

Część I. Aktualne problemy prawne w psychologii

Rozdział I. Stosunki lekarz – pacjent i psycholog – klient. Możliwe analogie

dr hab. Teresa Gardocka, prof. nadzw. Uniwersytetu SWPS¹

Stosunki między lekarzem a pacjentem regulowane są różnymi aktami prawnymi, w najszerszym zakresie ustawą z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta². Ma ona charakter ograniczający lekarza poprzez wyraźne ustanowienie praw pacjenta, których lekarz ma obowiązek przestrzegać, a zakład leczniczy zapewnić taką organizację procesu leczenia, by mogły być one szanowane. Obowiązek uznania pewnych praw pacjenta wynika również z ustawy z 5.12.1996 r. o zawodzie lekarza³ oraz z Kodeksu Etyki Lekarskiej⁴, który jest wprowadzie aktem wewnętrznym korporacji lekarskiej, ale prawo zawodowe w postaci ustawy z 2.12.2009 r. o izbach lekarskich⁵ zapewnia środki prawne służące wymuszaniu przestrzegania obowiązków wynikających z zasad etyki zawodowej lekarza. Osoba, której dotyczą czynności lecznicze podejmowane przez lekarza, jest w tekstach prawnych określana mianem pacjenta, co już w nazwie sugeruje pewien stosunek zależności w procesie leczenia, ograniczony jednak konkretnymi normami prawnymi. Określenie „pacjent” zostało zdefiniowane w art. 3 ust. 1 pkt 4 PrPacJRPPU poprzez odwołanie się do korzystania ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot ich udzielający lub osobę wykonującą zawód medyczny. Oba użyte w definicji pacjenta terminy: „podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych” i „świadczenie zdrowotne”, są w tymże przepisie zdefiniowane przez odwołanie się do ustawy o działalności leczniczej⁶.

¹ Dziekan Wydziału Prawa Uniwersytetu SWPS, kierownik Katedry Prawa Karnego.

² T.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1318 ze zm., dalej jako: PrPacJRPPU.

³ T.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 125 ze zm., dalej jako: ZawLekU.

⁴ Art. 12–22 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

⁵ T.j., Dz.U. z 2016 r. poz. 522 ze zm., dalej jako: IzbLekU.

⁶ Ustawa z 15.4.2011 r. o działalności leczniczej, t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm., dalej jako: DziałLeczU. Odpowiednio art. 2 ust. 1 pkt 5 oraz art. 2 ust. 1 pkt 10 DziałLeczU.

Nie rozważając tych pojęć szczegółowo, trzeba stwierdzić, że odnoszą się one do działalności leczniczej i nie wydaje się, by mogły być przenoszone do innych stosunków niż te, które powstają w procesie leczenia. Pacjentem jest człowiek uzyskujący świadczenie zdrowotne w ramach działalności leczniczej prowadzonej przez uprawniony do jej prowadzenia podmiot.

Świadczenia medyczne a usługi psychologiczne

Usługi świadczone przez psychologa nie stanowią działalności leczniczej, chociaż powstający w trakcie ich świadczenia stosunek łączący psychologa z osobą korzystającą z pomocy (terapii psychologicznej) jest pod wieloma względami podobny do stosunku, jaki istnieje w procesie leczenia między pacjentem a lekarzem.

O kliencie można, jak się wydaje, mówić w przypadkach, gdy lekarz nie podejmuje czynności leczniczych, a inne zamówione przez konkretną osobę zabiegi, mniej czy bardziej wyraźnie dopuszczone prawem, czyli legalne⁷. Praktycznie za klienta można uznać osobę, która zleca wykonanie czynności nieleczniczych, z reguły z zakresu medycyny, a nawet chirurgii estetycznej. Zabiegi te wymagają wiedzy fachowej, analogicznie do czynności leczniczych, ale nie wydaje się, by powstałe w takim kontekście stosunki mogły być określane jako stosunki między lekarzem a pacjentem, przede wszystkim ze względu na nieleczniczy charakter takich czynności. Wstępnie można powiedzieć, że nie wszystkie prawa, które wiążą się z pacjentem, muszą być w takich stosunkach przestrzegane. Pozostawiam poza tokiem rozważań problem, które z tego rodzaju zabiegów i pod jakimi warunkami są dozwolone przez polskie prawo. Prawo co do tych zagadnień w zasadzie milczy i legalność medycyny estetycznej można rozważać przede wszystkim poprzez analizę ogólnych zasad prawa, np. że osoba poddająca się zabiegom (klient) wyraża na nie zgodę, a nawet sama stara się o ich wykonanie. Określenie „pacjent”⁸ wiąże się z koniecznością znoszenia zabiegów leczniczych podejmowanych dla dobra tej osoby, w celu leczniczym.

⁷ Szerzej na temat zabiegów leczniczych patrz chociażby: A. Fiutak, Odpowiedzialność karna za wykonanie zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta, Warszawa 2016.

⁸ Art. 3 ust. 1 pkt 4 PrPacjRPPU.

