Marta Werbel-Cieślak

Dr, adiunkt w Katedrze Postępowania Karnego i Prawa Karnego Wykonawczego
Uniwersytet Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

Marta Kowalczyk-Ludzia

Dr, adiunkt w Katedrze Postępowania Karnego i Prawa Karnego Wykonawczego
Uniwersytet Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

Standard zachowania „należytej staranności" w świetle wskazań wymogów medycyny estetycznej

Abstrakt

Podleganie zabiegom z zakresu medycyny estetycznej jest zarówno w praktyce, jak i orzecznictwie tematem dyskusyjnym. Rodzi liczne moralno-prawne dylematy, m.in. odnośnie wyznaczenia zakresu odpowiedzialności cywilnej osób wykonujących takie zabiegi w sposób niezgodny z wyznaczonymi standardami, kontrowersje w zakresie doprecyzowania definicyjnego terminu „medycyna estetyczna"; powstają również odmienne rozważania na tle zasad etycznych w wymienionym względzie.

Niezależnie od zasygnalizowania powstałych problemów zasadne jest podkreślenie wartości standardu działania z „należytą starannością". Brak zachowania wskazanego wymogu nie tylko warunkuje powstanie odpowiedzialności prawnej, ale przede wszystkim przyczynia się do (trwałej) szkody lub krzywdy pacjenta. Wymóg ten ma zatem charakter ponadczasowy – niezależnie od zmieniających się trendów czy zapatrywań dotyczących zabiegów z zakresu medycyny estetycznej. Szanując wartość wskazanego standardu, zasadne jest zwrócenie uwagi na konsekwencje działań niezgodnych ze sztuką medyczną. Przedmiotem i celem niniejszego opracowania jest zatem wskazanie, że zachowanie „należytej staranności" należy do podmiotowego zakresu praw pacjenta.

Słowa kluczowe: należyta staranność, medycyna estetyczna, odpowiedzialność prawna, etyka, świadczenia zdrowotne.

Wprowadzenie

Rozwój medycyny estetycznej stanowi potwierdzenie wzrastających oczekiwań społecznych w dążeniu do doskonałości. Niekiedy korzystanie z zabiegów oferowanych przez medycynę estetyczną polega na zredukowaniu zeszpecenia[1], w innym przypadku może stanowić wyraz subiektywnego dążenia do zmiany wyglądu ciała.

Współczesne postrzeganie wyglądu innych osób zwykle kreowane jest przez medialne postaci. Stąd przeważa społecznie wyrażany pogląd, że „w dzisiejszych czasach starość jest niemodna, postrzegana jest jako bezużyteczność społeczna, cierpienie, choroba bezsilność. Z literatury wynika, że ok. 0,5 mln Polaków poddaje się zabiegom mającym na celu poprawę urody, a roczne wydatki na takie zabiegi w Polsce wynoszą ok. 4 miliardów złotych"[2]. Zatem „obecnie wzrasta zainteresowanie zabiegami z chirurgii estetycznej – korekcja kształtu nosa, usunięcie szpecącego znamienia czy poprawa wyglądu odstających uszu są operacjami cieszącymi się coraz większą popularnością"[3].

Jakkolwiek liczba takich zabiegów ma wzrastający wskaźnik, to należy zauważyć, że w odniesieniu do definicyjnego zakresu terminu „świadczeń zdrowotnych"[4] zabiegi medycyny estetycznej nie wpisują się w ich pełny

---

[1] Por. M. Amboziewicz, *Czy częściowa amputacja paliczka obwodowego palca trzeciego ręki prawej kwalifikuje zdarzenie jako wypadek ciężki?*, LEX nr QA 956111. Autor pisze: „W literaturze medyczno-sądowej przez istotne zeszpecenie ciała rozumie się «szkodę estetyczną, naruszenie ogólnie przyjętego poczucia estetyki, stan, który jest wyraźnie sprzeczny z ogólnie przyjętymi pojęciami o prawidłowym estetycznym wyglądzie, stan, który w sposób wyraźnie rażący powoduje odchylenia w wyglądzie części ciała ludzkiego, stając się powodem ujemnych bodźców estetycznych dla innych osób»".

[2] K. Jaroń, *Zabiegi estetyczne a odpowiedzialność cywilna lekarza*, w: M. Zdyb, E. Kruk, A. Wołoszyn-Cichocka (red.), *Odpowiedzialność w ochronie zdrowia*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2018, s. 251.

