieniu do publicznych podmiotów leczniczych podstawowe znaczenie ma rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej<sup>28</sup>. Kapelani zostali zaszeregowani w tym akcie prawnym do kategorii stanowisk „pracownicy wykonujący zawód medyczny oraz inni pracownicy, których praca pozostaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych” z przyporządkowaniem do XV kategorii zaszeregowania według miesięcznych stawek wynagrodzenia zasadniczego wynoszącego 1500–2850 zł. W grupie XV obok kapelanów wymieniono następujące kategorie pracowników: kierownik komórki organizacyjnej: opiekuńczo-leczniczej, leczniczo-wychowawczej; kierownik sekcji statystyki medycznej i dokumentacji chorych; zastępczyni przełożonej pielęgniarek; pielęgniarka oddziałowa; pielęgniarka koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek; zastępczyni pielęgniarki oddziałowej; specjalista pielęgniarka; specjalista położna; edukator do spraw diabetologii; edukator do spraw

<sup>28</sup> Dz.U. z 2014 r., poz. 954.



laktacji; specjalista technik dentystyczny; specjalista technik radioterapii; farmaceuta; perfuzjonista. Przepisy prawa państwowego nie przewidują przeznaczania wynagrodzenia duchownego, jednakże takie rozwiązania występują na gruncie prawa kościelnego. W przywoływanym wyżej dokumencie „Status kapelana szpitalnego w Archidiecezji Katowickiej” przyjęto, że „kapelan szpitalny zatrudniony w szpitalu na pełnym etacie opłaca w Kurii Metropolitalnej *seminaristicum* i tzw. kapłańską pomoc bratnią” („Normy szczegółowe”, punkt IV.5).

Gwarancje prawne duszpasterstwa specjalnego w podmiotach leczniczych nie zostały przewidziane w trzech aktach prawnych wydanych w okresie II RP, w których uregulowano status prawny: Wschodniego Kościoła Staroobrzędowego nie posiadającego hierarchji duchownej<sup>29</sup>, Muzułmańskiego Związku Religijnego<sup>30</sup> oraz Karaimskiego Związku Religijnego<sup>31</sup>. Oczywiście brak ten nie oznacza, że powyższe wspólnoty nie posiadają prawa do prowadzenia duszpasterstwa specjalnego w podmiotach leczniczych, gdyż owo prawo zostało zagwarantowane w przepisach u.g.w.s.w., które generalnie określają status prawny wspólnot religijnych. Takie założenie odpowiada wymogom równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych.

Przepis art. 19 ust. 2 pkt 3 u.g.w.s.w. stanowi, że kościoły i inne związki wyznaniowe korzystają na zasadach równouprawnienia ze swobody wypełnienia funkcji religijnych, w tym pełnienia posługi duszpasterskiej wobec osób, o których stanowi art. 4 u.g.w.s.w., a więc także wobec osób przebywających w zakładach służby zdrowia. Przepis art. 19 ust. 2 pkt 3 u.g.w.s.w. wyraźnie koresponduje z art. 25 ust. 1 Konstytucji. Problematiczne pozostaje natomiast ustalenie zakresu wspólnot religijnych, które mogą pełnić owe funkcje religijne. Możliwe do przyjęcia pozostają dwie interpretacje. Pierwsza (wąska) zakłada, że prawo do opieki duszpasterskiej dotyczy jedynie wspólnot religijnych o uregulowanym statusie prawnym, a druga (szeroka) oparta jest na założeniu, że owe funkcje mogą pełnić wszystkie wspólnoty religijne, w tym również takie, które istnieją faktycznie, lecz nie mają unormowanego

<sup>29</sup> Dz.U. z 1928 r. Nr 38, poz. 363 z późn. zm.

<sup>30</sup> Dz.U. z 1936 r. Nr 30, poz. 240 z późn. zm.

