

Tajemnica lekarska jako jedna z kluczowych powinności lekarza

Medical confidentiality as one of the key duties of doctors



Kamila Kocańda

Instytut Nauk Medycznych Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach
Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

Streszczenie

Tajemnica lekarska jest jedną z najbardziej istotnych powinności związanych z wykonywaniem zawodu. Gwarantuje pacjentowi poufność najbardziej wrażliwych danych, pozwala na zbudowanie z lekarzem prawdziwej więzi, opartej na zaufaniu, umożliwia nieskrępowane kontakty, wykluczające z kręgu zainteresowanych osoby postronne. Tajemnica zawodowa stanowi istotne prawo pacjenta, które podlega ochronie prawnej, za jego naruszenie sąd może przyznać pacjentowi zadośćuczynienie. Ujawnienie tajemnicy lekarskiej może skutkować dla lekarza odpowiedzialnością cywilną w związku z naruszeniem dóbr prawem chronionych, etyczną ze względu na oczywiste naruszenie powinności deontologicznych lub karną, albowiem ustawodawca przewiduje także przepisy karne na wypadek niezgodnego z prawem naruszenia obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej. Szczególnie istotne znaczenie mają wyjątki od tej zasady oraz przesłanki i okoliczności zwolnienia lekarza z tajemnicy.

Słowa kluczowe: tajemnica lekarska, zwolnienie z tajemnicy medycznej, lekarz jako świadek przed sądem

Folia Cardiologica 2018; 13, 6: 602–605

Wstęp

Problematyka tajemnicy medycznej jest uregulowana w ustawie zawodowej lekarskiej [1–5], natomiast w wymiarze deontologicznym stanowi o niej kodeks etyczny samorządu zawodowego [6]. Ta druga regulacja przewiduje, że śmierć chorego nie zwalnia z obowiązku dochowania tajemnicy. Lekarz musi czuwać, by osoby asystujące lub pomagające mu w pracy przestrzegały tajemnicy zawodowej. Zwolnienie z tajemnicy lekarskiej może nastąpić tylko wtedy, gdy pacjent wyrazi na to zgodę lub jeśli zachowanie tajemnicy w istotny sposób zagraża zdrowiu i życiu pacjenta lub innych osób. Z kolei ustawodawca przewiduje, że lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu, dopuszcza jednak wyjątki od tej zasady. Obowiązku zachowania tajemnicy nie stosuje się, gdy: tak stanowią ustawy; badanie lekarskie przeprowadzono na żądanie uprawnionych organów i instytucji; zachowanie tajemnicy może stanowić

niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób; pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy; zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie lekarzowi sądowemu, innemu lekarzowi lub uprawnionym osobom uczestniczącym w udzielaniu mu świadczeń zdrowotnych.

Wyjątki od reguły

W świetle „Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry” tajemnica lekarska jest ujmowana jako obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu [7]. Tajemnicą są objęte wszelkie dane, fakty i okoliczności ustalone przez lekarza lub pozyskane przez niego zarówno w ramach prowadzonych badań i diagnostyki, jak też przez ujawnienie ich przez pacjenta lub inne osoby. Tajemnicą lekarską również podlegają wszystkie elementy dokumentacji medycznej, uprzednie postępowanie terapeutyczne, postępy w leczeniu [8].

Ponieważ tajemnica lekarska stanowi regułę postępowania, wszelkie wyjątki od niej powinny być interpretowane wąsko, aby rozszerzająca wykładnia nie prowadziła do zniekształcenia celu regulacji prawnej, dotyczącej poufności wobec pacjenta [9]. Wytoczne te są szczególnie istotne w sytuacji konfliktu dóbr lub interesów, z których jedne zobowiązują do zachowania tajemnicy, a inne nakazują jej ujawnienie w celu spełnienia określonych wymogów przewidzianych przez prawo. Przykładem w tym zakresie może być postępowanie skarbowe, w którego ramach organy podatkowe prowadzą czynności zmierzające do ustalenia okoliczności faktycznych przewinienia podatkowego lekarza. Jak rozstrzygnęło na tle spraw spornych orzecznictwo sądowe, podatnik nie może być karany za brak wykonania wezwania organu, jeżeli obiektywnie nie mógł on z przyczyn od siebie niezawinionych uczynić zadość żądaniu organu [10]. Jedynie upoważnienie wynikające z przepisu rangi ustawowej mogłoby stanowić podstawę do żądania przez organ podatkowy (kontrolny) danych wynikających z dokumentacji medycznej. Dane pacjentów obejmujące imię i nazwisko, adres nie są objęte tajemnicą medyczną, nie są to dane medyczne [11].