W stosunku lekarz – pacjent układ wydaje się być taki:

- czynność lecznicza podejmowana jest dla dobra pacjenta,
- pacjent znosi interwencję medyczną kierowany chęcią ratowania swego zdrowia.

Podstawowe w tym procesie są: świadoma zgoda pacjenta, odpowiednie poinformowanie go przez lekarza w zakresie co najmniej koniecznym dla podjęcia decyzji o wyrażeniu zgody, a następnie poszanowanie autonomii pacjenta w różnych aspektach, jak wycofanie zgody, decyzja o zaprzestaniu leczenia, rezygnacja z dokładnej informacji.

W tak rozumianym procesie leczenia pojawia się wiele szczegółowych praw pacjenta, które lekarz ma obowiązek szanować, a nawet poinformować nieświadomego swych praw człowieka o ich istnieniu. Tak to przynajmniej wygląda od strony uregulowań prawnych. Nawet jeżeli w życiu jest inaczej.

Jednym z kluczowych zagadnień w stosunkach lekarz – pacjent jest też kwestia tajemnicy lekarskiej, która wiąże lekarza ze względu na interes pacjenta; przez niego lekarz może być zwolniony z obowiązku zachowania tajemnicy. Tajemnica lekarska jest także z punktu widzenia regulacji prawa dowodowego w procesie karnym tajemnicą szczególną, z której może zwolnić tylko sąd i wyłącznie, gdy „jest to niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości, a okoliczność nie może być ustalona na podstawie innego dowodu”⁹.

Prawo przewiduje zatem wszechstronną ochronę relacji lekarz – pacjent w procesie leczenia, zaś naruszający prawidłowość tych relacji lekarz może być pociągnięty co najmniej do odpowiedzialności zawodowej, a niekiedy także do odpowiedzialności karnej (leczenie bez zgody pacjenta – art. 192 KK). Może również odpowiadać cywilnie, gdy naruszy dobra osobiste, np. nie chroniąc dóbr osobistych pacjenta podczas leczenia (wizerunku, intymności itd.).

Stosunki między lekarzem a osobą poddaną interwencji medycznej układają się inaczej, gdy osoba ta nie jest pacjentem, a raczej klientem lekarza. Zdając sobie sprawę ze szczególnego jednak rodzaju usługi, jaką jest usługa me-

⁹ Por. art. 180 § 2 KPK: Osoby obowiązane do zachowania tajemnicy notarialnej, adwokackiej, radcy prawnego, doradcy podatkowego, lekarskiej, dziennikarskiej lub statystycznej oraz tajemnicy Prokuraturii Generalnej mogą być przesłuchiwane co do faktów objętych tą tajemnicą tylko wtedy, gdy jest to niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości, a okoliczność nie może być ustalona na podstawie innego dowodu. W postępowaniu przygotowawczym w przedmiocie przesłuchania lub zezwolenia na przesłuchanie decyduje sąd, na posiedzeniu bez udziału stron, w terminie nie dłuższym niż 7 dni od daty doręczenia wniosku prokuratora. Na postanowienie sądu przysługuje zażalenie. Na temat tajemnicy lekarskiej patrz: *M. Rusinek*, Tajemnica zawodowa i jej ochrona w polskim procesie karnym, Warszawa 2007.

dyczna niebędąca leczeniem (np. zabieg upiększający zmniejszenia zmarszczek lub zmieniający kształt nosa czy oczu), trzeba uznać, że szczegółowe kwestie takiej relacji powinny być przedmiotem wyraźnej umowy o realizację zamówienia, jaką lekarz zawiera z klientem¹⁰.

Podstawą legalności świadczenia lekarza jest zgoda, jaką wyraża zainteresowany zabiegiem klient. Zgoda ta musi, analogicznie jak zgoda pacjenta na leczenie, być oparta na wystarczającej informacji o rodzaju interwencji, oczekiwanych rezultatach i zagrożeniach, jakie mogą się z zabiegiem wiązać. Możliwość wykonania zabiegu, a także możliwość udzielenia informacji wynikają z wiedzy medycznej lekarza i znajomości sztuki medycznej. Mając przed sobą klienta, nie pacjenta, powinien udzielić mu informacji tak profesjonalnej i szczegółowej, jakiej udziela pacjentowi. A zapewne jeszcze bardziej szczegółowej, bo tej sytuacji nie dotyczą regulacje dotyczące informacji, pozwalające ograniczyć jej zakres w stosunku do pacjenta.

Istnieje tu między lekarzem a klientem zwykły stosunek zobowiązaniowy, wynikający z zawartej umowy, chociaż o pewnych cechach szczególnych – przede wszystkim związanych z faktem, że prawo karne nie pozwala na zbyt daleko idące interwencje w ciało człowieka, poprzez przepisy o uszkodzeniu ciała. Nie jest oczywiste, jak daleko przestępność uszkodzenia ciała może być zniesiona przez samą świadomą zgodę zainteresowanego. W praktyce zabiegów estetycznych przyjęto, że jest zniesiona. W przeciwnym razie musiałyby być one przedmiotem zainteresowania prawa karnego, nawet gdy są udane. Nie są. Zainteresowanie prawa karnego pojawia się dopiero wówczas, gdy zabieg jest nieudany – nie daje oczekiwanego rezultatu lub powoduje rozstrój zdrowia lub śmierć człowieka. W praktyce karnoprawnej traktowane są one podobnie jak zabiegi lecznicze, których zgodność z prawem zależy od spełnienia określonych w teorii warunków, jak zgoda pacjenta i wykonanie zgodne ze sztuką medyczną.