<sup>31</sup> Dz.U. z 1936 r. Nr 30, poz. 241 z późn. zm.

położenia prawnego. Odnosząc się do tej kwestii należy w pierwszej kolejności przybliżyć znaczenie formuły językowej „kościół i inne związki wyznaniowe”, która w polskim systemie prawnym stosowana jest na oznaczenie zbiorowości religijnych, przybierających różne nazwy<sup>32</sup>. Analiza relacji pojęć „związek wyznaniowy” i „kościół” skłania do wniosku, iż kościół to typ związku wyznaniowego, wyróżniający się spośród innych związków wyznaniowych tylko nazwą i nie stanowi osobnej kategorii prawnej<sup>33</sup>. Wszystkie kościoły są związkami wyznaniowymi, ale nie każdy związek wyznaniowy jest kościołem. Bez względu na nazwę mogą one zostać zaliczone do kategorii prawnej związków wyznaniowych. W świetle art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o gwarancjach wolności sumienia i wyznania pod tym pojęciem należy bowiem rozumieć wspólnoty religijne, założone w celu wyznawania i szerzenia wiary religijnej, posiadające własny ustrój, doktrynę i obrzędy kultowe. Termin „związek wyznaniowy” podkreśla charakter religijny danej organizacji i może być uznany za najszerszy zakresowo<sup>34</sup>.

Rozstrzygając powyższą kwestię należy wskazać, że w prawie polskim nie przewidziano obowiązku unormowania położenia prawnego zrzeszeń o charakterze światopoglądowym<sup>35</sup>. W pełni dopuszczalne jest więc funkcjonowanie grupy religijnej jedynie jako zbiorowości socjologicznej. Warto w tym miejscu przypomnieć, że w prawie polskim status kościoła lub innego związku wyznaniowego może być uregulowany umową międzynarodową<sup>36</sup>, ustawą, a także w drodze decyzji administracyjnej, poprzez wpis do rejestru kościołów i innych

<sup>32</sup> W dwóch ustawach z okresu II RP występuje także określenie „związek religijny”. Por. ustawa z dnia 21 kwietnia 1936 r. o stosunku Państwa do Muzułmańskiego Związku Religijnego w Rzeczypospolitej Polskiej oraz ustawa z dnia 21 kwietnia 1936 r. o stosunku Państwa do Karańskiego Związku Religijnego w Rzeczypospolitej Polskiej.

<sup>33</sup> Jakub Cupriak, „Związek wyznaniowy”, w: *Leksykon prawa wyznaniowego*, red. Artur Mezglewski (Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck, 2014), 588.

<sup>34</sup> Michał Pietrzak, *Prawo wyznaniowe* (Warszawa: Lexis Nexis, 2010), 13.

<sup>35</sup> Artur Mezglewski, „Rejestrowanie związków wyznaniowych”, w: Artur Mezglewski, Henryk Misztal, Piotr Stanisławski, *Prawo wyznaniowe* (Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck, 2008), 250.

<sup>36</sup> Zgodnie z art. 25 ust. 4 Konstytucji „Stosunki między Rzeczpospolitą Polską a Kościołem Katolickim określają umowa międzynarodowa zawarta ze Stolicą Apostolską i ustawy”.

związków wyznaniowych. W drodze decyzji administracyjnej – według stanu na dzień 27 września 2016 r. – położenie prawne mają określone 164 kościoły i inne związki wyznaniowe, a w dziale B wpisanych jest 5 organizacji międzykościelnych. Należy przy tym pamiętać, że w polskim porządku prawnym nadal obowiązuje rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 marca 1928 r. o stosunku Państwa do Wschodniego Kościoła Staroobrzędowego, nie posiadającego hierarchii duchownej.