Oczywiste wydaje się, że prawo lekarza do dostępu do danych medycznych związane z wykonywanym zawodem oraz możliwość, a niekiedy nawet powinność zasięgnięcia konsultacji innego lekarza, jak również obowiązująca wszystkich tajemnica zawodowa stanowią oczywistą podstawę do udostępnienia danych z dokumentacji medycznej innemu lekarzowi. Tymczasem w jednej ze spraw o tak zwany błąd medyczny broniący się przez roszczeniami pacjenta szpital zasięgnął tak zwanej prywatnej opinii biegłego, przekazując mu do oceny dokumentację medyczną powoda. Co istotne, dane osobowe, umożliwiające identyfikację pacjenta w przekazanej dokumentacji, były zamazane, dzięki czemu nie była możliwa identyfikacja personalna osoby. Udostępnienie dokumentacji służyło zatem konsultacji przez szpital przypadku medycznego z autorytetem w danej dziedzinie medycyny w celu wykazania braku przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pozwanej placówki. Szpital został pozwany z tytułu naruszenia dóbr chronionych prawem, z powołaniem się na tajemnicę zawodową, jednak sąd uznał, że obiektywnie udostępnienie kolejnemu lekarzowi – profesorowi nauk medycznych – dokumentacji medycznej w celach konsultacyjnych, nawet z naruszeniem „Ustawy z 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta”, nie łączy się w powszechnym odczuciu z łamaniem tajemnicy lekarskiej w sposób godzący w dobra osobiste [12–14].

W innym orzeczeniu sąd dokonał oceny przesłanki interesu publicznego w kontekście powinności dochowania tajemnicy lekarskiej. Granicą interesu publicznego jest ochrona dóbr indywidualnych jednostki, która jedynie w wąskim zakresie uzasadnia pozbawienie indywidualnej ochrony dla dobra ogółu. Stwierdzenie przyczyny, dla której ciąży zagrożenie życiu lub zdrowiu kobiety w ciąży, jak również wyniki badań prenatalnych lub opis przesłanek medycznych wskazujących

na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu, wymaga sięgnięcia do dokumentacji medycznej objętej tajemnicą lekarską. W związku z tym uzasadnione jest przyjęcie, że pytania dotyczące *de facto* diagnoz dotyczących poszczególnych przypadków medycznych lub ich weryfikacji nie są informacją publiczną. Diagnoza medyczna nie odnosi się bowiem w żadnym stopniu do kwestii dotyczących ogółu, służących ogółowi ludzi i nie jest z natury rzeczy dostępna dla wszystkich. Trudno więc nadać jej cech charakterystycznych dla „sprawy publicznej” [15].

Niewątpliwie jednak powinność zachowania tajemnicy lekarskiej nie obowiązuje, gdy jej dochowanie mogłoby stanowić niebezpieczeństwo dla pacjenta lub innych osób. Wyjątek ten jest szczególnie istotny w kontekście zagrożenia, jakiego może doświadczyć społeczeństwo na skutek nieujawnienia danych objętych tą tajemnicą, jednak jednocześnie mających doniosłe znaczenie dla bezpieczeństwa innych osób. Zaczerpniętym z doktryny przykładem może być konieczność poinformowania właściwych organów o przypadku niezdolności do kierowania pojazdami przez osobę, która jest kierowcą, choćby niezawodowym [16]. Tego rodzaju dane medyczne są relewantne z punktu widzenia wszystkich uczestników ruchu drogowego, którzy mogą zostać narażeni na niebezpieczeństwo w związku z aktywnością pacjenta. Klasycznym przykładem wydają się także tak zwane dopalacze, których zażycie może stanowić zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, o użyciu których powiadamia się organy ścigania w celu umożliwienia identyfikacji źródła pochodzenia substancji, mogących stanowić zagrożenie dla innych osób [17].