Podstawowe analogie

Pierwszą analogią między stosunkami lekarz – pacjent i psycholog – klient jest wymagana w obu przypadkach zgoda osoby, która poddaje się terapii,

¹⁰ Por. *D. Jagiello*, Chirurgia estetyczna a możliwe ramy odpowiedzialności karnej i problemy dowodowe z nią związane, [w:] *J. Sobczak, M. Reshef*, Nowe procedury medyczne a prawo, Toruń 2016, s. 205–219.

drugą, jak się wydaje, potrzeba informacji o rodzaju terapii, jej przebiegu i rokowaniu, chociaż tylko do lekarza odnosi się możliwość ograniczenia tej informacji ze względu na dobro pacjenta lub wyrażone przez niego życzenie. Trzecią jest obowiązek zachowania w tajemnicy istotnych okoliczności dotyczących osoby poddającej się terapii, która w stosunkach lekarz – pacjent jest bardzo ważna. Do niedawna obowiązywała ona nawet po śmierci pacjenta, obecnie już tak nie jest¹¹.

Dalsze analogie prawne nie wydają się uprawnione. Psycholog w żadnej sytuacji nie może prowadzić terapii bez zgody, nawet gdy zagrożone są istotne dobra osoby (np. zdrowie psychiczne). Nie może zataić przed klientem informacji o terapii, nawet w jego interesie. Nie ma również prawa zaprzestać terapii, uznając ją za uporczywą lub nierokującą sukcesu.

Pozostaje rozważyć analogie w sferze problemu etyki. Zawód lekarza jest bez żadnych wątpliwości zawodem zaufania publicznego. Przemawia za tym zarówno argument formalny z art. 17 Konstytucji RP, który wywodzi się z faktu istnienia samorządu zawodowego lekarzy, do którego przynależność jest obowiązkowa, bo stanowi warunek rozpoczęcia wykonywania zawodu lekarza, jak i argument merytoryczny w postaci wykonywania przez lekarzy ważnych obowiązków w sferze społecznej. Te obowiązki to przede wszystkim leczenie w ramach konstytucyjnego prawa do ochrony zdrowia, ale również wydawanie dokumentów istotnych dla statusu osoby (m.in. stwierdzanie zgonu, orzekanie o zdolności do służby wojskowej, stwierdzanie inwalidztwa itp.). Argumenty te nie mogą być odniesione do zawodu psychologa, chociaż spotyka się mające pewne uzasadnienie poglądy zaliczające także zawód psychologa do grupy zawodów zaufania publicznego¹².

Argumenty te wywodzone są z przesłanek formalnych, przede wszystkim z tego, że istnieje w systemie prawnym ustawa o zawodzie psychologa¹³, sytuująca ten zawód w grupie profesji korporacyjnych, uzależniających możliwość jego wykonywania od przynależności korporacyjnej. Samorząd zawodowy (korporacyjny) miałby prawo orzekania o spełnieniu warunków niezbędnych do wykonywania zawodu psychologa, dokonania wpisu dopuszczającego do wykonywania zawodu, a następnie sprawowania kontroli nad jego wykonywaniem. Ustawa ta niestety, istniejąc w systemie prawa, nie funkcjonuje. Nie po-

¹¹ Art. 13 PrPacjRPPU.

¹² J.M. Brzeziński, M. Toeplitz-Winiewska, Psycholog jako zawód. Sześć powodów, dla których powinniśmy być razem, *Przegląd Psychologiczny* 2015, Nr 4, t. 48, s. 407 i n.

¹³ Ustawa z 8.6.2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów, Dz.U. Nr 73, poz. 763 ze zm., dalej jako: PsychologU.

wołano samorządu zawodowego, nie są stosowane wymagania dotyczące wymagań w zakresie dopuszczenia do wykonywania zawodu i – co najważniejsze – nie działa system odpowiedzialności zawodowej/dyscyplinarnej, niemożliwy do wykreowania poza strukturami samorządu zawodowego.

Rolę „zastępczego sumienia” w życiu zawodowym psychologów usiłuje odgrywać kodeks etyki psychologa, funkcjonujący w ramach Polskiego Towarzystwa Psychologicznego¹⁴, który nie ma jednak wystarczającej mocy, by zastąpić odpowiedzialność zawodową w strukturach samorządu zawodu zaufania publicznego. Orzeczenia zapadające w gremiach zajmujących się etyką w PTP nie mają mocy obowiązującej w środowisku, ponieważ Towarzystwo nie ma instrumentów egzekucji skutecznych wobec wszystkich wykonujących zawód psychologa. W 2015 r. powołany został w PTP sąd koleżeński, orzekający w przypadkach naruszenia zasad etyki przez jego członków. Jego działanie, podobnie jak sam kodeks etyki psychologa, ma formę uchwały Towarzystwa. Nie można tych uchwał uznać za prawo o charakterze korporacyjnym, choćby z tego powodu, że przynależność do Polskiego Towarzystwa Psychologicznego nie stanowi warunku wykonywania zawodu psychologa. Samo Towarzystwo działa na podobnych zasadach jak Bractwo Kurkowe i jego uchwały mają podobną do uchwał takiego bractwa moc.