[3] P. Szymańska vel Szymanek, *Przeprowadzanie zabiegów z chirurgii estetycznej osób małoletnich*, LEX nr PS 2015/10/61-69.

[4] Por. art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej; Dz.U. 2011 nr 112, poz. 654 ze zm.

zakres konotacji znaczeniowej. Jeśli bowiem przyjąć, że świadczenia zdrowotne służą zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia, to zabiegi z zakresu medycyny estetycznej „mają (...) na ogół na celu poprawienie wyglądu zewnętrznego lub usunięcie wad urody. W pewnych przypadkach świadczenia z zakresu medycyny estetycznej mogą jednak służyć poprawie lub nawet ratowaniu zdrowia, ale takie ustalenia muszą być dokonane w każdym indywidualnym przypadku"[5]. Jednakże, w aksjologicznym uzasadnieniu definicji przyjętej przez Światową Organizację Zdrowia, uznaje się, że „zdrowie to nie tylko całkowity brak choroby czy kalectwa, ale także stan pełnego fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu (dobrego samopoczucia)"[6]. Jeśli zatem subiektywne przekonanie o wzmocnieniu życiowych standardów nastąpi na skutek przeprowadzenia zabiegów estetycznych, to można wnioskować o powstaniu pewnej korelacji między działaniami prozdrowotnymi a kosmetycznymi.

Podobieństwo terminologiczne w tym względzie odnosi się również do aspektu konieczności wyrażenia zgody na przeprowadzenie działań wpisanych w zakres zabiegów medycyny estetycznej. Zatem: „Zakres udzielanych pacjentowi informacji musi być uzależniony od rodzaju wykonywanego zabiegu, przy czym zakres ten najdalej sięga w przypadku zabiegów za którymi nie przemawiają bezwzględne wskazania, a są przeprowadzane głównie dla celów estetycznych. Wymaganie zgody pacjenta na podjęcie zabiegu głównie dla celów estetycznych jest zachowane wtedy, gdy został on uprzednio dostatecznie poinformowany także o szczególnych - czyli wszelkich, mniej lub bardziej możliwych do przewidzenia, skutkach zabiegu"[7].

Stąd też, niezależnie od dokładnego charakteru danego świadczenia, każdorazowo wymagana jest świadoma zgoda pacjenta na przeprowadzenie zabiegu. Przy czym podkreśla się, że: „Wymóg zgody na zabieg operacyjny

---

[5] Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 30 maja 2016 r., VII SA/Wa 385/16, M. Fil, *Zabiegi z zakresu medycyny estetycznej jako świadczenia zdrowotne*, LEX nr 2113957.

[6] Por. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, M. Piotrowicz, E. Urban, *Zdrowie*, https://www.pzh.gov.pl/zdrowie-definicja [dostęp: 27.05.2022].

[7] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 29 września 2005 r., I ACa 236/05, LEX nr 175206.

dla celów wyłącznie estetycznych, zachowany jest tylko wtedy, gdy pacjent przed udzieleniem zgody zostanie dostatecznie poinformowany o wszelkich skutkach interwencji chirurgicznej"[8].

Wyszczególniając kolejne podobieństwa między charakterem świadczeń zdrowotnych a świadczeń z zakresu medycyny estetycznej, należy podkreślić również wymóg zachowania „należytej staranności" przy podejmowaniu działań względem pacjenta. W ogólnym ujęciu rozumienia wskazanego terminu, przyjmuje się, że „Ten wzorzec kreowany jest na podstawie reguł współżycia społecznego, przepisów prawnych, zwyczajów, swoistych «kodeksów zawodowych», pragmatyk zawodowych itp. Oceny staranności, jakiej można wymagać od sprawcy szkody, dokonuje się, odnosząc wzorzec postępowania (o charakterze abstrakcyjnym) do okoliczności, w jakich działał sprawca szkody"[9]. O ile zatem trudno jednoznacznie wskazać miernik, który bezsprzecznie określałby stopień wykazania „należytej staranności", o tyle zasadnie przyjmuje się, że: „Do obowiązków lekarzy oraz personelu medycznego należy podjęcie takiego sposobu postępowania (leczenia), które gwarantować powinno, przy zachowaniu aktualnego stanu wiedzy i zasad staranności, przewidywalny efekt w postaci wyleczenia, a przede wszystkim nienarażenie pacjentów na pogorszenie stanu zdrowia"[10].

