

# Rozdział 1. Tajemnica zawodowa – zarys problematyki

## § 1. Uwagi ogólne

W Słowniku języka polskiego „tajemnica” oznacza sekret lub wiadomość, której poznanie lub ujawnienie jest zakazane przez prawo<sup>1</sup>. Według innych źródeł tajemnica to sekret absolutny, czyli fakt nieznanany nikomu w ogóle lub informacja znana tylko ograniczonemu kręgowi osób, przy czym ustalenie, czy w danym przypadku mamy do czynienia z owym wąskim kręgiem osób wtajemniczonych, czy też z informacją dostępną publicznie, będzie zależało od okoliczności danego przypadku. Jeżeli mówimy o dużych podmiotach, jak przedsiębiorstwa czy szpitale, liczba osób posiadających daną informację (handlową czy zdrowotną) może być znaczna, a jednak nadal będziemy mieli do czynienia z informacją chronioną tajemnicą (przedsiębiorstwa, lekarską). Nie da się więc jednoznacznie określić liczbowo, ile osób może być w posiadaniu danej informacji, aby była jeszcze ona uważana za objętą tajemnicą<sup>2</sup>. *A contrario*, nie jest objęta tajemnicą zawodową informacja znana powszechnie (ogółowi), publicznie dostępna, gdyż w takiej sytuacji w ogóle nie mamy do czynienia z tajemnicą<sup>3</sup>. Nie stanie się ona również następczo informacją niejawną na skutek powierzenia jej podmiotowi zobowiązanemu do zachowania tajemnicy zawodowej. Dla precyzyjności wyводу należy jeszcze wskazać, że w takim przypadku nie chodzi *stricto* o informację powszechnie znaną, a informację, do której dostęp jest powszechny. *Wojciech Marchwicki* wskazuje jako

---

<sup>1</sup> Słownik języka polskiego, źródło: <https://sjp.pwn.pl/sjp/tajemnica;2528548.html>, dostęp: 16.8.2017 r.

<sup>2</sup> *M. Kucharczyk*, Kwestia ujawniania tajemnicy państwowej, służbowej, zawodowej i funkcyjnej w wyjaśnieniach oskarżonego, PiP 2005, z. 2, s. 78; *J. Kurek*, Tajemnice zawodów prawniczych. Tajemnica adwokacka, MoP 2013, Nr 23, s. 1278; *W. Marchwicki*, Tajemnica adwokacka. Analiza konstytucyjna, Warszawa 2015, s. 145–147; *M. Rusinek*, Tajemnica zawodowa, s. 15–17.

<sup>3</sup> Post. SN z 24.8.2010 r., WZ 36/10, OSNKW 2010, Nr 11, poz. 100; *Ł. Chojniak*, Ochrona informacji objętych tajemnicą adwokacką w toku postępowania karnego, Pal. 2019, Nr 7–8, s. 144.

przykład prawa fizyki, które, choć nieznanne pewnym jednostkom, nie stanowią tajemnicy, gdyż każda osoba, która tylko wyrazi taką chęć, może do nich dotrzeć<sup>4</sup>.

*Jacek Giezek* wskazuje, że należałoby definiować tajemnicę nie jako poufną informację przeznaczoną do oznaczonego kręgu adresatów, ale raczej jako „sposób postępowania z informacją, wskazujący na jej ograniczoną dostępność”, relację pomiędzy podmiotem udostępniającym informację, a jej depozytariuszem. Podmiot udostępniający informację przekazuje ją bowiem depozytariuszowi w tym celu, aby ten drugi wykorzystał ją w odpowiedni sposób<sup>5</sup>. *Edgar Hansen* zdefiniował tajemnicę jako określone zachowanie się osoby, które polega na osłanianiu przez nią pewnych faktów dyskrecją, a konkretnie na przedsięwzięciu przez tę osobę czynności zmierzających do tego, by fakty te nie dostały się do wiadomości innych osób<sup>6</sup>. Podobnie zdaje się przyjmować *W. Marchwicki*, który wskazuje, że istotą tajemnicy nie jest brak wiedzy różnych osób na dany temat, ale niemożność uzyskania tej wiedzy przez osoby postronne na skutek istnienia pewnych ograniczeń w dostępie do danej wiadomości<sup>7</sup>.

Na przestrzeni lat wykształciło się wiele tajemnic zawodowych, stanowiących podstawową zasadę wykonywania profesji, których dotyczą. Tajemnice zawodowe obejmują informacje uzyskane w związku z wykonywaniem zawodu, otrzymane przez daną osobę dlatego, że reprezentuje ona określony za-

---

<sup>4</sup> *A. Kaftal*, Procesowe zagadnienia tajemnicy adwokackiej, *Pal.* 1970, Nr 1, s. 34; *K. Łojewski*, Problematyka tajemnicy zawodowej adwokata (na marginesie uchwały Prezydium Naczelnej Rady Adwokackiej z dnia 10 listopada 1966 r.), *Pal.* 1967, Nr 3, s. 52; *W. Marchwicki*, Tajemnica adwokacka, s. 145, 149–151; *M. Rusinek*, Tajemnica zawodowa, s. 16, 56–57.

<sup>5</sup> *J. Giezek*, O granicach tajemnicy adwokackiej oraz zgodzie „dysponenta” na jej ujawnienie, *Pal.* 2014, Nr 9, s. 64–65; *J. Giezek*, Tajemnica adwokacka – wartość bezwzględna czy absolutna? O nieujawnialności informacji objętych tajemnicą adwokacką, w: *J. Giezek, P. Kardas* (red.), *Etyka adwokacka a kontradiktoryjny proces karny*, Warszawa 2015, s. 185–187, 193; *W. Kociubiński*, O dysponowaniu tajemnicą obrońcy oraz jej granicach – perspektywa sądowa, w: *J. Giezek, P. Kardas* (red.), *Etyka adwokacka a kontradiktoryjny proces karny*, s. 201; *S. Tarapata*, Rzecz o wybranych prawnokarnych aspektach ujawniania przez adwokata informacji pozyskanych wskutek świadczenia przez niego pomocy prawnej – ujęcie materialnoprawne i procesowe, w: *J. Giezek, P. Kardas* (red.), *Etyka adwokacka a kontradiktoryjny proces karny*, s. 344–345.

