



Warszawa, 27-11-2025 r.

RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Marcin Wiącek

II.501.4.2025.DC

Pan

Łukasz Jankowski

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

/ePUAP/

Szanowny Panie Prezesie,

problematyka wzajemnych relacji ustawowego obowiązku denuncjacji i ustawowego obowiązku dochowania tajemnicy zawodowej w przypadku powzięcia informacji o możliwości popełnienia przestępstwa zgwałcenia (art. 197-199 k.k.) jest przedmiotem analizy prowadzonej Rzecznika Praw Obywatelskich.

Z dotychczasowych ustaleń opartych o informacje pozyskane z Okręgowych Izb Lekarskich oraz Naczelnej Izby Lekarskiej – wynika, że brak jest spójnej praktyki postępowania w przypadku powzięcia przez lekarza informacji o możliwości popełnienia przestępstwa zgwałcenia. W piśmie z dnia 8 sierpnia 2025 r., Naczelna Rada Lekarska wskazała, że dotychczas nie było potrzeby opracowania szczegółowych wytycznych, niemniej środowisko lekarskie pozostaje otwarte na rozpoczęcie rozmów i podjęcie działań w tym zakresie.

Biorąc pod uwagę obecny stan prawny, celowe wydaje się podjęcie skoordynowanych działań – nie tylko w formie opracowania wytycznych, ale także – w zależności od potrzeb, jakie dostrzega Naczelna Rada Lekarska zainicjowania działań, które pozwoliłyby doprecyzować obecnie obowiązujące przepisy.

I. Obowiązek zawiadomienia o przestępstwie – *de lege lata*

W procesie karnym wyróżnia się dwa rodzaje obowiązku zawiadomienia o przestępstwie:

- społeczny obowiązek zawiadomienia o przestępstwie (art. 304 § 1 k.p.k.) – oznacza to, że każdy, kto ma wiedzę o możliwości popełnienia czynu zabronionego, powinien zawiadomić organy ścigania. Obowiązek ten nie jest obwarowany żadną sankcją; to jedynie moralna powinność każdej osoby;
- prawny obowiązek zawiadomienia o przestępstwie:
 - każdej osoby, która dowiedziała się o możliwości popełnienia przestępstwa z art. 240 § 1 k.k., tj. o przestępstwach z art. 118, art. 118a, art. 120-124, art. 127, art. 128, art. 130, art. 134, art. 140, art. 148, art. 148a, art. 156, art. 163, art. 166, art. 189, art. 197 § 3-5, art. 198, art. 200, art. 252 lub przestępstwa o charakterze terrorystycznym; nie popełnia przestępstwa niezawiadomienia o przestępstwie osoba, która nie zawiadamia o popełnieniu ww. przestępstw mając podstawę do przypuszczania, że organy ścigania wiedzą o popełnieniu jednego z wcześniej wskazanych czynów zabronionych, a także osoba, która zapobiegła popełnieniu przestępstwa. Dodatkowo, Kodeks karny wprowadza klauzulę niekaralności w odniesieniu do sprawcy czynu, osób najbliższych dla sprawcy czynu oraz dla pokrzywdzonego. Niezawiadomienie o przestępstwie jest zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3;
 - instytucji państwowych i samorządowych, które w związku ze swą działalnością dowiedziały się o popełnieniu przestępstwa ściganego z urzędu – osoby pozostające w stosunku służbowym w tych instytucjach (czy to zatrudnione na podstawie umowy o pracę, czy wykonujące zadania zlecone na podstawie umowy zlecenia), a przede wszystkim osoby na stanowiskach kierowniczych, mają obowiązek zawiadomić organy ścigania o przestępstwie ściganym z urzędu, a brak zawiadomienia może wiązać się z pociągnięciem do odpowiedzialności za czyn z art. 231 k.k., zagrożony karą pozbawienia wolności do lat 3.

Dodatkowo, przepisy szczególne rozszerzają zakres prawnego obowiązku zawiadomienia o przestępstwie np. art. 12 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej¹, który stanowi, że „osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu

¹ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1673).

ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy domowej, niezwłocznie zawiadamiają o tym Policję lub prokuratora”; sankcją za niezawiadomienie o przestępstwie może być pociągnięcie do odpowiedzialności za czyn z art. 231 k.k. Przepis nie wprowadza zamkniętego katalogu przestępstw, o których należy zawiadomić; wskazuje jedynie, że obowiązek zawiadomienia odnosi się do przestępstw „z użyciem przemocy domowej”. Wydaje się, że chodzi nie tylko o czyn z art. 207 k.k., ale także przemoc seksualną popełnioną z użyciem przemocy domowej (art. 197-200 k.k.), czy przestępstwa przeciwko mieniu, jeśli są przestępstwami ściganymi z urzędu.

Obowiązek zawiadomienia o przestępstwie wynika także z art. 156 ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu². Niepoinformowanie Generalnego Inspektora Finansowego o okolicznościach, które mogą wskazywać na podejrzenie popełnienia przestępstwa prania pieniędzy lub finansowania terroryzmu, lub obowiązku przekazania Generalnemu Inspektorowi zawiadomienia o powzięciu uzasadnionego podejrzenia, że określona transakcja lub wartości majątkowe będące przedmiotem tej transakcji mogą mieć związek z praniem pieniędzy lub finansowaniem terroryzmu jest zagrożone karą pozbawienia wolności od 3 miesięcy do 5 lat. Obowiązek zawiadomienia o przypadkach prania pieniędzy i finansowania terroryzmu jest jednocześnie wprost wyrażonym odstępstwem od tajemnicy adwokackiej³, radcowskiej⁴, czy notarialnej⁵, a także m.in. tajemnicy bankowej⁶.

Obowiązek zawiadomienia o przestępstwie pozostaje w kolizji z obowiązkiem poszanowania tajemnicy zawodowej, w tym w szczególności tajemnicy zawodów zaufania publicznego: lekarskiej, psychiatrycznej, adwokackiej, notarialnej, radcowskiej, dziennikarskiej czy statystycznej. **Na jednym podmiocie spoczywają dwa wykluczające się obowiązki – obowiązek zawiadomienia o określonym zdarzeniu oraz obowiązek poszanowania informacji powziętych w związku z wykonywaniem czynności zaufania publicznego (udzielania pomocy medycznej, prawnej itp.).**

Za niezawiadomienie o przestępstwie z art. 240 § 1 k.k. lekarz albo inna osoba wykonująca zawód zaufania publicznego może zostać pociągnięta do

² Ustawa z dnia 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 644).

³ Art. 6 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 26 maja 1982 r. Prawo o adwokaturze (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1564).

⁴ Art. 3 ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 499).

⁵ Art. 18 § 4 pkt 1 ustawy z dnia 14 lutego 1991 r. Prawo o notariacie (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1001 z późn. zm.).

⁶ Art. 106d ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1646 z późn. zm.).

odpowiedzialności karnej. Jednocześnie, za ujawnienie informacji objętych tajemnicą także grozi odpowiedzialność karna z art. 266 § 1 k.k. Przepis ten stanowi, że „kto, wbrew przepisom ustawy lub przyjętemu na siebie zobowiązaniu, ujawnia lub wykorzystuje informację, z którą zapoznał się w związku z pełnioną funkcją, wykonywaną pracą, działalnością publiczną, społeczną, gospodarczą lub naukową, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2”⁷. Przepisy procedury karnej odróżniają zeznania świadka od „źródeł informacji o przestępstwie”. O ile bowiem niektóre kategorie podmiotów nie mogą być świadkiem w sprawie (art. 178 k.p.k. dotyczący tajemnicy obrończej i tajemnicy spowiedzi, art. 178a k.p.k., art. 52 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego⁸), o tyle od zeznań w znaczeniu procesowym należy odróżnić obowiązek zawiadomienia o przestępstwie. Z zawiadomienia o przestępstwie sporządza się odrębny protokół (art. 304a k.p.k., art. 143 § 1 pkt 1 k.p.k.), a przesłuchanie w charakterze świadka osoby zawiadamiającej jest już odrębną czynnością⁹. Osoba zobowiązana do zachowania tajemnicy może zostać z niej zwolniona na zasadach określonych w art. 180 § 1-4 k.p.k. **Takie zwolnienie następuje jednak w toku prowadzonego postępowania, co oznacza, że prokurator może skorzystać z tej instytucji (kierując wniosek do sądu o zwolnienie z tajemnicy w trybie z art. 180 § 2 k.p.k. albo zwalniając samodzielnie w trybie z art. 180 § 1 k.p.k.) tylko wtedy, gdy rozpoczął się już proces karny.**