W postępowaniu sądowym obowiązują różne zasady w zależności od tego, czy mamy do czynienia z procesem karnym, czy cywilnym. Osoby obowiązane do zachowania tajemnicy lekarskiej 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 o przedmiocie przesłuchania lub zezwoleniu na przesłuchanie decyduje sąd na posiedzeniu bez udziału stron, w terminie nie dłuższym niż 7 dni od daty doręczenia wniosku prokuratora [18]. Na postanowienie sądu przysługuje zażalenie. Procedura zwolnienia lekarza z tajemnicy zawodowej przewidziana w art. 180 § 2 kodeksu postępowania karnego (k.p.k.) będzie miała zastosowanie wówczas, kiedy lekarz odmówi ujawnienia tajemnicy lub pacjent takiej zgody nie wyrazi albo też nie będą zachodziły inne niż wskazane w ustawie wyjątki [19, 20]. Zwolnienie z tajemnicy nie może dotyczyć przypadku, gdy pacjent występuje w roli oskarżonego, informacje zaś ujawnił lekarzowi w związku z zarzucanym mu czynem. Stosowny przepis k.p.k. obejmuje zakazem dowodowym wszelkie oświadczenia oskarżonego składane wobec lekarza udzielającego pomocy medycznej dotyczące zarzucanego mu czynu, a więc niezależnie od ich treści. W tym zakresie lekarz nie może zostać zwolniony z tajemnicy lekarskiej na podstawie art.

180 § 2 k.p.k., gdyż powołany art. 199 k.p.k. stanowi *lex specialis*, czyli przepis wobec ogólnego szczególnie [21–23].

Co istotne, kodeks postępowania cywilnego (k.p.c.) nie zawiera odrębnej regulacji prawnej odnoszącej się do zwalniania z tajemnicy lekarskiej. Wydaje się, że w sytuacji wniesienia przez pacjenta pozwu w sposób dorozumiany należy przyjąć jego zgodę na ujawnienie w toczącym się procesie danych objętych tajemnicą lekarską przez lekarzy, których powołuje na świadka w celu dowiedzenia zasadności swych roszczeń. Nie jest to jednak oczywiste w stosunku do tych, których na świadków, w celu obrony, powoła podmiot leczniczy, a pacjent wyraźnie nie zwolni ich z tajemnicy. Mogą się oni wówczas zasłonić tego rodzaju powinnością, uzasadniając odmowę składania zeznań. Artykuł 261 § 2 k.p.c. stanowi, że świadek może odmówić odpowiedzi na zadane mu pytanie, jeśli zeznanie mogłoby narazić jego lub jego bliskich na odpowiedzialność karną, hańbę lub dotkliwą i bezpośrednią szkodę majątkową albo jeśli zeznanie miałoby być połączone z pogwałceniem istotnej tajemnicy zawodowej. Ten drugi przypadek obejmuje zagadnienie powinności lekarza do zachowania tajemnicy lekarskiej. Tajemnicą zawodową objęte są informacje uzyskane w związku z wykonywaniem określonego zawodu, a zatem również zawodu lekarza [24, 25].

Tajemnica po śmierci pacjenta

Lekarz, co do zasady, jest związany tajemnicą również po śmierci pacjenta. Od 2016 roku lekarz, z zastrzeżeniem nielicznych sytuacji, mimo związania tajemnicą również po śmierci pacjenta może zostać z niej zwolniony, gdy zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska w rozumieniu „Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta”. Przez osobę bliską rozumie się małżonka, krewnego lub powinowatego do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciela ustawowego, osobę pozostającą we wspólnym pożyciu lub osobę wskazaną przez pacjenta. Osoba bliska, wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia. Tego rodzaju zwolnienia z tajemnicy lekarskiej nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska. Przepis nie nakłada na osobę wykonującą zawód medyczny obowiązku ustalenia, czy inna osoba bliska nie wyraża sprzeciwu wobec ujawnienia tajemnicy dotyczącej informacji związanych ze zmarłym pacjentem. Zgoda osoby bliskiej na ujawnienie tajemnicy nie dotyczy możliwości udostępnienia takiej osobie dokumentacji medycznej zmarłego pacjenta. Prawo do dokumentacji medycznej po śmierci pacjenta nadal ma osoba upoważniona przez niego za życia.