---

[8] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 7 lutego 2014 r., I ACa 377/13, Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. Zgoda pacjenta na zabieg estetyczny, LEX nr 2012555, cyt. za: Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 1980 r., II CR 280/80, LEX nr 5138; Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 1979 r., IV CR 389/79, LEX nr OSNC 1980/4/81.

[9] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 16 stycznia 2014 r., I ACa 1148/12, Wzorzec należytej staranności, LEX nr 1451700. Por. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 12 kwietnia 2017 r., I ACa 1327/16, Należyta staranność w stosunku do lekarzy, LEX nr 2310611: „Należyta staranność obejmuje reguły postępowania w sposób zobiektywizowany. Należyta staranność w stosunku do lekarzy powinna być rozumiana jako obiektywnie istniejący wzorzec postępowania obowiązujący każdego lekarza w tym samym stopniu. Musi to być jednak staranność wysokiego stopnia, oznaczająca, że powstanie wypadku czy innego ujemnego dla pacjenta zdarzenia wyrządzającego mu szkodę było nie do uniknięcia nawet przez najbardziej przezornego, starannego i kwalifikowanego lekarza".

[10] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 24 września 2019 r., I ACa 382/19 Ustalenie odpowiedzialności lekarza. Kwestia należytej staranności lekarza, LEX nr 3054607.

Zatem „Wzorzec jest budowany według obiektywnych kryteriów takiego poziomu fachowości, poniżej którego postępowanie danego lekarza należy ocenić negatywnie. Właściwy poziom fachowości wyznaczają wspomniane powyżej kwalifikacje (specjalizacja, stopień naukowy), posiadane doświadczenie ogólne i przy wykonywaniu określonych zabiegów medycznych, charakter i zakres dokształcania się w pogłębianiu wiedzy medycznej i poznawaniu nowych metod leczenia. O zawinieniu lekarza może zdecydować nie tylko zarzucenie mu braku wystarczającej wiedzy i umiejętności praktycznych, odpowiadających aprobowanemu wzorcowi należytej staranności, ale także niezręczność i nieuwaga przeprowadzanego zabiegu, jeżeli oceniając obiektywnie nie powinny one wystąpić w konkretnych okolicznościach. Nie chodzi zatem o staranność wyższą od przeciętnej wymaganą wobec lekarza, jak to formułuje się w niektórych wypowiedziach, lecz o wysoki poziom przeciętnej staranności każdego lekarza jako staranności zawodowej (art. 355 § 2 k.c.)"[11].

Wzorzec ten – choć mierzalny jedynie wskazaniami niedookreślonymi – bezsprzecznie powinien zostać realizowany, zwłaszcza że adresat działań medycznych jest określony podmiotowo.

Wymóg zachowania standardu należytej staranności - studium przypadku

W odniesieniu do wskazań kazuistyki należy zauważyć, że wykazanie „należytej staranności" przy przeprowadzaniu zabiegów z zakresu medycyny estetycznej – w praktyce – jest zróżnicowane. Stąd też zasadne jest przeanalizowanie studium przypadku, w celu podkreślenia doniosłości i aktualności podjętego problemu. Asumptem do podjęcia przedstawianych rozważań było postępowanie oparte o następujący stan faktyczny, a mianowicie:

> ...E.F. za pomocą portalu internetowego www.groupon.pl, zajmującego się sprzedażą grupową, zakupiła „kupon" na zabiegi depilacji laserowej nóg w salonie kosmetycznym prowadzonym przez R.W. w G. (...),

[11] Tamże.

który kosztował 1.780 zł. Pierwszy termin zabiegu został umówiony na 27 września 2010 r. Do salonu kosmetycznego pozwanego powódka została zawieziona przez ojca. Zabieg miała wykonać pracownica, a zarazem żona pozwanego – B.W. Przed przystąpieniem do zabiegu B.W. przeprowadziła z powódką wywiad medyczny – pytała się o ciążę, zastawki serca, stosowanie leków światłouczulających – jednocześnie wypełniając kartę klienta, którą następnie dała do podpisu powódce. E.F. podpisała kartę. Przed wykonaniem zabiegu zaproponowano powódce konsultację lekarską. Następnie w trakcie golenia nóg B.W. wykonała próbę polegającą na ustawieniu odpowiednich parametrów lasera, którym miał zostać przeprowadzony zabieg i sprawdzeniu odczynu skóry. Ponieważ próba przebiegła pomyślnie, B.W. przystąpiła do zabiegu depilacji laserowej. Zabieg trwał 40 minut. Z uwagi na gęste owłosienie nóg powódki, grube cebulki pracownica pozwanego musiała czyścić głowicę lasera, która się zapychała. B.W. pouczyła powódkę, że po zabiegu ma smarować nogi kremem P., nie może stosować balsamów oraz nie może kąpać się w gorącej wodzie, tylko brać chłodny prysznic. Nie może także chodzić na basen, do sauny czy solarium[12].