Pomimo dobrowolności uregulowania statusu prawnego społeczności konfesyjnych, trzeba jednak stwierdzić, że położenie prawne wspólnoty religijnej nierzadko wyznacza zakres uprawnień ich członków, o czym przekonują przykłady z prawodawstwa. Przepisy prawne bardzo często zawierają bowiem formułę, iż określone uprawnienie dotyczy członków kościoła lub innego związku wyznaniowego o uregulowanej sytuacji prawnej. Tak przyjęto w odniesieniu do dopuszczalności organizacji lekcji religii w szkole publicznej (art. 53 ust. 4 Konstytucji), brania udziału w działalności charytatywnej i społecznej kościoła, związku wyznaniowego w zakładach karnych i aresztach śledczych (art. 106 §2 w zw. z art. 242 §12 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy<sup>37</sup>). Z kolei w świetle art. 1 §3 ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy<sup>38</sup> jednoczesne zawarcia małżeństwa podlegającego prawu polskiemu w chwili złożenia oświadczenia woli przed duchownym, dopuszczalne jest jeżeli ratyfikowana umowa międzynarodowa lub ustawa regulująca stosunki między państwem a kościołem albo innym związkiem wyznaniowym przewiduje możliwość wywołania przez związek małżeński podlegający prawu wewnętrznemu tego kościoła albo innego związku wyznaniowego takich skutków, jakie pociąga za sobą zawarcie małżeństwa przed kierownikiem urzędu stanu cywilnego.

Rezultat wykładni literalnej art. 19 ust. 2 pkt 3 u.g.w.s.w. sugeruje, że prawo do prowadzenia posługi duszpasterskiej w podmiotach leczniczych dotyczyć będzie wszystkich wspólnot religijnych, gdyż przepis ten nie zawiera frazy zawężającej tych uprawnień do kościołów

<sup>37</sup> Dz.U. Nr 90, poz. 557 z późn. zm.

<sup>38</sup> Tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 583.

i innych związków wyznaniowych o uregulowanym statusie prawnym (w dowolnym trybie przewidzianym przez prawo) lub w ściśle określonym trybie, np. w drodze ustawy lub umowy międzynarodowej. Można zatem przyjąć, że każda wspólnota religijna będzie posiadać prawo do prowadzenia posługi duszpasterskiej względem własnych wiernych. Wydaje się jednak, że odpowiedź na postawione pytanie wymaga szerszej perspektywy. Warto przypomnieć, że w świetle art. 38 u.p.p.R.P. koszty realizacji prawa jednostki do opieki duszpasterskiej (art. 36 u.p.p.R.P.) oraz prawa do kontaktu z duchownym w razie pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia (art. 37 u.p.p.R.P.) ponosi podmiot leczniczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej. Mając na uwadze przepisy art. 36–38 u.p.p.R.P. należy wyróżnić dwie kwestie. Prawo jednostki do opieki duszpasterskiej w podmiocie leczniczym oraz prawo wspólnoty religijnej do prowadzenia duszpasterstwa specjalnego w podmiocie leczniczym w formie zinstytucjonalizowanej (w oparciu o formalną umowę) i niezinstytucjonalizowanej (poprzez faktyczne prowadzenie działalności osób duchownych w obrębie podmiotu leczniczego). Jednostka zawsze ma prawo do praktykowania każdego systemu wierzeń, przy poszanowaniu wartości konstytucyjnych stanowiących podstawę ograniczenia uzewnętrzniania wolności religii. Natomiast w odniesieniu do wspólnot religijnych należałoby przyjąć, że te, które istnieją jedynie faktycznie mogą prowadzić swoją działalność religijną wobec pacjentów w obrębie podmiotów leczniczych, natomiast zatrudnianie duchownych oraz pozyskiwanie środków publicznych od podmiotów leczniczych z tytułu prowadzonej posługi duszpasterskiej dotyczy wyłącznie wspólnot religijnych o uregulowanym statusie prawnym. Przemawia za tym konieczność zachowania ostrożności w wydatkowaniu pieniędzy publicznych. Istnieje bowiem obawa wykorzystywania przepisu art. 38 u.p.p.R.P. do uzyskiwania środków pieniężnych pod pozorem pokrycia kosztów realizacji praw z art. 36 i 37 u.p.p.R.P. przez zrzeszenia pozorujące wspólnotę religijną. Wydaje się zasadne przyjęcie, że finansowanie duszpasterstwa specjalnego w publicznych podmiotach leczniczych dotyczyć będzie zatem tylko kościołów i innych związków wyznaniowych o statusie prawnym uregulowanym według polskiego porządku prawnego, a więc w drodze umowy międzynarodowej (art. 25 ust. 4 Konstytucji), ustawy, a także