Należy zatem odróżnić kategorię „informacja o stanie zdrowia” od kategorii „dane zawarte w dokumentacji medycznej”. Zakres obu kategorii może być zbieżny albo różny, odmienne są także podstawy prawne i zasady ich ujawniania. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną osobie upoważnionej przez pacjenta. Po śmierci pacjenta dokumentacja

medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.

W zakresie informacji o stanie zdrowia obowiązuje natomiast inny przepis prawa, który najpierw definiuje tę kategorię danych. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Następnie tenże pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji, o których mowa, innym osobom. Użycie w przepisie liczby mnogiej przesądza o możliwości upoważnienia więcej niż jednej osoby do uzyskania informacji o zdrowiu pacjenta.

Zmiany w przepisach dotyczących tajemnicy lekarskiej

25 stycznia 2019 roku, pod pozycją 150 w Dzienniku Ustaw RP, została opublikowana ustawa z dnia 6 grudnia 2018 roku o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw. Dotychczas lekarz, co do zasady, był związany tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyraziła osoba bliska pacjentowi. Osoba bliska, wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy, mogła określić zakres jej ujawnienia. Dokonując nowelizacji powołanej ustawy, wprowadzono przepis, zgodnie z którym zwolnienia z tajemnicy lekarskiej, o którym mowa, nie stosuje się, jeśli ujawnieniu tajemnicy sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia. Sprzeciw dołącza się do dokumentacji medycznej pacjenta. W przypadku sporu między osobami bliskimi o ujawnienie tajemnicy lub o zakres jej ujawnienia zgodę na ujawnienie tajemnicy wyraża sąd na wniosek osoby bliskiej lub lekarza. Lekarz może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości co do tego, czy osoba występująca o ujawnienie tajemnicy lub sprzeciwiająca się jej ujawnieniu jest osobą bliską. Sąd, wyrażając zgodę na ujawnienie tajemnicy, może określić zakres jej ujawnienia. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się ujawnieniu tajemnicy lekarskiej, na wniosek osoby bliskiej, sąd może wyrazić zgodę na ujawnienie tajemnicy i określić zakres jej ujawnienia, jeżeli jest to niezbędne, w celu:

- 1) dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
- 2) ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

W sytuacji wystąpienia do sądu z wnioskiem w tej sprawie sąd bada:

- 1) interes uczestników postępowania;
- 2) rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem;
- 3) wolę zmarłego pacjenta;
- 4) okoliczności wyrażenia sprzeciwu.

Podsumowanie

Tajemnica lekarska nie ma charakteru bezwzględny. Ustawodawca przewiduje przypadki, gdy jej ujawnienie jest nie tylko uprawnione, ale niekiedy obligatoryjne. Nie wszystkie przepisy prawne dotyczące zwalniania z tajemnicy lekarskiej są wystarczająco precyzyjne. Istnieje wyraźne rozróżnienie normatywne kategorii danych objętych tajemnicą lekarską, zawartych w dokumentacji medycznej,

informacji o stanie zdrowia oraz danych objętych wiedzą samego lekarza. Ujawnienie każdej z tych kategorii informacji podlega odrębnym regułom i nie przyczynia się do spójności regulacji prawnych w zakresie tak istotnej kwestii, związanej z wykonywaniem zawodu lekarza.

Konflikt interesów

Autorka deklaruje brak konfliktu interesów.

Abstract

The medical secret is one of the most important duties related to the profession. It guarantees confidentiality of patient's most sensitive data, allows him to build with the doctor a real relationship, based on trust, allows unhampered contacts, excludes third persons from the circle of the interested parties. Medical secrecy is a significant right of patients, which is protected by law, for breach of which the court can grant a compensation. The disclosure of medical confidentiality may result in a civil liability for a physician who violates protected rights of a patient. Due to the obvious violation of deontological or criminal obligations, the legislator provides ethical liability in the event of an unlawful violation of the obligation of medical confidentiality. All the exceptions to this principle are of high importance as well as the circumstances of the release from medical secrecy.