Następnie:

po pierwszym zabiegu na skórze uda powódki w jednym miejscu pojawiło się małe przebarwienie E.F. zgłosiła to B.W., która, obejrzawszy nogi klientki, nie stwierdziła oparzeń i oceniła, że zabieg może zostać wykonany. Podczas wykonywania drugiego zabiegu depilacji laserowej powódka odczuwała większy ból aniżeli podczas wizyty w dniu 27 września 2010 r. Zgłosiła to B.W., która zastosowała większą ilość żelu do depilacji[13].

Ignorowanie wczesnych objawów powikłań pozabiegowych skutkowało dalszymi konsekwencjami, bowiem:

...skóra na nogach powódki stopniowo goiła się po przeprowadzonym zabiegu depilacyjnym, w konsekwencji ślady zabiegu były widoczne jesz-

[12] Wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 23 czerwca 2015 r., III Ca 1504/14, LEX nr 1830633.

[13] Tamże.

cze przez pewien czas. Tym samym oczywiste jest, że gdyby we wskazanym (...) dniu miała miejsce druga wizyta, to – uwzględniając stan skóry powódki – zabieg nie zostałby w ogóle wykonany[14].

Zatem:

...pracownik pozwanego nie dochował należytej staranności, jakiej można oczekiwać od profesjonalisty zawodowo zajmującego się świadczeniem usług w postaci depilacji laserowej, tym samym można pozwanemu przypisać winę[15].

Analizując realia przedstawionego kazusu, przyjąć należy, że bezsprzecznie zaistniały przesłanki uzasadniające powstanie odpowiedzialności cywilnej – odnotowano bowiem wystąpienie szkody (art. 415 KC)[16], stwierdzono zaistnienie związku przyczynowo-skutkowego między powstałą szkodą a zdarzeniem oraz wystąpiło zawinione przez pozwanego zdarzenie. Jeśli zatem stwierdza się zaistnienie wymienionych przesłanek, przy jednoczesnym wykazaniu braku zaangażowania, skrupulatności i dokładności w przeprowadzeniu zabiegu, to w odniesieniu do unormowań zarysowuje się bezprawny charakter podjętych działań.

Zgodnie z zapatrywaniami orzecznictwa przyjmuje się, że „Bezprawność zachowania (...) polega zaś na przekroczeniu mierników i wzorców wynikających zarówno z wyraźnych przepisów, zwyczajów, utartej praktyki, czy wreszcie zasad współżycia społecznego"[17]. Zatem, „legalność zabiegu estetycznego warunkuje: podjęcie czynności przez osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje, celem usunięcia wad lub poprawienia urody, wyrażenie świadomej zgody przez uprawnioną osobę na zabieg, przeciętność ryzyka związanego z zabiegiem, wykonanie zabiegu *lege artis*"[18].

---

[14] Tamże.

[15] Tamże.

[16] Por. ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny; Dz.U. 1964 nr 16, poz. 93 ze zm.

[17] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 września 1986 r., IV CR 279/86, LEX nr 530539.

[18] K. Jaroń, *Zabiegi estetyczne a odpowiedzialność cywilna lekarza*, w: M. Zdyb, E. Kruk, A. Wołoszyn-Cichocka (red.), *Odpowiedzialność w ochronie...*, s. 257.

Uwzględniając powyższe, podkreślenia wymaga, że wykonywanie podobnych zabiegów z zakresu medycyny estetycznej wprawdzie skutkuje możliwością wystąpienia nieprzewidzianych następstw, jednakże nie mogą one stanowić usprawiedliwienia w przypadku braku zachowania standardu „należytej staranności". Zachowanie wymienionego wzorca jest szczególnym wyrazem dbałości o dobrostan osoby podlegającej zabiegom.