Prawa wykonywania zawodu psychologa może pozbawić sąd karny na takich zasadach jak innych zawodów, bez wymagania, by miały one charakter zawodów zaufania publicznego, trybem środka karnego (art. 41 KK).

Zasady etyki zawodowej

Według polskiego prawa stosunek między psychologiem świadczącym usługę terapeutyczną a klientem jest zwykłym stosunkiem zobowiązaniowym, w którym wymaga się jednak szczególnej staranności, i to nie tylko co do jej poziomu. Elementy składające się na ową szczególną staranność wynikają z zasad etycznych dotyczących psychologów, chociaż niesformułowanych wyraźnie w obowiązującym osoby wykonujące ten zawód dokumencie.

Katalog tych zasad możemy konstruować w oparciu o doświadczenia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, które sformułowało kodeks etyczny obowiązujący jego członków. Powinniśmy się również odwoływać do wzorów

¹⁴ Por. Kodeks etyczno-zawodowy psychologa, dostępny na: <http://www.ptp.org.pl/module-s.php?name=News&file=article&sid=29>; dostęp: 5.12.2017 r.

zagranicznych, szczególnie pochodzących z państw, w których zawód psychologa jest szczegółowo i specyficznie uregulowany. Specyficznie, czyli odpowiednio do jego wagi społecznej, co stanowczo oznacza uznanie za zawód zaufania publicznego.

Warto zwrócić uwagę na te zasady etyczne, które czynią stosunek zobowiązaniowy między psychologiem a jego klientem stosunkiem specyficznym i powinny być brane pod uwagę przy ocenie, czy staranność psychologa przy wykonywaniu zobowiązania była należyta. W przypadku tej relacji są to przede wszystkim zasady etyczne, jakich powinien przestrzegać psycholog w pracy zawodowej. W Polsce kłopotem jest niewielka skuteczność norm, nawet uświadamionej, etyki zawodowej, spowodowana brakiem instytucjonalnej egzekucji ich przestrzegania w postaci postępowania dyscyplinarnego odpowiedzialności zawodowej.

Zasady etyczne obowiązujące psychologów dotyczą kwestii różnego rodzaju. Ze względu na ich rodzaj również waga zasad i ich naruszenia jest różna.

W przypadku psychologa podstawowe znaczenie jako kwestia etyczna ma, jak się wydaje, uzyskanie i wykorzystanie wpływu na klienta szukającego pomocy psychologicznej (uzależnienie klienta od prowadzonej terapii). W tym kontekście należy podkreślać prawo pacjenta do rezygnacji z terapii w każdym czasie oraz zmiany terapeuty. Jakiegokolwiek próby utrzymania stosunku terapeutycznego wbrew woli klienta trzeba uznać za naganne. Klient ma również prawo do otrzymania w momencie zakończenia współpracy dokumentacji terapii, jakiej podlegał, a w przypadku osoby małoletniej prawo takie mają jej przedstawiciele ustawowi. Powinności psychologa w takiej sytuacji nie wygasają zupełnie – ma on obowiązek udzielić kolejnemu terapeutce na jego prośbę informacji o przebiegu terapii, sukcesach i niepowodzeniach w jej trakcie. W zasadach etycznych obowiązujących lekarzy europejskich¹⁵ podkreśla się konieczność szanowania nie tylko życia pacjenta i wolności jego wyborów, ale również moralnej autonomii (integralności) pacjenta. To samo znajduje zastosowanie do psychologa, któremu nie wolno dokonywać transformacji osobowości klienta bez jego świadomej zgody. Byłoby to oczywistym nadużyciem zaufania, podobnie jak ujawnienie tajemnicy związanej z terapią. Jednocześnie po stronie psychologa nie ma obowiązku podporządkowania się sugestiom pacjenta co do rodzaju i przebiegu terapii. Rozbieżność poglądów co do tego między psychologiem a klientem może być przyczyną rozwiązania stosunku

¹⁵ European Charter of Medical Ethics – zasada 9: Health protection goes with constant striving to maintain the person's integrity.

zobowiązaniowego. Nie można jednak przerwać terapii w momencie krytycznym dla klienta, gdy możliwe jest powstanie realnej szkody w jego psychice. Należy zatem odczekać do momentu, gdy bezpośrednie zagrożenie ustanie, i wówczas, jeśli uzgodnienie nie jest możliwe, przerwać terapię.