decyzji administracyjnej. Nie dotyczy zatem tych kościołów i innych związków wyznaniowych, które mają unormowany status prawny w prawie obcym, lecz nie posiadają takiej cechy w prawie polskim. Nie ma natomiast żadnych ograniczeń w tym zakresie w odniesieniu do prywatnych podmiotów leczniczych. Za taką interpretacją art. 19 ust. 2 pkt 3 u.g.w.s.w. przemawia również wykładnia systemowa. W przepisach u.g.w.s.w. zamieszczony został odrębny rozdział zatytułowany „rejestrowanie kościołów i innych związków wyznaniowych”, co pozwala przyjąć, że gwarancje wolności sumienia i wyznania zawarte w tej ustawie dotyczą przede wszystkim wspólnot religijnych zarejestrowanych lub posiadających unormowany statusu prawny w inny sposób przewidziany w prawie polskim. Należy przy tym wyraźnie podkreślić, że pacjent każdej wspólnoty religijnej pozostaje podmiotem prawa do opieki duszpasterskiej, zachowuje także prawo do kontaktu z duchownym swojego wyznania (wynika ono już z samego prawa pacjenta do odwiedzin), a jego ograniczenie może nastąpić jedynie w oparciu o ogólne przesłanki ograniczeń praw i wolności konstytucyjnych. Należy stanowczo podkreślić, że pacjent ma prawo do praktykowania w podmiocie leczniczym każdej religii, a wszelkie ograniczenia w tym zakresie muszą uwzględniać konstytucyjne wymogi limitacji wolności uzewnętrzniania religii. Jednostka posiada prawo do wolności religii bez względu na to, czy wspólnota religijna, którą współtworzy bądź podziela jej system wierzeń, posiada unormowany status prawny. Trybunał Konstytucyjny przyjmuje, że „wolność religii ujmowana jest w normie konstytucyjnej bardzo szeroko, obejmuje wszystkie religie i przynależność do wszelkich związków wyznaniowych, a zatem nie jest ona ograniczona do uczestnictwa we wspólnotach religijnych tworzących formalną, wyodrębnioną strukturę organizacyjną i zarejestrowaną w stosownych rejestrach prowadzonych przez władzę publiczną”<sup>39</sup>. Należy zatem podkreślić, że duchowni wspólnot religijnych o nieuregulowanym położeniu prawnym mają prawo dostępu do osób chorych i prawo do wykonywania posług religijnych w podmiotach leczniczych, przy czym konieczne pozostaje spełnienie wymogu poszanowania praw i wolności konstytucyjnych innych osób oraz innych warto-

<sup>39</sup> Wyrok TK z dnia 16 lutego 1999 r., SK 11/98, LEX nr 36175.