Wnioski „de lege ferenda"

Odnosząc się do kwestii ujednolicenia standardów w zakresie wykonywania zabiegów medycyny estetycznej, warto wskazać na ewolucję poglądów społecznych. Dotychczas: „Zabiegi chirurgii estetycznej (plastycznej, kosmetycznej) w początkach XX w. uważano za niedopuszczalne jako pozbawione celu leczniczego i niosące poważne ryzyko dla zdrowia pacjentów. Były to bowiem zabiegi na zdrowym organizmie, w związku z czym twierdzono, że samo podjęcie się przez lekarza takiego zabiegu bez konieczności terapeutycznej stanowi winę"[19]. Przyczynę takich zapatrywań stanowiło przekonanie traktujące, że: „dokonywanie zabiegów przez chirurgów niespecjalistów zwiększało ryzyko zabiegu i często kończyło się tragicznie dla pacjentów. Wskutek tego orzecznictwo stało na stanowisku, że przedsięwzięcie zabiegu chirurgii estetycznej na zdrowym organie i bez terapeutycznej konieczności i bez korzyści dla zdrowia pacjenta jest winą lekarza i powoduje jego odpowiedzialność za wyrządzoną pacjentowi szkodę, nawet jeśli zabieg był przeprowadzony *lege artis*"[20]. Obecnie wskazuje się, że wyrazem respektowania praw pacjenta jest uszanowanie jego autonomicznej decyzji odnośnie zabiegów względem niego wykonywanych.

Jednakże, zrozumiały i pożądany zarazem wymóg skutkuje powstaniem wielu wątpliwości w zakresie wykazania działań zgodnych z oczekiwaniami. Po pierwsze należy wskazać, że „Samorząd lekarski chce, by zabiegi z zakresu

---

[19] M. Nesterowicz, *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych*, za: https://sip.lex.pl/#/monograph/369312605 [dostęp: 12.05.2022].

[20] M. Nesterowicz, *Prawo medyczne*, wyd. 11, Wydawnictwo Dom Organizatora TNOiK, Toruń 2016, s. 259.

medycyny estetycznej mogli wykonywać wyłącznie lekarze i lekarze dentyści. Głównym argumentem jest bezpieczeństwo pacjentów. Nie zgadza się z tym branża beauty i wskazuje, że jest to krok do monopolu, który ograniczy dostępność usług i spowoduje wzrost cen"[21]. Po drugie, jeśli rozważać słuszność wymienionego poglądu, to – w następstwie – należałoby przedstawić inną definicję terminu „medycyny estetycznej". Próbę taką podjęły władze samorządu lekarskiego, przyjmując 29 stycznia 2021 r. uchwałę w sprawie definicji medycyny estetycznej. Pojęcie to miałoby oznaczać „świadczenia zdrowotne, wiążące się z ingerencją w tkanki ludzkie, udzielane przez lekarzy i lekarzy dentystów, służące przywracaniu lub poprawie fizycznego i psychicznego samopoczucia oraz społecznego funkcjonowania pacjenta, poprzez zmianę jego wyglądu"[22].

---

[21] D. Lesner, Medycyna estetyczna czeka na swoje prawo, a kontrowersji dużo, za: Portal Prawo.pl, https://www.prawo.pl/zdrowie/medycyna-estetyczna-beda-zmiany-w-prawie-ale-kontrowersji-duzo,507050.html [dostęp: 20.05.2022]. Zob. również: „Inaczej jest z kosmetyczkami. One wykonują zabiegi z zakresu medycyny estetycznej, ale lekarze dowodzą, że nie mają do tego prawa. Argumentują, że zabieg z zakresu medycyny estetycznej, zwłaszcza ten związany z przerywaniem powłok ciała, jest świadczeniem zdrowotnym. Zaś zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, świadczeń zdrowotnych może udzielać tylko lekarz. Wprawdzie zabiegi medycyny estetycznej nie mieszczą się w definicji świadczenia, ale właściwa kwalifikacja zabiegu wymaga każdorazowej oceny lekarskiej. Taką interpretację przepisów przygotowała też dla środowiska lekarskiego prawnik prof. Teresa Gardocka", za: https://www.prawo.pl/zdrowie/bledy-przy-zabiegach-medycyny-estetycznej-odpowiedzialnosc,497769.html [dostęp: 12.05.2022].