Psycholog nie może się kierować żadnymi ocenami o charakterze dyskryminacyjnym, według zwykle wymienianych kryteriów dyskryminacji¹⁶, nie może z żadnej z tych przyczyn odmówić terapii ani klientom o takich cechach traktować inaczej niż pozostałym. Oczywiście jest natomiast, że ma on obowiązek przestrzegania zasady, że będzie realizował zadania tylko w tych obszarach, które pozostają w zakresie jego przygotowania zawodowego czy naukowego. Ponieważ terapie osób z grup potencjalnie mogących podlegać dyskryminacji (np. pochodzących z innych obszarów kulturowych, niepełnosprawnych, o określonych nieheteroseksualnych preferencjach seksualnych) mogą mieć charakter wysoce specjalistyczny, brak wiedzy czy praktyki w tym zakresie może stać się powodem odmowy terapii i nie powinno to być utożsamiane z kierowaniem się kryteriami dyskryminującymi¹⁷.

Wydaje się, że sytuacja, w której rzeczywiste wyznaczniki relacji między psychologiem a klientem poddającym się terapii trzeba wywodzić z ogólnych, niespecyficznych zasad etycznych, nie jest korzystna dla tego zawodu. Dopóki nie doczekamy się funkcjonującej ustawy o wykonywaniu zawodu psychologa, nie ma chyba innego wyjścia.

¹⁶ Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct of American Psychological Association (APA 125), datowane na 1.1.2017 r., w punkcie 3.3.01 przewidują następujące kryteria niedozwolonej dyskryminacji: wiek, płeć, świadomość płci (*gender identity*), rasa, etniczność, kulturowość, pochodzenie narodowe, religia, orientacja seksualna, niepełnosprawność, status społeczno-ekonomiczny, a także każde inne kryterium zakazane przez prawo.

¹⁷ Ten aspekt podkreśla wyraźnie European Charter of Medical Ethics w art. 10, zakazując lekarzowi przyznawania się do umiejętności, których nie ma, a zarazem w art. 28 nakazuje chronić pacjenta przed nieuczciwą konkurencją między lekarzami. Z pewnością zasady te powinny znajdować odpowiednie zastosowanie do psychologów.

Rozdział II. Tajemnica zawodowa psychologa a jego prawny obowiązek denuncjacji oraz występowania w roli świadka albo biegłego

dr hab. Rafał Kubiak, prof. nadzw. UŁ, prof. nadzw. UM w Łodzi¹

*Wzajemne relacje między pacjentem/klientem
a lekarzem/psychologiem oraz między badaczem a badanym
opierają się na zaufaniu i są koniecznym warunkiem
wspólnego działania i współpracy.
Istotą tych odniesień jest dyskrecja i możliwość polegania na sobie.
T.L. Beauchamp, J.F. Childress,
Zasady etyki medycznej, Warszawa 1996 r.*

Uzasadnienie obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej psychologa

Jak wynika z przytoczonej na wstępie sentencji, jednym z podstawowych warunków skutecznej terapii psychologicznej jest wzajemne zaufanie między psychologiem i jego klientem. To z kolei wymaga od psychologa wzbudzenia w kliencie przekonania, że informacje, które zostaną przekazane w trakcie udzielania pomocy psychologicznej, będą objęte dyskrecją. Konsekwencją tego wymogu była potrzeba określenia etycznych i prawnych granic tajemnicy zawodowej psychologa oraz możliwości jej ujawnienia.

¹ Katedra Prawa Karnego Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego.

Zagadnieniu temu poświęcony jest pkt 21 Kodeksu etyczno-zawodowego psychologa² oraz art. 14 ustawy z 8.6.2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów³, a także przepisy ustawy z 29.8.1997 r. o ochronie danych osobowych⁴.

W nauce prawa skonstruowano wiele teorii uzasadniających obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej i jej granice. Przykładowo więc w doktrynie francuskiej zdobyła popularność tzw. koncepcja kontraktowa. Zgodnie z nią powinność zachowania dyskrecji jest wynikiem zawarcia umowy między klientem (tzw. panem tajemnicy) a osobą, która wykonuje dany zawód (tzw. powiernikiem tajemnicy). Konsekwencją tego założenia była możliwość ujawnienia określonych informacji po wyrażeniu zgody przez klienta jako dysponenta tajemnicy. Z kolei w nauce niemieckiej wskazywano tzw. koncepcję zaufania, z której wynikało, że dobrem chronionym przez prawo jest zaufanie do milczenia osób, którym powierzono dany sekret. Ważna była również tzw. teoria interesu, zakładająca, że określone informacje należy zachować w konfidencji, jeśli ich ujawnienie byłoby niekorzystne dla sytuacji prawnej lub gospodarczej podmiotu, którego dane te dotyczą⁵.

Koncepcje te zostały zaakceptowane na gruncie polskiej doktryny prawa. Akcentuje się w niej m.in., że obowiązek zachowania tajemnicy nie tylko służy ochronie dobra jednostki (pana tajemnicy), ale również ma na celu utrzymanie prestiżu zawodu, który jest niezbędny do ukształtowania klimatu zaufania klienta w relacji z przedstawicielem tej profesji⁶.