ści konstytucyjnych wskazanych w art. 31 ust. 3 i 53 ust. 5 Konstytucji. Natomiast prowadzenie zinstytucjonalizowanego duszpasterstwa specjalnego w podmiotach leczniczych wymaga posiadania przez dany kościół lub inny związek wyznaniowy uregulowanego statusu prawnego. Takie założenie odpowiada art. 25 ust. 1 Konstytucji, w którym ustanowiono równouprawnienie kościołów i innych związków wyznaniowych, podkreślając sferę instytucjonalną<sup>40</sup>. Nie opowiedziano się bowiem za rozwiązaniem z art. 114 Konstytucji marcowej<sup>41</sup>, w którym zasadę równouprawnienia odniesiono do „wyznań”. Każdy z istniejących trybów unormowania położenia prawnego w polskim porządku prawnym będzie wystarczający. W ten sposób poszanowana zostanie zasada równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych. Trybunał Konstytucyjny przyjmuje, że „wszystkie kościoły i związki wyznaniowe posiadające wspólną cechę istotną powinny być traktowane równo. Jednocześnie zasada ta zakłada odmienne traktowanie kościołów i związków wyznaniowych, które nie posiadają wspólnej cechy istotnej z punktu widzenia danej regulacji”<sup>42</sup>. Wszystkie podmioty posiadające istotną cechę, a więc uregulowany status prawny, dysponują jednakowym zakresem uprawnień, tzn. mogą pozyskiwać środki na sfinansowanie realizacji praw z art. 36 i 37 u.p.p.R.P. W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego wskazano również, że „zasada równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych nie zakłada identycznego traktowania wszystkich związków wyznaniowych”<sup>43</sup>. Nie może być pojmowana jako skrajny egalitaryzm<sup>44</sup>. Wydaje się, że ustawodawca w przepisach u.p.p.R.P. nie uwzględnił tej kwestii prawdopodobnie z uwagi na osadzenie prawa do opieki duszpaster-

<sup>40</sup> Leszek Garlicki, „Uwagi do art. 25 Konstytucji”, w: *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz. Tom V*, red. Leszek Garlicki (Warszawa: Wydawnictwo Sejmowe, 2007), 9.

<sup>41</sup> Dz.U. z 1921 r. Nr 44, poz. 267 z późn. zm.

<sup>42</sup> Wyrok TK z dnia 2 kwietnia 2003 r., K 13/02, LEX nr 78048.

<sup>43</sup> Wyrok TK z dnia 8 czerwca 2011 r., K 3/09, LEX nr 821149.

<sup>44</sup> Dariusz Dudek, „Równouprawnienie Kościołów i związków wyznaniowych na tle konstytucyjnych zasad prawa wyznaniowego”, w: *Prawo wyznaniowe w systemie prawa polskiego. Materiały I Ogólnopolskiego Sympozjum Prawa Wyznaniowego (Kazimierz Dolny, 14–16 styczeń 2003 r.)*, red. Artur Mezglewski (Lublin: Wydawnictwo KUL, 2004), 201.

skiej w perspektywie prawa jednostki, pomijając fakt, że prawo to jest świadczone przez wspólnoty religijne.

#### 4. PRZYKŁADY Z PRAKTYKI FUNKCJONOWANIA PODMIOTÓW LECZNICZYCH W POLSCE

W tej części opracowania pragnę wskazać na przykłady z praktyki funkcjonowania podmiotów leczniczych w Polsce, aby skonfrontować poczynione wcześniej ustalenia teoretycznoprawne i pokusić się o komentarz. Bazuję na informacjach zamieszczonych na stronach internetowych poszczególnych podmiotów leczniczych. Szpital powiatowy w Chrzanowie zawarł informację, że „dla pacjentów wyznania dominującego tj. rzymskokatolickiego szpital zapewnia kaplicę szpitalną, czynną całodobowo oraz zatrudnia kapelana szpitalnego. Opieka duszpasterska obejmuje pacjentów wszystkich wyznań<sup>45</sup>. W odrębnym punkcie przewidziano również, iż: „W Szpitalu opracowano «Wykaz wyznań oraz danych kontaktowych do porozumiewania się z duchownymi» dla wyznania dominującego i 11 mniejszości wyznaniowych. Wykaz znajduje się w każdym oddziale szpitalnym na konsoli pielęgniarskiej i jest udostępniany na życzenie pacjenta lub jego rodziny<sup>46</sup>. Zawarta została także informacja, zgodnie z którą „Istnieje możliwość udostępnienia kaplicy na potrzeby mszy lub spotkań modlitewnych innych wyznań religijnych (mniejszości wyznaniowych), jeśli pacjent zgłosi taką potrzebę, a Dyrekcja Szpitala wyrazi zgodę<sup>47</sup>. Powyższe rozwiązania odnoszą się zatem do 12 wspólnot religijnych. Zadecydowały o tym prawdopodobnie względny statystyczne, a więc wybrano te wyznania, które były reprezentowane przez dotychczasowe osoby korzystające z prawa do opieki duszpasterskiej w tej placówce. Jako wzorcowe w tym zakresie należy wskazać rozwiązanie występujące w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej

<sup>45</sup> <https://www.szpital-chrzanow.pl/prawa-pacjenta/575-opieka-duszpasterska-w-szpitalu> [dostęp: 3.11.2016].