Por. Stanowisko nr 1/21/VIII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 29 stycznia 2021 r. w sprawie przyjęcia definicji medycyny estetycznej: „Naczelna Rada Lekarska wyraża stanowisko, że w dobie rosnącej popularności tej dziedziny, zabiegi estetyczne powinni wykonywać wyłącznie praktycy posiadający odpowiednią wiedzę, umiejętności i doświadczenie w wykonywaniu danego zabiegu i postuluje ustalenie wyłączności na wykonywanie zabiegów medycyny estetycznej przez lekarzy i lekarzy dentystów. Uporządkowanie systemu ochrony zdrowia w tym zakresie powinno się przyczynić do podniesienia standardów wykonywania zabiegów oraz ochrony zdrowia i życia pacjentów, a także w istotny sposób ograniczyłaby konieczność leczenia skutków niewłaściwego wykonania zabiegów medycyny estetycznej przez osoby niekompetentne, w nieodpowiednich warunkach lub przy wykorzystaniu nieodpowiednich narzędzi", za: Naczelna Izba Lekarska, Propozycja definicji medycyny estetycznej, https://nil.org.pl/dla-lekarzy/prawo/medycyna-estetyczna/5296-propozycja-definicji-medycyny-estetycznej [dostęp: 22.05.2022].

[22] Tamże.

Po trzecie konieczność wdrożenia uszczegółowionych regulacji odnośnie stosowania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej uzasadnione jest także w tym względzie, aby wskazać katalog podmiotów odpowiedzialnych za wyrządzone pacjentom szkody i krzywdy zaistniałe w związku z przeprowadzanym zabiegiem. Liczne wątpliwości w tym zakresie odnoszą się chociażby do wadliwych produktów, z których korzysta personel przeprowadzający takie zabiegi[23]. Po czwarte warto zauważyć, że zabiegi z zakresu medycyny estetycznej skutkują powstaniem wielu wątpliwości także na gruncie etycznym. Zabiegi związane z wykonywaniem tatuaży, kolczykowania czy zmiany kształtu poszczególnych elementów ciała nadal stanowią temat polemiczny. Słusznie zauważa się zatem, że: „W ostatnich latach pojawiły się nowe problemy etyczne i moralne związane z szybkim postępem medycyny i biologii, nieznane wcześniejszym pokoleniom. Rozwój techniczny i technologiczny odhumanizował wiele dziedzin życia. Proces ten nie ominął medycyny, dlatego też należy jej nadać wymiar ludzki i przedkładać interes oraz dobro pacjenta nad wyłączny interes nauki i społeczeństwa"[24]. Wreszcie, po piąte, należy pamiętać, że kwestie wymagające uściślenia odnoszą się również do wykazania odrębności w zakresie unormowań dotyczących standardów wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej. Egzemplifikując powyższe, można wskazać chociażby na regulacje podatkowe[25].

---

[23] Por. Glosa do wyroku Sądu Apel. z dnia 2 października 2014 r., I ACa 625/14, w: M. Nesterowicz, *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych*, Wolters Kluwer, Warszawa 2017: „Na marginesie warto wskazać, że największe szkody wywołują w ostatnich latach wadliwe implanty piersi. Na problem ten zwrócono szczególną uwagę w 2011 r., gdy okazało się, że francuska firma Poly Implant Prothèse wyprodukowała i sprzedała w 65 krajach świata toksyczne, pękające implanty, zawierające silikon przemysłowy zamiast medycznego. Wadliwe implanty wszczepiono ponad 300.000 kobiet. Ministerstwa Zdrowia wielu krajów (np. RFN, Francji, Czech, Wenezueli) zalecają kobietom prewencyjne usunięcie tych implantów. Parlament Europejski chce zaostrzenia przepisów wobec producentów, a do sądów wpływają pozwy odszkodowawcze wobec klinik chirurgicznych i producentów. W jednej z takich spraw został wydany wyrok Sądu Najwyższego Hiszpanii z dnia 9 grudnia 2011 r. (RJ 2010, 1468)".

[24] D. Karkowska (red.), *Prawa pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta. Komentarz*, Wydawnictwo: Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2021.