Analizując relacje między art. 240 k.k. i przepisami statuującymi zakazy dowodowe w procesie karnym można zauważyć, że wtedy, gdy zakres tajemnicy nie obejmuje przestępstw z art. 240 § 1 k.k., to kodeks wprost wskazuje taki wyjątek. Przepisy art. 178 i 178a k.p.k. oraz art. 52 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego rodzajowo wprowadzają ten sam zakaz dowodowy – niezupełny, bezwzględny, wyłączający określone podmioty spośród osób, które mogą być świadkami w sprawie. Jednocześnie, w odniesieniu do tajemnicy mediatora, art. 178a *in fine* k.p.k. wprowadza odstępstwo w

⁷ Zob. m.in. E. Plebanek, M. Rusinek, *Ujawnienie tajemnicy zawodowej w procesie karnym a odpowiedzialność karna*, Cz. PKiNP 2007, nr 1, s. 73-99.

⁸ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917); dalej ustawa o ochronie zdrowia psychicznego.

⁹ Oczywiście przyjęcie, że dopuszczalne (a nawet konieczne) jest zawiadomienie o przestępstwie przez osoby zobowiązane do zachowania pewnych okoliczności w tajemnicy, ale następuje to formalnie w inny sposób niż „zeznanie świadka” to obniża się praktyczne znaczenie zakazów dowodowych, tj. możliwe jest ich łatwe obchodzenie. Przepisy zaś nie mogą być interpretowane w taki sposób, by np. ochrona tajemnicy nie miała praktycznego znaczenia. Zob. szerzej: M. Rusinek, 3.2.4. *Tryb uchylania tajemnicy zawodowej na podstawie art. 180 § 2 k.p.k.* [w:] *Tajemnica zawodowa i jej ochrona w polskim procesie karnym*, Warszawa 2007.

przypadku przestępstw objętych prawnym obowiązkiem zawiadomienia o przestępstwie. Jeśli zatem mediator, prowadząc mediację, poweźmie wiarygodną informację o możliwości popełnienia przestępstwa z art. 118, art. 118a, art. 120-124, art. 127, art. 128, art. 130, art. 134, art. 140, art. 148, art. 148a, art. 156, art. 163, art. 166, art. 189, art. 197 § 3-5, art. 198, art. 200, art. 252 lub przestępstwa o charakterze terrorystycznym, ma obowiązek powiadomić organy ścigania. **Należy zatem przyjąć, że osoby zobowiązane do zachowania w tajemnicy informacji na podstawie art. 178 k.p.k. i art. 52 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego są wyłączone spod obowiązku wynikającego z art. 240 § 1 k.k.** W literaturze różnie uzasadnia się to wyłączenie – kontratypem, stanem wyższej konieczności¹⁰ - niemniej wskazuje się, że w przypadku kolizji obowiązków, pierwszeństwo należy przyznać tajemnicy obrończej, spowiedzi i psychiatrycznej. Przyjmując, że art. 240 § 1 k.k. wylicza najpoważniejsze przestępstwa, objęte prawnym obowiązkiem zawiadomienia o przestępstwie, to jeśli w tej sytuacji wyłączamy odpowiedzialność karną za niezawiadomienie o jednym z tych czynów zabronionych, to tym bardziej dysponent informacji dotyczących czynów mniej poważnych, a mieszczących się w zakresie np. art. 304 § 2 k.p.k., czy art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, nie będzie ponosił odpowiedzialności za niezawiadomienie o jednym z czynów zabronionych, mieszczących się w zakresie ww. przepisów.