Z prawnego punktu widzenia obowiązek zachowania dyskrecji przez psychologa można wyprowadzić z konstytucyjnie chronionego prawa każdej osoby do ochrony prywatności. Zgodnie z art. 47 Konstytucji RP każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym. Z uprawnienia tego wywodzi się konstrukcję tzw. autonomii informacyjnej, przez którą rozumie się „pe-wien stan niezależności, w ramach którego jednostka może decydować o za-

² Kodeks dostępny na <http://www.ptp.org.pl/modules.php?name=News&file=article&sid=29>, dostęp: 10.11.2017 r., dalej jako: KEZP.

³ Dz.U. Nr 73, poz. 763 ze zm., dalej jako: PsychologU.

⁴ T.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 922, dalej jako: OchrDanychU. Zgodnie z jej art. 27 ust. 1 informacje m.in. o stanie zdrowia, kodzie genetycznym, nałogach lub życiu seksualnym są zaliczane do tzw. danych wrażliwych (szczególnie wrażliwych) i podlegają wzmożonej ochronie. W posiadanie takich wiadomości może wejść psycholog udzielający pomocy swemu klientowi.

⁵ Zob. szerzej R. Kubiak, *Tajemnica medyczna*, Warszawa 2015, s. 1–12 i lit. tam podana.

⁶ Por. np. J. Smarż, *Definiowanie pojęcia „zawód zaufania publicznego”*, St. Prawn. 2012, z. 3, s. 130.

kresie i zasięgu udostępniania i komunikowania innym osobom informacji o swoim życiu”⁷. Bez wątpienia informacje o stanie zdrowia, problemach rodzinnych i inne dane, które uzyskuje w toku swych działań zawodowych psycholog, mieszczą się w sferze prywatności. Konstytucyjna jej ochrona sprawia zaś, że w myśl art. 31 ust. 3 Konstytucji RP wszelkie naruszenia tego prawa są dopuszczalne jedynie wówczas, gdy ustawa tak stanowi, i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw. Poszanowaniu prywatności służy więc także tajemnica zawodowa psychologa, która powinna być dość hermetyczna, a jej naruszenie wyjątkowe. Niekiedy jednak wystąpią szczególne okoliczności, które uzasadniają wyjawienie sekretu. Usprawiedliwieniem takiego działania staje się wówczas konieczność ochrony innych, cennych społecznie wartości. Jedną z nich jest tzw. interes wymiaru sprawiedliwości, a więc sprawiedliwego i obiektywnego rozstrzygania spraw sądowych. Dla wydania trafnego werdyktu może się zaś okazać konieczne wykorzystanie materiału dowodowego, którym są informacje zasadniczo objęte obowiązkiem dyskrecji, spoczywającym na psychologu. Musi on więc niekiedy zawiadomić organy ścigania o ujawnionym czynie zabronionym (tzw. obowiązek denuncjacji), zeznawać w charakterze świadka bądź – ze względu na specjalistyczną wiedzę – występować jako biegły. Powstaje wówczas pytanie o granice wyjawienia sekretu oraz przesłanki i procedury zwalniania z tajemnicy. Problematyka ta będzie zarysowana w niniejszym opracowaniu. Nim jednak zostanie ona przybliżona, warto przedstawić kilka ogólnych informacji dotyczących tajemnicy zawodowej psychologa.

Przedmiotowy zakres tajemnicy zawodowej psychologa i ustawowe dyspensy od obowiązku jej zachowania

Zgodnie z art. 14 PsychologU psycholog ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z klientem, uzyskanych w związku z wykony-

⁷ J. Braciak, [w:] B. Banaszak, A. Preisner (red.), *Prawa i wolności obywatelskie w Konstytucji RP*, Warszawa 2002, s. 337.

waniem zawodu. Powinność zachowania konfidencji powstaje zatem, gdy spełnione są łącznie dwie przesłanki:

- 1) informacje są związane z klientem i
- 2) psycholog powziął je w związku z wykonywaniem zawodu.

Jak widać, ustawodawca dość szeroko zdefiniował zakres przedmiotowy tajemnicy zawodowej psychologa. Obejmuje ona bowiem nie tylko dane *stricte* dotyczące wyników badań i ustaleń diagnostyczno-terapeutycznych, ale również wszelkie informacje, w których posiadanie psycholog wszedł, utrzymując zawodowe kontakty z klientem. Przykładowo zatem mogą to być dane o jego stosunkach rodzinnych, majątkowych, zawodowych itp.⁸ Ponadto informacje nie muszą dotyczyć wyłącznie klienta, ale również osób trzecich, np. członków jego rodziny⁹. Istotne jest jednak, by wiedza ta została przekazana psychologowi w związku z wykonywaniem zawodu, a nie w relacjach nieformalnych, prywatnych.

Nie ma natomiast znaczenia, czy psycholog dowie się o określonych faktach bezpośrednio od klienta, czy też od osób trzecich, np. innego psychologa. Nie jest również istotne, czy wejście w posiadanie określonych danych nastąpiło za zgodą i wiedzą klienta, czy było nielegalne.