<sup>6</sup> *E. Hansen*, Tajemnica zawodowa adwokata, *Pal.* 1962, Nr 9, s. 10; *E. Hansen*, Tajemnica zawodowa adwokata, *Pal.* 2004, Nr 1–2, s. 123.

<sup>7</sup> *W. Marchwicki*, Tajemnica adwokacka, s. 146–147.

wód i dlatego, że go aktywnie wykonuje<sup>8</sup>. Poszczególne porządki prawne przewidują różne tajemnice zawodowe głównie dlatego, że służą one interesowi publicznemu<sup>9</sup>, chronią sferę uprawnień osób będących klientami podmiotów objętych tajemnicą. Z drugiej strony, związanych nimi profesjonalistów tajemnice zawodowe czynią osobami godnymi zaufania, zapewniają danemu zawodowi pewien prestiż<sup>10</sup>. Jak trafnie wskazał SA we Wrocławiu, funkcją zakazów związanych z tajemnicami zawodowymi adwokata, radcy prawnego, notariusza, lekarza, dziennikarza nie jest ochrona interesów osób, które te zawody wykonują, lecz nade wszystko ochrona osób, które w zaufaniu do publicznych funkcji adwokata, radcy prawnego, notariusza, lekarza, dziennikarza powierzą im wiedzę o faktach, z którą nie chcą na ogół dzielić się z innymi osobami. Gwarancja zachowania przekazanych informacji w tajemnicy jest podstawą wzajemnego zaufania i warunkiem swobodnego wykonywania wyżej wskazanych zawodów<sup>11</sup>. Tym samym tajemnice zawodowe są pewną więzłą interakcji interesów publicznych i prywatnych oraz praw i obowiązków władz publicznych, a także jednostek, tj. usługobiorcy i przedstawiciela zawodu związanego tajemnicą oraz osób trzecich w stosunku do tej relacji. Ogólnie rzecz ujmując, tajemnica chroni prawa podstawowe i interesy klienta – usługobiorcy. Profesjonalista ma obowiązek dochowania tajemnicy, ale również prawo do żądania od osób trzecich i władz publicznych nieingerowania w łączący go z klientem stosunek zaufania. Osoby trzecie i władze publiczne mają obowiązek szanować poufność informacji objętych tajemnicą, ale w okolicznościach absolutnie wyjątkowych i ściśle określonych obowiązującymi przepisami, ich prawa i interesy pozwalają na zastosowanie odstępstw od tajemnicy zawodowej. Celem pracy jest zbadanie tych interakcji, nakreślenie granic ingerencji w tajemnice, zwłaszcza adwokacką.

Poniżej zostaną omówione przykładowe rodzaje tajemnic zawodowych: lekarska, spowiedzi oraz dziennikarska w ramach standardu międzynarodowego i wybranych porządków krajowych innych państw oraz przez pryzmat prawa polskiego. Pozwoli to na poczynienie wstępnych wniosków natury ogólnej o istocie tajemnic zawodowych. W szczególności w analizie zostanie położony nacisk na zagadnienie realizowania przez tajemnice zawodowe określonych

---

<sup>8</sup> J. Kurek, *Tajemnice zawodów prawniczych*, s. 1278; J.J. Litauer, *Dowód ze świadków w kodeksie postępowania cywilnego*, Pal. 1931, Nr 12, s. 554; M. Rusinek, *Tajemnica zawodowa*, s. 17–18.

<sup>9</sup> Wyr. *Supreme Court of Canada* z 2.3.2001 r., *R. v. McClure* [2001] 1 R.C.S. 445, pkt 26, 31.

<sup>10</sup> J. Kurek, *Tajemnice zawodów prawniczych*, s. 1278.

<sup>11</sup> Post. SA we Wrocławiu z 4.11.2010 r., II AKz 588/10, Legalis.

praw człowieka. Powyższe pozwoli na ustalenie, czy tajemnice zawodowe są li tylko wyjątkiem od zasady prawdy materialnej w procesie, czy też wynikają one z jakiejś prawnie relewantnej zasady. Wynik tego badania ma znaczenie dla interpretacji i stosowania prawa w praktyce. Zasady interpretuje się bowiem rozszerzająco, a wyjątki od nich zawężająco<sup>12</sup>.

W tej części publikacji rozważania dla każdej z tajemnic zawodowych będą podzielone dychotomicznie. Po omówieniu aspektów komparatystycznych, zostanie przedstawiona sytuacja prawna wybranych tajemnic w polskim porządku prawnym. Pozwoli to na zobrazowanie różnic w postrzeganiu tajemnic zawodowych w przestrzeni międzynarodowej i w Polsce z jednej strony, a z drugiej, na pokazanie istoty sensu istnienia tych tajemnic.

Na wstępie należy zaznaczyć, że w polskim procesie karnym, co ma przełożenie na inne postępowania, tajemnice zawodowe określane są mianem zakazów dowodowych i są procesowym odstępstwem od zasady prawdy materialnej. Sam fakt, że mogą one powodować, że w procesie nie zostanie przez sąd orzekający poznana cała prawda powoduje, że są one instytucją kontrowersyjną<sup>13</sup>. Dlatego też, jak będzie można zauważyć, istnieją pewne tendencje do ich ograniczania i ingerencje w poufność chronionych informacji. Ze względu na specyfikę postępowania karnego, ingerencje w tajemnice zawodowe mają w nim najszerszy zakres. W innych procedurach tendencja do limitowania tajemnic nie jest aż tak nasilona.