Chociaż źródła tajemnicy obrończej z art. 178 pkt 1 k.p.k. oraz tajemnicy adwokackiej¹¹ i radcowskiej¹² z art. 180 § 2 k.p.k. i tajemnicy z art. 52 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia

¹⁰ Zob. szerzej: K. Burdziak, *Przepis art. 240 § 1 Kodeksu karnego a tajemnica obrończa, adwokacka, radcowska i tajemnica spowiedzi*, Pr. w Dział. 2022, nr 51, s. 63-78 i cytowana tam literatura. Autor ten podkreśla, że „obrońca / adwokat / radca prawny / duchowny, nie zawiadamiając niezwłocznie organu powołanego do ścigania przestępstw o fakcie popełnienia jednego z czynów zabronionych wymienionych w art. 240 § 1 k.k., nie przekracza żadnej prawnokarnej normy sankcjonowanej (zwłaszcza tej wymienionej w art. 240 § 1 k.k.) – z uwagi na to, że, postępując w ten sposób, nie narusza reguł postępowania także wobec dobra prawnego w postaci prawidłowego funkcjonowania wymiaru sprawiedliwości. Zachowuje się bowiem w sposób społecznie akceptowalny (zgodny z wypracowanymi przez społeczeństwo regułami postępowania z danym dobrem czy dobrami), wręcz w sposób przez społeczeństwo oczekiwany i wymagany z uwagi na charakter swojej działalności. Zachowań społecznie akceptowalnych racjonalny ustawodawca tymczasem nie zakazuje”. A. Świątłowski wyłączenia odpowiedzialności karnej upatruje w działaniu w granicach kontratypu. Zob. szerzej: A. R. Świątłowski, *Radca prawny jako pełnomocnik w postępowaniu karnym*, Radca Prawny 2002, nr 4-5, s. 30.

¹¹ Art. 6 ustawy z dnia 26 maja 1982 r. Prawo o adwokaturze.

¹² Art. 3 ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych.

psychicznego¹³ i tajemnicy lekarskiej z art. 180 § 2 k.p.k.¹⁴ są takie same¹⁵, to przepisy k.p.k. różnicują poziom ochrony. W przypadku tajemnic z art. 180 § 2 k.p.k. mają one niezupełny i względny charakter – mogą zostać uchylone przez sąd, jeśli okoliczność nie może zostać ustalona za pomocą innych dowodów, a wymaga tego dobro wymiaru sprawiedliwości.

W kontekście art. 240 § 1 k.k. oraz innych przypadków prawnego obowiązku zawiadomienia o przestępstwie, brak jest zgody w doktrynie odnośnie do istnienia bądź nieistnienia tego obowiązku, a także – konsekwencji jego niedopełnienia. Część autorów wskazuje, że osoby z art. 180 § 2 k.p.k. mają obowiązek zawiadomić o czynach zabronionych z art. 240 § 1 k.k.¹⁶, inni zaś – że chociaż spoczywa na nich takie zobowiązanie, to niezawiadomienie o przestępstwie można uznać za działanie w stanie wyższej konieczności (art. 26 § 5 k.k.)¹⁷ albo w ramach kontratypu wykonywania szczególnych uprawnień lub obowiązków¹⁸. **Z odczytywaniem zakresu prawnego obowiązku zawiadomienia o przestępstwie z perspektywy zwolnienia świadka z obowiązku zachowania w tajemnicy określonych informacji, problemem zasadniczym jest – wcześniej wskazywana – okoliczność, że zwolnienie z tajemnicy następuje w celach procesowych, zaś zawiadomienie o przestępstwie – może dopiero inicjować proces karny i być podstawą do wydania postanowienia o wszczęciu postępowania (art. 303 k.p.k.) albo rozpoczęcia tzw. czynności sprawdzających (art. 307 k.p.k.).** Oznacza to, że w chwili powzięcia informacji przez podmiot z art. 180 § 2 k.p.k. o czynie zabronionym objętym prawnym obowiązkiem zawiadomienia o przestępstwie nie ma postępowania, w którym aktualizuje się:

1. uprawnienie świadka do odmowy złożenia zeznania;

¹³ Przepisy ustawy o ochronie zdrowia psychicznego rozszerzają zakres tajemnicy psychiatrycznej także na inne osoby, niebędące lekarzami – zob. art. 50 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

¹⁴ Art. 40 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1287 z późn. zm.).