<sup>46</sup> Tamże.

<sup>47</sup> Tamże.

w Przeworsku, gdzie na każdym oddziale dostępny jest wykaz wszystkich kościołów i innych związków wyznaniowych mających uregulowany status prawny w Polsce<sup>48</sup>. W odniesieniu do kwestii udostępniania kaplic, należy pozytywnie ocenić dopuszczalność udostępnienia tych pomieszczeń przedstawicielom innych kościołów i związków wyznaniowych. Odmowa powinna mieć miejsce jedynie z uwagi na zaistnienie przesłanek ograniczenia wolności uzewnętrzniania religii. Reglamentowanie prawa dostępu do kaplicy wyznawcom innych religii jest niedopuszczalne z uwagi na zarzut dyskryminacji reprezentantów mniejszościowych wspólnot religijnych.

Z kolei Samodzielny Publiczny Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu informuje o duszpasterstwie prowadzonym przez kościół rzymskokatolicki, a ponadto wskazuje, że „w każdym oddziale szpitalnym w sposób powszechnie dostępny wywieszona jest informacja o porządku Mszy Św., a dla pacjentów innych wyznań w formie wykazu, o możliwości uzyskania wsparcia duchowego przedstawiciela wyznawanej przez niego wiary. W sytuacji, gdy pacjent oczekuje opieki kapłana innego wyznania niż w podanym wykazie, informuje o tym pielęgniarkę, która powiadamia kościół wyznania pacjenta lub pracownika administracji szpitala wyznaczonego do kontaktów z kościołami innych wyznań”<sup>49</sup>. Zacytowane powyżej zdania zostały pogrubione na stronie internetowej. Na szczególne uznanie zasługuje wyznaczenie pracownika podmiotu leczniczego do „kontaktów z kościołami innych wyznań”. W podobnym duchu do sprawy podchodzi Szpital Kociewskie Centrum Zdrowia – Starogard Gdański, gdzie przyjęto, że „Szpital w miarę możliwości umożliwi pacjentowi kontakt z duchownymi innych wyznań religijnych”<sup>50</sup>. Zbliżone podejście prezentuje również Elbląski Szpital Specjalistyczny z Przychodnią, w którym określono, że „Pacjenci mogą korzystać z opieki duszpasterskiej duchownego zgodnie z większościami wyznaniem ludności zamieszkałej w Elblągu, tj. rzymskokatolickiego. Pacjenci

<sup>48</sup> <http://www.jaroslawska.pl/artukul/10395,Wiara-chorego-wyzwaniem-dla-szpitala> [dostęp: 3.11.2016].

<sup>49</sup> [http://www.obrzyce.eu/content.php?cms\\_id=675&lang=pl&p=p3](http://www.obrzyce.eu/content.php?cms_id=675&lang=pl&p=p3) [dostęp: 3.11.2016].

<sup>50</sup> <http://www.szpital-starogard.pl/opieka-duszpasterska,66> [dostęp: 3.11.2016].



innych wyznań mają możliwość kontaktu ze wskazanym przez siebie duchownym. W oddziałach szpitalnych dostępne są numery telefonów parafii różnych wyznań. Szczegółowych informacji dotyczących posługi duszpasterskiej udziela personel medyczny każdego oddziału<sup>51</sup>. Na stronie internetowej zamieszczone zostały dane kontaktowe do pięciu wspólnot: Elbląskiej Kurii Diecezjalnej, Kościoła Chrześcijan Baptystów, Kościoła Zielonoświątkowego Zbór Nowe Życie, Parafii ewangelicko-augsburskiej (luteranckiej) św. Anny, Parafii Greckokatolickiej p.w. Narodzenia Jana Chrzciciela w Elblągu, Sali Królestwa Świadków Jehowy<sup>52</sup>. W oparciu o zdanie: „Pacjenci innych wyznań mają możliwość kontaktu ze wskazanym przez siebie duchownym” można wywodzić, że podmiot leczniczy pozostaje w gotowości zapewnienia prawa do opieki duszpasterskiej pacjentowi spoza powyższego katalogu wyznań.