W polskich przepisach możemy mówić o następujących rodzajach tajemnic zawodowych zawodów zaufania publicznego:

- 1) tajemnica adwokacka,
- 2) tajemnica lekarska,
- 3) tajemnica spowiedzi,
- 4) tajemnica dziennikarska,
- 5) tajemnica radcy prawnego<sup>14</sup>,
- 6) tajemnica notarialna<sup>15</sup>,

---

<sup>12</sup> Zob. uchw. SN z 30.3.2012 r., III CZP 4/12, OSNC 2012, Nr 10, poz. 116 i cytowane tam orzecznictwo.

<sup>13</sup> M. Tomkiewicz, „Tajemnica spowiedzi” i „tajemnica duszpasterska” w procesie karnym, Prok. i Pr. 2012, Nr 2, poz. 50.

<sup>14</sup> Art. 3 ust. 3 ustawy z 6.7.1982 r. o radcach prawnych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1166 ze zm.). Ze względu na podobieństwa obu zawodów, rozważania dotyczące tajemnicy adwokackiej przedstawione w niniejszym opracowaniu, znajdą zastosowanie również w odniesieniu do tajemnicy radców prawnych.

<sup>15</sup> Art. 18 ustawy z 14.2.1991 r. – Prawo o notariacie (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1799 ze zm.).

- 7) tajemnica komornicza<sup>16</sup>,
- 8) tajemnica doradcy podatkowego<sup>17</sup>,
- 9) tajemnica rzeczników patentowych<sup>18</sup>,
- 10) tajemnica psychologa<sup>19</sup>,
- 11) tajemnica pielęgniarstwa i położnicza<sup>20</sup>,
- 12) tajemnica diagnostów laboratoryjnych<sup>21</sup>,
- 13) tajemnica farmaceutów<sup>22</sup>,
- 14) tajemnica fizjoterapeuty<sup>23</sup>,
- 15) tajemnica biegłych rewidentów<sup>24</sup>.

Ze względu na ramy opracowania niemożliwe jest, aby szczegółowo zbadać wszystkie z powyżej wymienionych tajemnic, każda bowiem wymagałaby *de facto* odrębnej rozprawy. Należy podkreślić, że w prawie polskim zawód radcy prawnego uregulowany jest w sposób zbliżony do zawodu adwokata, dlatego uwagi w przedmiocie tajemnicy adwokackiej odnoszą się również do tajemnicy radcowskiej, z zastrzeżeniem rozważań zawartych w rozdziale 4 § 9, który odnosi się do komunikacji klienta z prawnikiem zatrudnionym na podstawie umowy o pracę. Polski ustawodawca dopuszcza wykonywanie zawodu radcy prawnego w ramach stosunku pracy, zaś w przypadku adwokata ta forma jest wykluczona. Z kolei spośród innych zawodowych obowiązków dochowania poufności, tajemnica lekarska, spowiedzi oraz dziennikarska będą wystarczające dla poczynienia wniosków istotnych z punktu widzenia tej części publikacji oraz postawionych przed nią celów.

---

<sup>16</sup> Art. 27 ustawy z 22.3.2018 r. o komornikach sądowych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1168 ze zm.).

<sup>17</sup> Art. 37 ustawy z 5.7.1996 r. o doradztwie podatkowym (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 2117 ze zm.).

<sup>18</sup> Art. 14 ustawy z 11.4.2001 r. o rzecznikach patentowych (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 944 ze zm.).

<sup>19</sup> Art. 14 ustawy z 8.6.2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1026 ze zm.).

<sup>20</sup> Art. 17 ustawy z 15.7.2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 551 ze zm.).

<sup>21</sup> Art. 29 ustawy z 27.7.2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 134 ze zm.).

<sup>22</sup> Art. 21 pkt 2 ustawy z 19.4.1991 r. o izbach aptekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1850 ze zm.).

<sup>23</sup> Art. 9 pkt 3 ustawy z 25.9.2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 168 ze zm.).

<sup>24</sup> Art. 78 ustawy z 11.5.2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1302 ze zm.).

## § 2. Tajemnica lekarska

### I. Uwagi ogólne

Tajemnica lekarska znana była już od czasów starożytnych. Została sformułowana przez *Hipokratesa* w następujący sposób:

„Cokolwiek bym podczas leczenia, czy poza nim, z życia ludzkiego ujrzał, czy usłyszał, czego nie należy na zewnątrz rozgłaszać, będę milczał, zachowując to w tajemnicy<sup>25</sup>”.

Powyższe nie oznacza jednak całkowitego nakazu milczenia.

W przypadku tajemnicy lekarskiej w pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę na tzw. bezkolizyjne wykorzystanie informacji. Chodzi tutaj o sytuację, w której lekarz wykorzystuje informacje, o których dowiedział się podczas leczenia pacjenta, w sposób zanonimizowany, „oderwany” od osoby tego pacjenta, np. w celu dokonania analiz porównawczych czy opublikowania wyników badań naukowych. Przyjmuje się, że taki sposób postępowania z informacją o stanie zdrowia jest dopuszczalny, gdyż służy nie tyle interesom samego lekarza, co interesom społeczeństwa (rozwój medycyny)<sup>26</sup>. W żaden sposób nie dochodzi również do naruszenia tajemnicy lekarskiej, ponieważ nie da się tak przedstawionych informacji powiązać z konkretnym pacjentem.

Istotą tajemnicy lekarskiej jest zaufanie, jakie niewątpliwie musi istnieć pomiędzy pacjentem a lekarzem. Ryzyko ujawnienia informacji wrażliwych, jakimi są dane medyczne, powoduje, że pacjenci nie będą chcieli przekazywać lekarzowi (i personelowi medycznemu) szczegółowych informacji o swoich dolegliwościach, a tym samym lekarze nie będą mogli w sposób prawidłowy postawić diagnozy i leczyć pacjenta. Kluczowe jest również zaufanie pomiędzy pracownikami ochrony zdrowia. Gdyby nie istniała tajemnica lekarska, zakres wpisywanych przez nich informacji wrażliwych o pacjencie w różnych rodzajach dokumentacji medycznej mógłby być nazbyt ogólnikowy i szczątkowy,

---

<sup>25</sup> „*Quae vero inter curandum, aut etiam medicinam minime faciens, in communi hominum vita vel videro, vel audiero, quae in vulgus efferi non decet, ea arcane esse ratus, silabo*”; S. Czerwiński, *Tajemnica zawodowa adwokatów i osób duchownych*, Pał. 1927, Nr 2, s. 53, OIL w Warszawie, źródło: <http://www.oil.org.pl/xml/oil/oil68/tematy/hipokr>, dostęp: 6.1.2019 r.