¹⁵ Zobowiązanie do zachowania pewnych informacji w tajemnicy wynika w pierwszej kolejności z ustawy Prawo o adwokaturze oraz ustawy o radcach prawnych.

¹⁶ Tak: C. P. Kłak, *Notariusz i samorząd notarialny a obowiązek zawiadomienia o przestępstwie*, NPN 2013, nr 1, s. 39-60; A. Augustynowicz, *Tajemnica zawodowa lekarza a współdziałanie z organami ścigania*, PiM 2008, nr 4, s. 83-98; T. Dukiet-Nagórska, *Lekarski obowiązek współdziałania z organami ścigania a tajemnica lekarska*, PiM 2002, nr 12, s. 4.

¹⁷ M. Burdzik, 4.7. *Otwarty charakter art. 40 ust. 2 u.z.l.i.d.* [w:] *Lekarz w procesie karnym jako gwarant tajemnicy lekarskiej*, Warszawa 2021.

¹⁸ A. R. Świątłowski, *Radca prawny jako pełnomocnik w postępowaniu karnym*, Radca Prawny 2002, nr 4-5, s. 30.

2. możliwość zwolnienia z tajemnicy zawodowej. Jeśli zaś wszczęte zostało postępowanie karne dotyczące przestępstwa z art. 240 § 1 k.k., to trudno będzie rozstrzygnąć, czy np. pełnomocnik albo notariusz nie zawiadomili o przestępstwie mając podstawy do przypuszczania, że organy ścigania już wiedzą o czynie zabronionym. Z drugiej zaś strony – poinformowanie organów ścigania w zawiadomieniu o popełnieniu przestępstwa o podejrzeniu popełnienia czynu z art. 240 § 1 k.k. mogłoby wprowadzać „wyłom” w ochronie tajemnicy. Pełnomocnik, notariusz albo lekarz musieliby najpierw poinformować organy ścigania o przestępstwie z art. 240 § 1 k.k. inaczej niż w zeznaniach świadka, następnie zaś – prokurator musiałby wszcząć postępowanie karne, i wystąpić o zwolnienie z tajemnicy. Pytanie jednak, czy przepisy materialnoprawne pozwalają na samodzielne „zwolnienie” z tajemnicy zawodowej w przypadku prawnego obowiązku zawiadomienia o przestępstwie, czy może tajemnica zawodowa nie obejmuje swoim zakresem określonych rodzajów czynów zabronionych¹⁹. Warto także zauważyć, że gdy ustawodawca chce wyłączyć art. 240 § 1 k.k. spod zakresu jakiejś tajemnicy to czyni to wprost – jak w przypadku art. 180 § 4 k.p.k. i tajemnicy dziennikarskiej²⁰.

W konsekwencji zakres obowiązku zawiadomienia o przestępstwie i jego kolizji z tajemnicą zawodową musi zostać rozstrzygnięty na innej płaszczyźnie niż płaszczyzna procesowa. To z przepisów regulujących określoną tajemnicę zawodową powinien wynikać zakres koniecznych odstępstw, jak np. ustawodawca uczynił w przypadku zawiadomienia o praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu m.in. w ustawach Prawo o advokaturze, ustawie o radcach prawnych, czy Prawo o notariacie.