Key words: patient confidentiality, release from medical confidentiality, doctor as a witness in court

Folia Cardiologica 2018; 13, 6: 602–605

Piśmiennictwo

- Olsen JC, Sabin B. Emergency Department patient perceptions of privacy and confidentiality. *J Emergency Med.* 2003; 25(3): 329–333, doi: [10.1016/s0736-4679\(03\)00216-6](https://doi.org/10.1016/s0736-4679(03)00216-6).
- Crook MA. The Caldicott report and patient confidentiality. *J Clin Pathol.* 2003; 56(6): 426–428, doi: [10.1136/jcp.56.6.426](https://doi.org/10.1136/jcp.56.6.426).
- Wroński K, Okraszewski J, Bocian R. Prawne konsekwencje ujawnienia tajemnicy lekarskiej. *Nowotwory. J Oncol.* 2008; 58(2): 186.
- Schwartzbaum JA, Wheat JR, Norton RW. Physician breach of patient confidentiality among individuals with human immunodeficiency virus (HIV) infection: patterns of decision. *Am J Public Health.* 1990 Jul; 80(7): 829–834. 1990; 80(7): 829–834, indexed in Pubmed: [2356907](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2356907/).
- Bosslet GT, Torke AM, Hickman SE, et al. The patient-doctor relationship and online social networks: results of a national survey. *J Gen Intern Med.* 2011; 26(10): 1168–1174, doi: [10.1007/s11606-011-1761-2](https://doi.org/10.1007/s11606-011-1761-2), indexed in Pubmed: [21706268](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21706268/).
- Sikora A. Pojęcie, rozwój i struktura polskich kodeksów etyki lekarskiej na tle etyki zawodowej. *Poznańskie Studia Teologiczne.* 2002; 13: 95.
- Kulik T, et al. Obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej. *St. Prawn KUL.* 2010; 1: 79–91.
- Jacek A, Ożóg K. Przestrzeganie praw pacjenta przez personel medyczny. *Hygeia Public Health.* 2012; 47(3): 264–271.
- Zygier M. W ślad za wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego w sprawie obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej. *Forum Med Rodz.* 2015; 9(1): 45–49.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 września 2016 r., sygn. akt I ACa 66/16, LEX nr 2137005.
- Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 29 stycznia 2014 r., I SA/Go 624/13, LEX nr 1601873.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 3 września 2015 r., I ACa 679/15, LEX nr 1927548.
- Krishna R, Kelleher K, Stahlberg E. Patient confidentiality in the research use of clinical medical databases. *Am J Public Health.* 2007; 97(4): 654–658, doi: [10.2105/AJPH.2006.090902](https://doi.org/10.2105/AJPH.2006.090902), indexed in Pubmed: [17329644](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17329644/).
- Denbo SM. What your genes know affects them: should patient confidentiality prevent disclosure of genetic test results to a patient's biological relatives? *Am Bus Law J.* 2006; 43(3): 561–607, doi: [10.1111/j.1744-1714.2006.00025.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-1714.2006.00025.x).
- Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 grudnia 2016 r., II AKz 688/16, LEX nr 2309507.
- Zajdel J, Wagrowska-Koski E. Lekarski obowiązek informowania o istnieniu przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami silnikowymi. *Medycyna Pracy.* 2009; 60(6): 501–512.
- Chmielewska K. Obowiązek zgłaszania przypadków przemocy wobec dzieci w praktyce lekarskiej. *Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka* 2014; 13 ; 4: 41.
- Razowski T. Zwolnienie świadka z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej w procesie karnym. *Prokuratura i Prawo.* 2010(7–8): 142.
- Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 29 stycznia 2014 r., I SA/Go 624/13, I SA/Go 624/13, LEX nr 1601873.
- Plebanek E, Rusinek M. Ujawnienie tajemnicy zawodowej w procesie karnym a odpowiedzialność karna. *Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych.* 2007; 1: 1506–1817.
- Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Krakowie z dnia 15 grudnia 2017 r., II SA/Kr 1206/17, LEX nr 2431147.
- Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 stycznia 2008 r., V KK 230/07, LEX nr 359261.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 28 września 2012 r., II AKa 241/12, LEX nr 1238271.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 15 grudnia 2017 r., II SA/Kr 1206/17, LEX nr 2431147.
- Wiśniewska-Śliwińska H, Marcinkowski J. Problem ujawniania danych medycznych będących objętymi tajemnicą lekarską w trakcie rozpraw sądowych. *Orzecznictwo Lekarskie.* 2011; 8(1): 40–46.