<sup>26</sup> W. Marchwicki, *Tajemnica adwokacka*, s. 151–152.

a w konsekwencji utrudniać proces leczenia oraz zagrażać zdrowiu i życiu pacjenta, gdyż pewne objawy mogłoby zostać przeoczone w trakcie leczenia<sup>27</sup>.

Drugą istotną wartością chronioną przez tajemnicę lekarską jest prawo do prywatności każdej osoby, zwłaszcza w zakresie dotyczących jej informacji wrażliwych. W przypadku niektórych schorzeń, jak np. AIDS, osoba, której dane ujawniono mogłaby spotkać się z negatywnymi skutkami społecznymi, choćby z ostracyzmem. Jeżeli chodzi o inne choroby, rozpowszechnienie informacji o nich mogłoby się wiązać dla pacjenta z poczuciem wstydu<sup>28</sup>.

Tajemnica lekarska obejmuje swoim zakresem zarówno dokumentację medyczną, jak i możliwość przesłuchania lekarzy lub personelu pomocniczego w charakterze świadków przez organy państwowe, zwłaszcza sądy. Informacje chronione tajemnicą to zarówno fakty i okoliczności powierzone lekarzowi przez samego pacjenta, jak i wynikające z samodzielnych ustaleń lekarza. Będą to więc wyniki przeprowadzonych badań, jak i postawiona diagnoza, czy wreszcie podjęte działania lecznicze i terapeutyczne, w tym stosowanie i dawkowanie leków. W zakres tajemnicy wchodzi również wszelkie informacje, które lekarz uzyskał o pacjencie w trakcie leczenia, jak sytuacja rodzinno-zawodowa pacjenta. Informacje te nie muszą pochodzić od samego pacjenta, ich źródłem może być przykładowo rodzina pacjenta czy personel medyczny<sup>29</sup>.

Tajemnica lekarska nie jest ograniczona w czasie. Trwa nadal, pomimo zakończenia danego procesu leczenia, śmierci pacjenta, jak również po zaprzestaniu przez lekarza wykonywania przez niego zawodu, czy to na skutek rezygnacji, przejścia na emeryturę lub pozbawienia prawa do jego wykonywania<sup>30</sup>, a nawet śmierci samego lekarza. Wszak posiadane przez niego informacje są utrwalane na różnych nośnikach, jak dokumentacja papierowa czy elektroniczna.

---

<sup>27</sup> Wyr. ETPC z 25.2.1997 r., *Z. v. Finlandia* (skarga Nr 22009/93), pkt 95; wyr. *House of Lords* z 27.6.2002 r., *Ashworth Security Hospital v. MGN Ltd.* [2002] UKHL 29, pkt 17–20; *S. Tarapata*, Rzecz o wybranych, s. 252–253.

<sup>28</sup> Wyr. ETPC z 25.2.1997 r., *Z. v. Finlandia* (skarga Nr 22009/93), pkt 95–96; *E. Zielińska*, Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty, Warszawa 2014, s. 703.

<sup>29</sup> Wyr. ETPC z 25.2.1997 r., *Z. v. Finlandia* (skarga Nr 22009/93), pkt 102–103, 106; *A. Augustynowicz, I. Wrześniewska-Wal*, Lekarz psychiatra jako świadek w postępowaniu karnym, PiM 2013, Nr 3–4, s. 92–93; *A. Klich*, Lekarz jako osobowe źródło dowodowe w postępowaniu cywilnym. Część I – Lekarz jako świadek, PiM 2013, Nr 3–4, s. 127–128; *D. Rydlichowska*, Tajemnica lekarska w postępowaniu karnym, Prok. i Pr. 2015, Nr 9, poz. 38–39; *E. Zielińska*, Ustawa o zawodach, s. 704–705.

<sup>30</sup> *D. Rydlichowska*, Tajemnica lekarska, s. 40; *E. Zielińska*, Ustawa o zawodach, s. 705.

## II. Standardy międzynarodowe i krajowe wybranych państw

Znaczenie tajemnicy lekarskiej podkreślają różnego typu dokumenty międzynarodowoprawne. Na uwagę zasługuje Międzynarodowy Kodeks Etyki Medycznej<sup>31</sup> opracowany przez Światowe Stowarzyszenie Medyczne (WMA)<sup>32</sup>, który wymienia prawo pacjenta do poufności jako jeden z obowiązków lekarskich. Ujawnienie tajemnicy lekarskiej, w świetle tego Kodeksu, jest możliwe wyłącznie, kiedy pacjent wyrazi na to zgodę lub kiedy występuje rzeczywiste i bezpośrednie zagrożenie powstania szkody u pacjenta lub innych osób, a niebezpieczeństwo może być usunięte wyłącznie przez naruszenie poufności.

Niektóre dokumenty obejmują specyficzne zagadnienia związane z tajemnicą lekarską. Stąd o poszanowaniu poufności danych medycznych w odniesieniu do osób pozbawionych wolności mowa jest w tzw. zasadach Mandeli<sup>33</sup>, a konkretnie w zasadach: Nr 26 (poufna oraz aktualna dokumentacja medyczna więźniów), Nr 31 (poufność konsultacji medycznych), Nr 32.1.c (poufność informacji medycznych). Dokument ten pozwala na wyjątki od tajemnicy lekarskiej ze względu na istnienie poważnego i bezpośredniego zagrożenia dla pacjenta lub innych osób (zasada Nr 32.1.c). Zarówno Międzynarodowy Kodeks Etyki Medycznej, jak i zasady Mandeli należą do tzw. *soft law*.