Tak szeroko zakreślona formuła tajemnicy zawodowej psychologa powoduje, że objęte mogą nią być również informacje o tym, iż klient psychologa jest pokrzywdzonym jakimś czynem zabronionym (np. stał się ofiarą pobięcia, znęcania, wykorzystania seksualnego) bądź jego sprawcą. Dane te mogą zaś mieć istotne znaczenie dla zastosowania odpowiedzialności karnej lub cywilnej (np. dochodzenia roszczeń odszkodowawczych). Powstaje więc pytanie o możliwość ich przekazania organom ścigania i wymiaru sprawiedliwości.

Warto dodać, że przestrzeganie obowiązku dyskrecji jest zabezpieczone wieloma sankcjami, które mogą dotknąć psychologa. Są one unormowane zarówno w prawie cywilnym, jak i karnym, a także w przepisach dotyczących odpowiedzialności dyscyplinarnej. Wszystkie te reżimy odpowiedzialności są niezależne od siebie.

⁸ Por. przykładowo: A. Huk, Tajemnica zawodowa lekarza, Prok. i Pr. 2001, Nr 6, s. 71–72; P. Łuków, I. Wrześniewska-Wal, Prywatność pacjenta a kształcenie medyczne, Pr. i Med. 2008, Nr 3, s. 16; M. Kapko, [w:] E. Zielińska (red.), Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Komentarz, Warszawa 2008, s. 564.

⁹ Por. M. Filar, Lekarskie prawo karne, Kraków 2000, s. 352; J. Witkowska, Obowiązek zachowania tajemnicy przez biegłego opiniującego w przedmiocie stanu zdrowia psychicznego oskarżonego, [w:] L. Bogunia (red.), Nowa kodyfikacja prawa karnego, t. 15, Wrocław 2004, s. 305.

Na plan pierwszy wysuwa się odpowiedzialność cywilna, która może mieć charakter majątkowy albo niemajątkowy. Jeżeli w wyniku udostępnienia osobom nieuprawnionym danych o kliencie poniesie on szkodę w sensie pieniężnym (np. psycholog rozpowszechni wiadomości na temat zaburzeń psychicznych klienta, jego dewiacji itp., co doprowadzi do utraty przez niego pracy lub innych źródeł dochodu), może dochodzić odpowiedniego odszkodowania. Musi jednak wykazać, że poniósł szkodę (określając jej wysokość) oraz że była ona następstwem zawinionego zachowania psychologa.

Drugim roszczeniem o charakterze majątkowym jest możliwość domagania się odpowiedniego zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę (czyli cierpienia moralne, psychiczne). Wydaje się, że w praktyce sytuacja taka nie jest wyjątkowa. Przykładowo bowiem skutkami ujawnienia informacji o stanie danego klienta mogą być niechęć otoczenia, konflikty rodzinne, poszlakowanie jego opinii zawodowej itp. Ogólną podstawę dochodzenia zadośćuczynienia stanowi art. 448 KC. Sąd ustala jego wysokość, uwzględniając całokształt okoliczności sprawy, a w szczególności zakres doznanych cierpień, ich intensywność, trwałość, a także stopień zawinienia psychologa¹⁰. Klient, chcąc skorzystać z wymienionego uprawnienia, musi jednak wykazać przed sądem, że poniósł krzywdę na skutek ujawnienia informacji objętych tajemnicą oraz że psycholog ponosi winę (wystarczająca jest jednak wina nieumyślna, czyli niedochowanie należytej staranności).

Ujawnienie danych objętych tajemnicą traktowane jest w prawie cywilnym również jako naruszenie tzw. dóbr osobistych, o których mowa w art. 23 KC. Jeśli dojdzie do takiej sytuacji, osoba, której dobra zostały naruszone, może występować z roszczeniami wynikającymi z art. 24 KC. Przykładowo może się domagać zaniechania dalszych naruszeń (np. zaprzestania przekazywania informacji mediom lub określonym instytucjom), a także usunięcia skutków naruszenia (np. wygłoszenia stosownego oświadczenia, zamieszczenia w prasie sprostowania itp.). Psycholog może być również zobowiązany do zachowania, które przyniosłoby moralną satysfakcję klientowi, np. publicznego przeproszenia¹¹.

Równolegle do skutków cywilnoprawnych mogą dotknąć psychologa sankcje karne. Naruszenie tajemnicy zawodowej stanowi bowiem przestępstwo opisane w art. 266 § 1 KK, za które grozi grzywna (do 1 080 000 tys. zł), kara ograniczenia wolności do 2 lat albo kara pozbawienia wolności do lat 2. Jest

¹⁰ Por. np. wyr. SN z 20.4.2006 r., IV CSK 99/05, OSP 2009, Nr 4, poz. 40.

¹¹ Zob. szerzej R. Kubiak, *Tajemnica...*, *op. cit.*, s. 78–87.

to jednak tzw. przestępstwo umyślne. Odpowiedzialność za nie powstaje tylko wtedy, gdy psycholog świadomie ujawnia tajemnicę, chcąc takiego naruszenia lub godząc się na nie. Przepis ten nie obejmuje zatem sytuacji przypadkowego, bezmyślnego udostępnienia danych objętych konfidencją.