Na terenie Szpitala specjalistycznego im. Dr. Józefa Babińskiego w Krakowie funkcjonuje kaplica rzymskokatolicka (Rektorat Matki Bożej Częstochowskiej). Szpital podpisał także umowę z Parafią Prawosławną p.w. Zaśnięcia Najświętszej Maryi Panny w Krakowie<sup>53</sup>. W obrębie szpitala od marca 2015 roku przy Interdyscyplinarnym Centrum Terapii Zajęciowej działa Zespół Wsparcia Duchowego. Pacjentom i ich rodzicom oferowane jest poradnictwo dotyczące sfery duchowej. W Kaplicy szpitala prowadzone są dwuczęściowe zajęcia podzielone przerwą. Pierwsza część to zajęcia relaksacyjne otwarte dla wszystkich pacjentów niezależnie od wyznania „(...) oparte na zmodyfikowanej metodzie wypracowanej przez dr Herberta Bensona i jego zespół w Benson–Henry Institute for Mind Body Medicine at Massachusetts General Hospital w Bostonie, USA”<sup>54</sup>. A zatem mimo, że regularnie prowadzone jest duszpasterstwo poprzez zatrudnienie duchownych dwóch wyznań, to wyraźnie widać dążenie do zapewnienia pomocy ponad podziałami wyznaniowymi.

<sup>51</sup> [Http://www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl/opieka-duszpasterska](http://www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl/opieka-duszpasterska) [dostęp: 3.11.2016].

<sup>52</sup> Tamże.

<sup>53</sup> [Https://babinski.pl/pacjenci/opieka-duszpasterska](https://babinski.pl/pacjenci/opieka-duszpasterska) [dostęp: 3.11.2016].

<sup>54</sup> Tamże.

## WNIOSKI KOŃCOWE

Zasadniczo można przyjąć, że wspólnoty religijne posiadają równe prawa w obszarze prowadzenia duszpasterstwa specjalnego w podmiotach leczniczych. Te wspólnoty, które odznaczają się istotną cechą, tj. posiadają uregulowany status prawny w polskim porządku prawnym dysponują dodatkowo możliwością prowadzenia zinstytucjonalizowanego duszpasterstwa, poprzez możliwość zatrudnienia duchownych w podmiotach leczniczych oraz pokrywania kosztów realizacji praw pacjenta z art. 36 i 37 u.p.p.R.P. Niemniej jednak wśród kościołów i innych związków wyznaniowych mających unormowane położenie prawne należy dostrzec różnice w równym traktowaniu. Dotyczy to obowiązku utworzenia kaplic lub przeznaczenia odpowiednich pomieszczeń w celu umożliwienia organizowania nabożeństw i zbiorowych praktyk religijnych oraz możliwości zatrudniania duchownych w podmiocie leczniczym. W tym obszarze należałoby postulować zmianę przepisów prawnych. Brak w tym zakresie przesłanek usprawiedliwiających odmienne traktowanie pozostałych wspólnot religijnych. Praktyka funkcjonowania podmiotów leczniczych skłania do wyrażenia wniosku, że zasadniczo organy prowadzące placówki lecznicze mają świadomość zagwarantowania prawa do opieki duszpasterskiej nie tylko pacjentom największych liczebnie wyznań, ale także wiernym mniejszościowych wspólnot religijnych<sup>55</sup>. Regulaminy zastrzegają możliwość zapewnienia opieki duszpasterskiej wyznawcom mniejszościowych wierzeń.