Na gruncie Europejskiej Konwencji Praw Człowieka tajemnica lekarska jest chroniona na podstawie art. 8 EKPC. Zgodnie z art. 8 ust. 2 EKPC, prawo do prywatności nie jest absolutne, niemniej wszelkie wyjątki powinny być przewidziane przez ustawę i konieczne w demokratycznym społeczeństwie z uwagi na bezpieczeństwo państwowe, publiczne lub dobrobyt gospodarczy kraju, ochronę porządku i zapobieganie przestępstwom, ochronę zdrowia i moralności lub ochronę praw i wolności innych osób. Każdy przypadek ujawnienia da-

---

<sup>31</sup> World Medical Association, The WMA International Code of Medical Ethics, Londyn, 10.1949 r., źródło: <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2006/09/International-Code-of-Medical-Ethics-2006.pdf>, dostęp: 5.3.2022 r.; nowelizowany w Sydney w sierpniu 1968 r., w Wenezji w październiku 1983 r. oraz Pilanesbergu w październiku 2006 r.,

<sup>32</sup> Światowe Stowarzyszenie Medyczne (*World Medical Association*) to organizacja międzynarodowa reprezentująca lekarzy. Została utworzona 17.9.1947 r. przez lekarzy z 27 państw, obecnie zrzesza 115 krajowych stowarzyszeń lekarskich. Światowe Stowarzyszenie Medyczne, About Us, źródło: <https://www.wma.net/who-we-are/about-us/>, dostęp: 5.3.2022 r.

<sup>33</sup> Zgromadzenie Ogólne ONZ, rezolucja z 29.9.2015 r. United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Mandela Rules), A/C.3/70/L.3.



nych medycznych bez zgody pacjenta wymaga starannej kontroli sądowej oraz istnienia gwarancji proceduralnych zapewniających efektywną ochronę prawa do prywatności, w tym zapoznania się z argumentami pacjenta przemawiającymi przeciwko takiemu ujawnieniu. Każdy przypadek ingerencji w tajemnicę lekarską powinien być badany pod kątem spełniania wymogów nakreślonych przez zasadę proporcjonalności<sup>34</sup>.

Europejski Trybunał Praw Człowieka uznał za dopuszczalną co do zasady sytuację ujawnienia informacji objętych tajemnicą lekarską na potrzeby postępowania karnego. W sprawie *Z. v. Finlandia*, która dotyczyła świadomego zarażania wirusem HIV przez małżonka Z., sąd zezwolił na przesłuchanie lekarzy oraz ujawnienie dokumentacji medycznej skarżącej Z., co Trybunał uznał za uzasadnione w kontekście celu postępowania, tj. skazania małżonka Z. Natomiast naruszeniem art. 8 EKPC było ujawnienie w opublikowanej treści wyroku apelacyjnego informacji dotyczących samej pacjentki Z. objętych tajemnicą lekarską, gdyż zdaniem Trybunału, było to nieproporcjonalne ograniczenie jej prawa do prywatności, które nie znajdowało uzasadnienia w realiach rozpoznawanej sprawy<sup>35</sup>.

W systemie *common law* tajemnica lekarska, jakkolwiek oparta na relacjach poufności pomiędzy lekarzem a pacjentem, nie jest chroniona w tak dużym zakresie, jak tajemnica adwokacka, a zdarza się, że jest do niej wtórna<sup>36</sup>. Przyjmuje się, że tajemnica lekarska wywodzi się z prawa do prywatności, stąd co do zasady, wyjątki są dopuszczalne. W tym przypadku sąd dokonuje wyważenia dwóch sprzecznych interesów: prawa do prywatności z określonym prawem osoby trzeciej, która dochodzi ujawnienia informacji i jeżeli sąd stwierdzi, że dobro osoby trzeciej jest wyższego rzędu, pozwoli na przeprowadzenie dowodu na okoliczności objęte tą tajemnicą<sup>37</sup>.

We Francji ujawnienie tajemnicy lekarskiej podlega odpowiedzialności karnej<sup>38</sup>, ale są przewidziane od niej również wyjątki. Przede wszystkim lekarz oraz inne osoby pracujące w ochronie zdrowia są zobowiązani do zgłaszania wszelkich podejrzeń popełnienia przestępstw o charakterze seksualnym

---

<sup>34</sup> Wyr. ETPC z 25.2.1997 r., *Z. v. Finlandia* (skarga Nr 22009/93), pkt 71, 98–99, 101, 108.

<sup>35</sup> *Ibidem*, pkt 97, 113.

<sup>36</sup> Wyr. *High Court of Australia* z 26.10.1983 r., *Baker v. Campbell* [1983] 153 CLR 52, *J. Dawson*, pkt 21; wyr. *Supreme Court of Canada* z 25.3.1999 r., *Jones v. Smith* [1999] 1 R.C.S. 455, sentenca; wyr. *Supreme Court of Canada* z 2.3.2001 r., *R. v. McClure* [2001] 1 R.C.S. 445, pkt 28–29.

<sup>37</sup> Wyr. *Supreme Court of Canada* z 25.3.1999 r., *Jones v. Smith* [1999] 1 R.C.S. 455, pkt 73; wyr. *Supreme Court of Canada* z 2.3.2001 r., *R. v. McClure* [2001] 1 R.C.S. 445, pkt 30.