[25] Zgodnie z Wyrokiem Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 19 grudnia 2012 r., I FSK 259/12, LEX nr 1254219: „Zabiegi z zakresu chirurgii rekonstrukcyjnej i estetycznej są

Niezależnie od specyfiki odrębności takich zabiegów niezmienny pozostaje postulat zachowania wymogu „należytej staranności". Zatem „do obowiązków personelu medycznego należy podjęcie takiego sposobu postępowania, które gwarantować będzie oczekiwany, przewidywalny efekt. Brak należytej staranności personelu medycznego stanowi podstawę do zaistnienia przesłanki odpowiedzialności szpitala na podstawie art. 430 k.c. w zw. z art. 415 k.c. i art. 355 k.c."[26]

Zakres działań podjętych względem pacjenta nie może zostać pozbawiony zachowania standardu „należytej staranności", niezależnie, czy świadczenie jest realizowane przez lekarza czy przez przedstawiciela innego zawodu medycznego. Stąd zasadnie podkreśla się, że: „W sytuacji, kiedy dany podmiot wykonuje czynności, z którymi wiąże się ryzyko spowodowania uszczerbku na zdrowiu klientów – ingerujące w integralność ciała – powinien przy wykonywaniu tych czynności dochować takich samych wymogów, jakie obowiązują podmioty wykonujące podobne czynności w ramach profesjonalnej opieki medycznej. Wymogi te wynikają z wiedzy medycznej i obowiązują wszystkie podmioty podejmujące określone czynności związane z ryzykiem dla zdrowia ludzi. Nie można znaleźć żadnego racjonalnego uzasadnienia dla obniżenia standardów bezpieczeństwa wykonywania

---

zwolnione z VAT nie tylko wtedy, gdy są związane z przebytą chorobą bądź urazem, lecz również wtedy, gdy mają profilaktyczny charakter i służą zachowaniu zdrowia pacjenta".

Interesująca analiza kazusu, w którym: „Skarżąca wskazała, że prowadzi klinikę chirurgii plastycznej, która posiada status zakładu opieki zdrowotnej. Wykonuje tam zabiegi poprawiające wygląd oraz zabiegi poprawiające zdrowie fizyczne. Część procedur wykonywana jest bez, a część po konsultacji z lekarzem psychiatrą lub psychologiem. Niektóre z nich wykonywane są w związku z odniesionymi przez pacjenta urazami i mają na celu rekonstrukcję uszkodzonych części ciała. Operacje plastyczne wykonywane przez skarżącą to przykładowo: lifting, wycięcie nadmiaru skóry, poprawa kształtu ramion lub ud, liposukcja, operacje odstających uszu, poprawa wyglądu nosa, powiększanie piersi z zastosowaniem implantów. W opinii skarżącej dokonanie zabiegu chirurgicznego, mającego na celu poprawę wyglądu, powinno podlegać zwolnieniu od podatku VAT, ze względu na to, że celem takiej czynności, oprócz widocznej poprawy aparycji, jest także poprawa zdrowia" – por. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 1 października 2013 r., I FSK 1548/12, LEX nr 1386053.

[26] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 15 września 2017 r., I ACa 307/17, Skutki braku należytej staranności personelu medycznego, LEX nr 2500125.

określonych zabiegów, ze względu na rodzaj podmiotu je wykonującego"[27]. Zatem wykazanie „należytej staranności" przez lekarzy, jak również przez inny personel świadczący usługi medyczne, stanowi nieodłączny standard zawodowy. Nadto, jeśli dodatkowo uwzględnić przesłanki związane z usankcjonowaniem działań podjętych ze szkodą dla pacjenta, to zachowanie owego standardu staje się również obowiązującym wymogiem prawnym. Zasadnie postuluje się bowiem, że: „W dziedzinie odpowiedzialności cywilnej za wyrządzoną szkodę szczególnie aktualne jest zagadnienie staranności, a zwłaszcza stopień staranności lekarzy i innego personelu medycznego. Kryteria określające poziom wymagań w tym względzie mogą być mniej lub bardziej rygorystyczne, mniej lub bardziej surowe. W tym zakresie nie może być jednak dowolności i należy z założenia wyeliminować wszelkiego rodzaju kryteria i oceny subiektywne. Poziom wymagań w sferze diagnozy i terapii musi wyznaczać stan wiedzy medycznej, ten stan wiedzy medycznej należy pojmować szeroko"[28].

Trudno polemizować z tą słuszną uwagą, zatem zachowanie wymienionego standardu wpisuje się w zakres nie tylko wykonywania obowiązków zawodowych zgodnie ze społecznymi i prawnymi oczekiwaniami, ale gruntuje również podmiotowy zakres praw pacjenta.