## BIBLIOGRAFIA

Boguszewska, Magdalena, Karolina Góralczyk. „Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej wobec zróżnicowania religijnego”. *Drohiczynski Przegląd Naukowy. Wielokulturowe Studia Drohiczyńskiego Towarzystwa Naukowego* 8 (2016): 49-64.

<sup>55</sup> Odmienne: Magdalena Boguszewska, Karolina Góralczyk, „Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej wobec zróżnicowania religijnego”, *Drohiczynski Przegląd Naukowy. Wielokulturowe Studia Drohiczyńskiego Towarzystwa Naukowego* 8 (2016): 58.

- Bożyk, Stanisław. „Konstytucyjna zasada równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych”. W: *Zasada równości w prawie. Konferencja naukowa, Rzeszów 16 października 2003 r.*, red. Halina Zięba-Załucka, Maciej Kijowski, 93–100. Warszawa: POBIITNO, 2004.
- Cupriak, Jakub. „Związek wyznaniowy”. W: *Leksykon prawa wyznaniowego*, red. Artur Mezglewski, 586–588. Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck, 2014.
- Dudek, Dariusz. „Równouprawnienie Kościołów i związków wyznaniowych na tle konstytucyjnych zasad prawa wyznaniowego”. W: *Prawo wyznaniowe w systemie prawa polskiego. Materiały I Ogólnopolskiego Sympozjum Prawa Wyznaniowego (Kazimierz Dolny, 14–16 styczeń 2003 r.)*, red. Artur Mezglewski, 199–225. Lublin: Wydawnictwo KUL, 2004.
- Garlicki, Leszek. „Uwagi do art. 25 Konstytucji”. W: *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz. Tom V*, red. naukowy Leszek Garlicki, 1–24. Warszawa: Wydawnictwo Sejmowe, 2007.
- Grzesiuk, Stanisław. „Duszpasterstwo chorych w szpitalach”. *Śląskie Studia Historyczno–Teologiczne* 12 (1979): 61–70.
- Krukowski, Józef. *Polskie prawo wyznaniowe*. Warszawa: Lexis Nexis, 2008.
- Mezglewski, Artur. „Duszpasterstwa specjalne”. W: Artur Mezglewski, Henryk Misztal, Piotr Stanisław, *Prawo wyznaniowe*, 200–205. Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck, 2008.
- Mezglewski, Artur. „Rejestrowanie związków wyznaniowych.” W: Artur Mezglewski, Henryk Misztal, Piotr Stanisław, *Prawo wyznaniowe*, 250–256. Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck, 2008.
- Pietrzak, Michał. *Prawo wyznaniowe*. Warszawa: Lexis Nexis, 2010.
- Zarzycki, Zarzycki. „Duszpasterstwo w podmiotach leczniczych”. W: *Leksykon prawa wyznaniowego*, red. Artur Mezglewski, 84–87. Warszawa: Wydawnictwo C.H. Beck, 2014.

PATIENT'S RIGHT TO PASTORAL CARE IN TERMS OF EQUAL RIGHTS  
OF CHURCHES AND OTHER RELIGIOUS ORGANISATIONS

### Summary

The objective of this article is to present the patient's right to pastoral care, with reference to the legal status of a given religious group. The analysis is conducted pursuant to the principle of equal rights of churches and other

religious organisations (Art. 25.1 of the Constitution of the Republic of Poland of April 2nd 1997). The author presents legal guarantees of the patient's right to pastoral care, and discusses the right of churches and other religious organisations to provide patients with pastoral care during hospitalisation. The theoretical findings were compared with the practice of medical entities in Poland in terms of application of the right to pastoral care. The final section of the article provides some practical proposals.

*Tłumaczenie własne autora*

**Key words:** right to pastoral care, principle of equal rights of churches and other religious organisations, patient's rights, special chaplaincy

**Słowa kluczowe:** prawo do opieki duszpasterskiej, zasada równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych, prawa pacjenta, duszpasterstwo specjalne