<sup>38</sup> KK franc., art. 226-13.

na szkodę małoletniego lub innej osoby, która nie jest w stanie bronić się samodzielnie ze względu na wiek lub jej stan psychiczny i fizyczny. Niezgłoszenie takich incydentów właściwym władzom publicznym podlega odpowiedzialności karnej<sup>39</sup>. Osoby związane tajemnicą zawodową, w tym lekarze, są również w sposób ogólny zwolnione z obowiązku zawiadamiania o podejrzeniu popełnienia przestępstwa<sup>40</sup>. Można ponadto zauważyć, że w związku z epidemią koronawirusa wprowadzono we Francji kolejne odstępstwo od tajemnicy lekarskiej. Na mocy art. 11 ustawy z 11.5.2020 r. o stanie zagrożenia sanitarnego<sup>41</sup> dane osób, które miały kontakt z koronawirusem, są przetwarzane w ramach specjalnego systemu informacyjnego realizowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Dane te mogą być przetwarzane wyłącznie w celu zwalczania epidemii i tylko w okresie niezbędnym do realizacji tego celu, nie później niż do 31.7.2022 r.<sup>42</sup>

Podobne rozwiązania chroniące tajemnicę lekarską obowiązują w Belgii<sup>43</sup>, przy czym przepis przewidujący analogiczny wyjątek dotyczących przestępstw o charakterze seksualnym, podyktowany potrzebą ochrony określonych kategorii osób, wszedł w życie w 2012 r.<sup>44</sup> Należy jednak zaznaczyć, że belgijski *Cour constitutionnelle* stwierdził, że w tym przypadku tajemnica adwokacka jest chroniona szerzej niż tajemnica zawodów medycznych i wyłączył adwokatów z zakresu działania tego przepisu wskazując, że szczególna pozycja zawodu prawniczego uzasadnia jego odmienne traktowanie niż przedstawicieli innych zawodów<sup>45</sup>. Stąd w Belgii lekarz będzie miał obowiązek poinformowania właściwych władz o przestępstwie o charakterze seksualnym popełnionym na szkodę małoletniego, natomiast adwokat nadal będzie związany tajemnicą zawodową.

---

<sup>39</sup> KK franc., art. 226-14.

<sup>40</sup> KK franc., 1.3.1994 r., art. 226-13 w zw. z art. 434-1.

<sup>41</sup> Francja, Loi n° 2020-546 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, 11.5.2020 r., JORF n° 0116, źródło: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041865244>, dostęp: 26.10.2022 r.

<sup>42</sup> Francuska Rada Konstytucyjna uznała przedłużenie stosowania przepisów o przetwarzaniu danych do 31.7.2022 r. za zgodne z francuską konstytucją; zob. Dec. *Conseil Constitutionnel* (Francja) z 9.11.2021 r., Nr 2021-828 DC.

<sup>43</sup> KK belg., art. 458.

<sup>44</sup> KK belg., art. 458bis.

<sup>45</sup> Wyr. *Cour constitutionnelle* (Belgia) z 26.9.2013 r., Nr 127/2013, pkt B.30.

W Niemczech tajemnicę lekarską reguluje § 53 ust. 1 pkt 5 KPK niem.<sup>46</sup>, zgodnie z którym lekarze nie mogą być słuchani na okoliczności, o których dowiedzieli się podczas wykonywania swoich czynności zawodowych. Należy podkreślić, że tak samo, jak lekarze, nie mogą być przesłuchane w charakterze świadków osoby z nimi współpracujące, bez względu na stosunek prawny, w ramach którego wykonują swoje czynności (§ 53a ust. 1 KPK niem.). Nie mogą oni jednak odmówić składania zeznań, jeżeli zostali zwolnieni z obowiązku zachowania tajemnicy (§ 53 ust. 2 i § 53a ust. 2 KPK niem.). W Austrii § 157 ust. 1 pkt 3 KPK austr. zakazuje przesłuchania psychiatrów na okoliczności, o których dowiedzieli się przy wykonywaniu swoich czynności zawodowych (przepis ten na równi dotyczy psychoterapeutów i innych osób, do których zadań wchodzi czynności związane z ochroną zdrowia psychicznego). Takiego świadka należy pouczyć o odmowie składania zeznań, zaś brak takiego pouczenia skutkuje nieważnością tej czynności procesowej. W takim zakresie należy zarejestrowany protokół przesłuchania świadka zniszczyć (§ 159 ust. 1 i 3 KPK austr.).

Podsumowując tę część rozważań, tajemnica lekarska uważana jest za przejaw prawa do prywatności. W dodatku podlega ona szczególnym warunkom ochrony, gdyż dotyczy danych wrażliwych. Dopiero w wyjątkowych sytuacjach zagrożenia dla praw osoby trzeciej, porządku lub bezpieczeństwa publicznego można rozważyć, czy zasadne jest uchylenie tajemnicy. Niemniej i w takim przypadku nie powinno się to odbywać automatycznie, a po wyważeniu spornych interesów. Należy jednak zwrócić uwagę, że tajemnica lekarska pośrednio realizuje również prawo do życia i zdrowia. Tylko przy pełnej informacji lekarz jest w stanie wdrożyć właściwe leczenie pacjenta. Poufność zapewnia, że zakres przekazywanych informacji i gromadzonych danych będzie jak najszerszy, zaś sam pacjent lub inne osoby nie będą miały obaw związanych z udostępnianiem informacji. Dlatego przy wyważaniu praw i interesów należy mieć na względzie fakt, że tajemnica to nie tylko prawo do prywatności, ale i prawo do poszanowania zdrowia oraz życia, a tym przysługuje szersza ochrona.

---

<sup>46</sup> Niemcy, Straßprozeßordnung, 7.4.1987 r., BGBl I S. 1074, źródło: <https://www.gesetze-im-internet.de/stpo/>, dostęp: 26.10.2022 r.

### III. Tajemnica lekarska w Polsce

W okresie międzywojennym lekarze byli związani tajemnicą na mocy przysięgi zawodowej oraz Kodeksu karnego<sup>47</sup>. W świetle ustawy o zawodzie lekarza z 1950 r.<sup>48</sup> lekarz był, co do zasady, zobowiązany do zadośćuczynienia obowiązkom wynikającym z tajemnicy lekarskiej, ale ustawa sama wymieniała sytuacje, w których lekarz był z tego obowiązku zwolniony – art. 14:

„1. Lekarz obowiązany jest do zachowania w tajemnicy wszystkiego, o czym powyżmie wiadomość w związku z wykonywaniem zawodu.