Obok przedstawionych regulacji prawnych podstawę odpowiedzialności stanowi również art. 20 PsychologU. Zgodnie z nim psychologowie mogą odpowiadać dyscyplinarnie w wypadku:

- 1) zawinionego naruszenia obowiązków zawodowych oraz
- 2) czynów sprzecznych z zasadami etyki określonymi w kodeksie etyki zawodowej.

Wziąwszy pod uwagę, że zachowanie tajemnicy zawodowej jest zarówno obowiązkiem ustawowym, jak i etycznym, jego naruszenie może skutkować wspomnianą odpowiedzialnością. W myśl zaś art. 21 PsychologU za zachowania takie grozi upomnienie, nagana z ostrzeżeniem, zawieszenie w prawie do wykonywania zawodu na czas od 3 do 12 miesięcy, a nawet skreślenie z listy psychologów, z pozbawieniem prawa wykonywania zawodu.

Wszystkie te sankcje dotyczą przypadków nielegalnego ujawnienia tajemnicy. Artykuł 14 ust. 3 PsychologU przewiduje jednak sytuacje, w których psycholog jest uprawniony do udostępniania danych związanych z klientem. Ich katalog jest stosunkowo wąski. Biorąc zaś pod uwagę, że stanowią one wyjątki od reguły, nie można ich interpretować rozszerzająco. Na mocy tego przepisu dyskrekcja może być naruszona, gdy:

- 1) poważnie jest zagrożone zdrowie, życie klienta lub innych osób,
- 2) tak stanowią ustawy.

Pierwszy ze wskazanych wyjątków jest podobnie unormowany w pkt 21 KEZP. Przepis ten jednak bliżej określa procedurę, która w takim przypadku powinna mieć zastosowanie. Wymaga on bowiem, by przed ujawnieniem informacji, jeśli jest to możliwe, decyzję w tej sprawie dokładnie omówić z doświadczoneym i bezstronnym kolegą.

Problematyka ujawnienia tajemnicy w analizowanym przypadku jest szerzej prezentowana w literaturze na gruncie tajemnicy lekarskiej. Wydaje się, że tezy zawarte w tym piśmiennictwie można analogicznie odnieść do psychologa. W szczególności więc zagrożenie to musi być poważne i rzeczywiste. Przekazywane informacje powinny dotrzeć tylko do zainteresowanych osób oraz w takim zakresie, w jakim jest to niezbędne dla ochrony interesu klienta lub osób trzecich. Przykładowo psycholog, diagnozując depresję i tendencje samobójcze u klienta, może powiadomić o tym fakcie osoby z jego najbliższego otoczenia w celu wzmocnienia nad nim opieki.

Drugi wyjątek od nakazu zachowania dyskrecji dotyczy przypadków, w których wyraźny przepis ustawy dopuszcza ujawnienie danych. Dyspensa ta wydaje się mieć kluczowe znaczenie dla tematu niniejszego opracowania. W drodze przepisów szczególnych psycholog może bowiem zostać zobligowany do wyjawienia sekretu na potrzeby różnych postępowań prawnych, w których wystąpi jako świadek albo biegły. Nim jednak uzyska taką rolę procesową, może być zobowiązany do powiadomienia odpowiednich organów o okolicznościach, o których dowiedział się, wykonując swój zawód. Zagadnienie to ma przede wszystkim znaczenie w kontekście tzw. obowiązku denuncjacji, czyli zawiadomienia o popełnionym czynie zabronionym. Zostanie więc przybliżone w następnym punkcie.

Prawny obowiązek denuncjacji ciążący na psychologu

W celu uporządkowania terminologicznego na wstępie należy odróżnić tzw. społeczny i prawny obowiązek denuncjacji. Ten pierwszy ma jedynie wymiar moralny, obywatelski. Jego niezrealizowanie nie skutkuje żadnymi konsekwencjami prawnymi. W takim wypadku tajemnica zawodowa psychologa powinna być zachowana. Psycholog chcący ją naruszyć musi się oprzeć na dodatkowej podstawie zwalniającej go z dyskrecji. Samo powołanie się na realizację tego obowiązku nie jest więc wystarczające dla usprawiedliwienia wyjawienia sekretu. Inaczej przedstawia się sytuacja, gdy na danej osobie ciąży prawny obowiązek denuncjacji. Ma on miejsce, gdy przepisy sankcjonują jego niewykonanie, tj. w wypadku niezawiadomienia organów ścigania grożą sankcje karne. Powinność ta wyprzedza obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej psychologa. Można bowiem przyjąć, że wówczas znajduje zastosowanie dyspensa, o której mowa w art. 14 ust. 3 pkt 2 PsychologU, tj. „tak stanowią ustawy”.

W przypadku psychologów podstawą prawnego obowiązku zawiadomienia o popełnionym czynie zabronionym jest art. 240 § 1 KK. Należy podkreślić, że zakres tej powinności został znacząco rozszerzony wskutek nowelizacji wspomnianego unormowania, która weszła w życie z dniem 13.7.2017 r.¹²

¹² Przepis zmieniony ustawą z 23.3.2017 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny, ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich oraz ustawy – Kodeks postępowania karnego, Dz.U. z 2017 r. poz. 773.