Literatura

Amboziewicz M., Czy częściowa amputacja paliczka obwodowego palca trzeciego ręki prawej kwalifikuje zdarzenie jako wypadek ciężki?, LEX nr QA 956111.

Jaroń K., *Zabiegi estetyczne a odpowiedzialność cywilna lekarza*, w: M. Zdyb, E. Kruk, A. Wołoszyn-Cichocka (red.), *Odpowiedzialność w ochronie zdrowia*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2018.

---

[27] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 16 października 2014 r., I ACa 946/14, Wymogi co do czynności, z którymi wiąże się ryzyko spowodowania uszczerbku na zdrowiu klientów, LEX nr 1621137.

[28] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 października 1983 r., II CR 358/83, Staranność lekarzy i innego personelu medycznego a odpowiedzialność za wyrządzoną szkodę. Koncepcje odpowiedzialności za wyrządzoną szkodę na osobie, LEX nr 1286409.

Karkowska D. (red.), *Prawa pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta. Komentarz*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2021.

Lesner D., *Medycyna estetyczna czeka na swoje prawo, a kontrowersji dużo*, w: Portal Prawo.pl, https://www.prawo.pl/zdrowie/medycyna-estetyczna-beda-zmiany-w-prawie-ale--kontrowersji-duzo,507050.html.

Nesterowicz M., *Prawo medyczne*, wyd. 11, Wydawnictwo Dom Organizatora TNOiK, Toruń 2016.

Nesterowicz M., *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych*, Wolters Kluwer, Warszawa 2014.

Nowosielska K., *Błędy przy poprawianiu urody, a w tle spory lekarzy z kosmetyczkami*, za: Portal Prawo.pl, https://www.prawo.pl/zdrowie/bledy-przy-zabiegach-medycyny-estetycznej-odpowiedzialnosc,497769.html.

Piotrowicz M., Urban E., Zdrowie – definicja, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, za: https://www.pzh.gov.pl/zdrowie-definicja.

Szymańska vel Szymanek P., Przeprowadzanie zabiegów z chirurgii estetycznej osób małoletnich, LEX nr PS 2015/10/61-69.

Źródła prawa

Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, Dz.U. 1964 nr 16, poz. 93 ze zm.

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Dz.U. 2011 nr 112, poz. 654 ze zm.

Orzecznictwo

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 1980 r., II CR 280/80, LEX nr 5138.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 1979 r., IV CR 389/79, LEX nr OSNC 1980/4/81.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 października 1983 r., II CR 358/83, Staranność lekarzy i innego personelu medycznego a odpowiedzialność za wyrządzoną szkodę. Koncepcje odpowiedzialności za wyrządzoną szkodę na osobie, LEX nr 1286409.

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 września 1986 r., IV CR 279/86, LEX nr 530539.

Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 19 grudnia 2012 r., I FSK 259/12, LEX nr 1254219.

Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 1 października 2013 r., I FSK 1548/12, LEX nr 1386053.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 29 września 2005 r., I ACa 236/05, LEX nr 175206.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 16 stycznia 2014 r., I ACa 1148/12, Wzorzec należytej staranności, LEX nr 1451700.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 7 lutego 2014 r., I ACa 377/13, Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. Zgoda pacjenta na zabieg estetyczny, LEX nr 2012555.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 16 października 2014 r., I ACa 946/14, Wymogi co do czynności, z którymi wiąże się ryzyko spowodowania uszczerbku na zdrowiu klientów, LEX nr 1621137.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 30 maja 2016 r., VII SA/Wa 385/16, Zabiegi z zakresu medycyny estetycznej jako świadczenia zdrowotne, LEX nr 2113957.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 12 kwietnia 2017 r., I ACa 1327/16, Należyta staranność w stosunku do lekarzy, LEX nr 2310611.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 15 września 2017 r., I ACa 307/17, Skutki braku należytej staranności personelu medycznego, LEX nr 2500125.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 24 września 2019 r., I ACa 382/19, Ustalenie odpowiedzialności lekarza. Kwestia należytej staranności lekarza, LEX nr 3054607.

Wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 23 czerwca 2015 r., III Ca 1504/14, LEX nr 1830633.

Głosy

Glosa do wyroku Sądu Apel. z dnia 2 października 2014 r., I ACa 625/14, w: M. Nesterowicz, *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych*, Wolters Kluwer, Warszawa 2017.