2. Od obowiązku zachowania tajemnicy lekarz jest zwolniony w przypadkach:

- 1) gdy z mocy szczególnych przepisów jest obowiązany donieść władzom o określonych okolicznościach,
- 2) gdy osoba korzystająca z pomocy lekarza lub jej prawny zastępca zezwoli na ujawnienie tajemnicy,
- 3) gdy zachowanie tajemnicy może spowodować istotne niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia osoby leczonej lub dla otoczenia,
- 4) gdy jest obowiązany donieść uprawnionej władzy, urzędowi lub instytucji prawa publicznego o wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na jej żądanie”.

Aktualnie tajemnicę lekarską w Polsce reguluje przede wszystkim art. 40 ZawLekU<sup>49</sup>, w świetle którego lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu (ust. 1). Artykuł 40 ust. 2 ZawLekU szeroko zakreśla ramy wyjątków od tajemnicy lekarskiej stanowiąc, że ust. 1 nie stosuje się, gdy:

- 1) tak stanowią ustawy;
- 2) badanie lekarskie zostało przeprowadzone na żądanie uprawnionych, na podstawie odrębnych ustaw, organów i instytucji; wówczas lekarz jest obowiązany poinformować o stanie zdrowia pacjenta wyłącznie te organy i instytucje;
- 3) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
- 4) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy, po uprzednim poinformowaniu o niekorzystnych dla pacjenta skutkach jej ujawnienia;

---

<sup>47</sup> S. Goldsztein, Uwagi do projektu kodeksu postępowania cywilnego (C.d.), Pal. 1931, Nr 1–2, s. 25.

<sup>48</sup> Ustawa z 28.10.1950 r. o zawodzie lekarza (Dz.U. Nr 50, poz. 458).

<sup>49</sup> Ustawa z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1731 ze zm.).

- 5) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu;
- 6) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń.

Pewnego doprecyzowania wymaga przesłanka opisana w pkt 1, tj. gdy tak stanowią ustawy”. Można tutaj wskazać przykładowo na art. 19 PobKomórekU<sup>50</sup>, z którego wynika, że dane osobowe dotyczące potencjalnego dawcy, dawcy, potencjalnego biorcy i biorcy są objęte tajemnicą i podlegają ochronie przewidzianej w przepisach o tajemnicy zawodowej i służbowej oraz w przepisach dotyczących dokumentacji medycznej prowadzonej przez podmioty lecznicze (ust. 1). Jeżeli narząd ma być pobrany od żywego dawcy, przepis ust. 1 nie dotyczy ujawnienia danych osobowych o dawcy i o biorcy odpowiednio tym osobom (ust. 2).

Innym przykładem jest art. 27 ust. 1 ZapobChoróbU<sup>51</sup>, w świetle którego lekarz lub felczer, który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, chorobę zakaźną lub zgon z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej jest obowiązany do zgłoszenia tego faktu właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu. Zgłoszenia dokonuje się niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili powzięcia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej.

Wyjątki przewidziane są również w przepisach dotyczących działalności ubezpieczeniowej. Można tutaj zwrócić uwagę na ustawę z 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej<sup>52</sup>, która w art. 37 ust. 1 przewiduje, że zakład ubezpieczeń może zażądać, aby ubezpieczony lub osoba, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, poddali się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, ustalenia prawa do świadczenia i wysokości tego świadczenia. Ponadto zgodnie z art. 38 ust. 1 DziałUbezpReasU zakład ubezpieczeń może uzyskać odpłatnie od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały świadczeń zdrowotnych ubezpieczonemu lub oso-

---

<sup>50</sup> Ustawa z 1.7.2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 2134 ze zm.).

<sup>51</sup> Ustawa z 5.12.2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1657 ze zm.).

<sup>52</sup> Ustawa z 11.9.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1130 ze zm.).

bie, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, informacje o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia.

Na podstawie art. 38 ust. 2 DziałUbezpReasU zakres informacji o stanie zdrowia ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, obejmuje następujące informacje o:

- 1) przyczynach hospitalizacji, wykonanych w jej trakcie badaniach diagnostycznych i ich wynikach, innych udzielonych świadczeniach zdrowotnych, wynikach leczenia i rokowaniach oraz o wynikach sekcji zwłok, jeżeli została przeprowadzona;
- 2) przyczynach leczenia ambulatoryjnego, wykonanych w jego trakcie badaniach diagnostycznych i ich wynikach, innych udzielonych świadczeniach zdrowotnych, wynikach leczenia i rokowaniach;
- 3) wynikach przeprowadzonych konsultacji;
- 4) przyczynie śmierci ubezpieczonego.

Powyższe informacje udzielane są z wyłączeniem wyników badań genetycznych (art. 38 ust. 3 DziałUbezpReasU). Informacje o przyczynach hospitalizacji i leczenia zawierają kod jednostki chorobowej zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta (art. 38 ust. 4 DziałUbezpReasU). Z żądaniem przekazania informacji, o których mowa w ust. 2, występuje lekarz upoważniony przez zakład ubezpieczeń (art. 38 ust. 5 DziałUbezpReasU). Wystąpienie zakładu ubezpieczeń o informacje, o których mowa w ust. 2, wymaga pisemnej zgody ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, albo jej przedstawiciela ustawowego (art. 38 ust. 6 DziałUbezpReasU). Podmiot wykonujący działalność leczniczą przekazuje posiadane informacje o stanie zdrowia ubezpieczonego lub osoby, na rachunek której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, zakładowi ubezpieczeń, który o te informacje występuje, w terminie nie dłuższym niż 14 dni, licząc od dnia otrzymania wystąpienia o przekazanie informacji (art. 38 ust. 7 DziałUbezpReasU). Zakład ubezpieczeń może uzyskać odpłatnie od Narodowego Funduszu Zdrowia dane o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia jego odpowiedzialności oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia. Wystąpienie zakładu ubezpieczeń o te informacje wymaga pi-

semnej zgody ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego (art. 38 ust. 8 DziałUbezpiecReasU).

Szczegółowy zakres oraz tryb udzielania ww. opisanych informacji został opisany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 2020 r.<sup>53</sup>

Kwalifikowanej ochronie podlegają informacje związane z prawami reprodukcyjnymi. Jak wskazano w art. 4c ustawy z 7.1.1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży<sup>54</sup>, osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy są obowiązane do zachowania w tajemnicy wszystkiego, o czym powzięły wiadomość w związku z wykonywaniem tych czynności, stosownie do odrębnych przepisów (ust. 1). W razie zawinionego ujawnienia wiadomości, o których mowa w ust. 1, sąd może przyznać osobie poszkodowanej odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Niemniej prawo do tajemnicy lekarskiej na gruncie przepisów ustawy z 25.6.2015 r. o leczeniu niepłodności<sup>55</sup> przysługuje również: kandydatowi na dawcę komórki rozrodczej (art. 29 ust. 1 pkt 3, art. 30 ust. 1 pkt 4, art. 31 ust. 1 pkt 4 NiepłU), biorczynie (art. 32 ust. 1 pkt 3 lit. a, art. 32 ust. 2 pkt 4 lit. a, art. 36 ust. 1 pkt 5 lit. a NiepłU). Dane gromadzone w rejestrze dawców i biorczyń są również objęte tajemnicą (art. 38 ust. 1 w zw. z art. 37 NiepłU), jednak osoba urodzona w wyniku procedury medycznie wspomaganey prokreacji ma prawo do zapoznania się z niektórymi danymi dawcy po osiągnięciu pełnoletniości (art. 38 ust. 2 w zw. z art. 37 ust. 2 pkt 2 i 3 NiepłU). Powyższe przepisy stanowią próbę wyważenia interesu dawców komórek rozrodczych, leżącego w prawie do zachowania anonimowości, z interesem i prawem poczętych w wyniku procedury dzieci do ustalenia własnej tożsamości. Szersze omówienie tego fascynującego zagadnienia wymaga jednak poczynienia znacznie obszerniejszych rozważań, dlatego też w niniejszym opracowaniu jest ono wyłączone sygnalizowane<sup>56</sup>.

Ponadto przedstawiciel ustawowy dziecka urodzonego w wyniku ww. procedury ma prawo zapoznać się z informacjami dotyczącymi stanu zdrowia

---

<sup>53</sup> Rozp. MZ z 28.4.2020 r. w sprawie informacji udzielanych zakładom ubezpieczeń przez podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz Narodowy Fundusz Zdrowia (Dz.U. poz. 784).

<sup>54</sup> T.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1575 ze zm.

<sup>55</sup> T.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 442 ze zm.

<sup>56</sup> Zob. szerzej na ten temat: *M. Boratyńska*, Tajemnica lekarska in vitro w ustawie reprodukcyjnej – suma wszystkich strachów, *PiM* 2017, Nr 4, s. 54–65; *A. Krawczak*, Ustawa a potrzeba poznania własnego dziedzictwa genetycznego przez dzieci urodzone dzięki dawstwu niepartner-skemu, *PiM* 2017, Nr 4, s. 37–53.

dawcy wymienionymi w art. 37 ust. 2 pkt 3 NiepłU, jeżeli informacje te mogą przyczynić się do uchylenia bezpośredniego niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia tego dziecka. Wskazania do zapoznania się z informacjami dotyczącymi dawcy określa lekarz prowadzący leczenie dziecka i odnotowuje je w dokumentacji medycznej (art. 38 ust. 3 NiepłU).

Kolejnym wyjątkiem od tajemnicy lekarskiej jest również art. 12 ust. 1 ustawy z 29.7.2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie<sup>57</sup>, na podstawie którego osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, niezwłocznie zawiadamiają o tym Policję lub prokuratora.

Wreszcie można wskazać na art. 11 ust. 8 ustawy z 31.1.1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych<sup>58</sup>, zgodnie z którym zarówno lekarz, jak i inne osoby powołane do dokonywania oględzin zwłok, jeżeli przy dokonaniu tej czynności powezmą pewność lub uzasadnione podejrzenie, że przyczyną zgonu była choroba zakaźna, podlegająca obowiązkowemu zgłoszeniu, powinni zawiadomić o tym natychmiast właściwego inspektora sanitarnego. W przypadku uzasadnionego podejrzenia, że przyczyną zgonu było przestępstwo, lekarz, jak i inne osoby powołane do oględzin zwłok powinni zawiadomić o tym natychmiast właściwego prokuratora lub najbliższy posterunek Policji.

Bardzo ocenna jest przesłanka z art. 40 ust. 2 pkt 3 ZawLekU, tj. sytuacja zagrożenia dla zdrowia i życia innych osób. W doktrynie przyjmuje się, że lekarz powinien zawiadomić małżonka lub partnera pacjenta o tym, że pacjent jest chory na AIDS lub jest nosicielem wirusa HIV<sup>59</sup>. Jednak i ta teza wymaga doprecyzowania. Nie wydaje się bowiem zasadne, aby lekarz był zobligowany do podawania takiej informacji małżonkowi pacjenta, z którym to małżonkiem ten pacjent pozostaje w faktycznej separacji, a już tym bardziej w sporze prawnym, chociażby w związku z toczącym się postępowaniem rozwodowym.

Powracając do ogólnych rozważań nad wyjątkami od tajemnicy lekarskiej należy zaznaczyć, że w sytuacjach opisanych w art. 40 ust. 2 ZawLekU ujawnienie tajemnicy może nastąpić tylko w niezbędnym zakresie, natomiast w przypadku opisanym w pkt 4 zakres ujawnienia tajemnicy może określić pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy (art. 40 ust. 2a ZawLekU). Niemniej w ramach tego wyjątku, dla skuteczności zgody pacjenta wymagane jest poinform-

---

<sup>57</sup> T.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1249 ze zm.

<sup>58</sup> T.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1917 ze zm.

<sup>59</sup> E. Zielińska, Ustawa o zawodach, s. 715–716.