II. Obowiązek zawiadomienia o przestępstwie zgwałcenia

Przestępstwo zgwałcenia – w wąskim ujęciu – obejmuje jedynie czyny zabronione wskazane w art. 197 k.k. Patrząc jednak szerzej na tę problematykę, zwłaszcza po zmianach, jakie zostały wprowadzone ustawą z dnia 28 czerwca 2024 r.²¹, zgwałceniem jest także czyn z art. 198 k.k. (wykorzystanie bezradności, choroby psychicznej,

¹⁹ W odniesieniu do tajemnicy adwokackiej i radcowskiej zob.: P. Zakrzewski [w:] *Kodeks karny. Komentarz*, red. J. Majewski, Warszawa 2024, art. 240.

²⁰ Dziennikarz zatem nie tyle „sam się zwalnia” z tajemnicy dziennikarskiej, co tajemnica dziennikarska nie obejmuje swoim zakresem przestępstw z art. 240 § 1 k.k. Dziennikarz, nawet jeśli jest zatrudniony w państwowych lub samorządowych jednostkach organizacyjnych, nie ma jednak obowiązku zawiadomić o przestępstwach, które mogłyby się mieścić w zakresie art. 304 § 2 k.p.k.

²¹ Ustawa z dnia 28 czerwca 2024 r. o zmianie ustawy - Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1228). Zob. także: W. Wróbel, *Nowa definicja przestępstwa zgwałcenia w prawie karnym*, Palestra 2025, nr 6, s. 8-24.

upośledzenia umysłowego lub stanu ograniczającego możliwość rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem), z art. 199 k.k. (wykorzystanie krytycznego położenia lub stosunku zależności) oraz art. 200 § 1 k.k. (obcowanie płciowe lub inne czynności seksualne z małoletnim poniżej lat 15, tj. poniżej wieku zgody)²². Zgwałceniem jest bowiem każdy stosunek seksualny, do jakiego doszło bez prawnorelevantnej zgody osoby w nim uczestniczącej.

Przy takim - szerokim - ujęciu przestępstwa zgwałcenia, różne jego postacie „podpadają” pod odmienne regulacje dotyczące prawnego obowiązku zawiadomienia o przestępstwie.

Przepis art. 240 § 1 k.k. obliguje każdego, kto posiada wiarygodną informację o możliwości popełnienia czynu zabronionego, do zawiadomienia organów ścigania o:

- zgwałceniu stosując przemoc lub groźbę bezprawną powoduje zajście przez kobietę w ciążę w zamiarze wpłynięcia na skład etniczny grupy ludności lub dokonania innych poważnych naruszeń prawa międzynarodowego, biorąc udział w masowym zamachu lub choćby w jednym z powtarzających się zamachów skierowanych przeciwko grupie ludności podjętych w celu wykonania lub wsparcia polityki państwa lub organizacji (art. 118a § 2 pkt 4 k.k.)²³,
- zgwałceniu zbiorowym (art. 197 § 3 pkt 1 k.k.),
- zgwałceniu kazirodczym (art. 197 § 3 pkt 3 k.k.),
- zgwałceniu posługując się bronią palną, nożem lub innym podobnie niebezpiecznym przedmiotem lub środkiem obezwładniającym albo działając w inny sposób bezpośrednio zagrażający życiu (art. 197 § 3 pkt 4 k.k.),
- zgwałceniu kobiety ciężarnej (art. 197 § 3 pkt 5 k.k.),
- zgwałceniu utrwalając obraz lub dźwięk z przebiegu czynu (art. 197 § 3 pkt 6 k.k.),
- zgwałcenia lub dokonania innych czynności seksualnych na szkodę małoletniego poniżej lat 15 (art. 197 § 4 k.k.),
- zgwałcenia lub dokonania innych czynności seksualnych ze szczególnym okrucieństwem (art. 197 § 4 k.k.),
- zgwałcenia lub dokonania innych czynności seksualnych, których następstwem jest ciężki uszczerbek na zdrowiu (art. 197 § 4 k.k.),

²² Por.: A. Malinowska-Bizon, *Poselski projekt zmiany definicji zgwałcenia. Odpowiedź na uregulowania międzynarodowe i oczekiwania społeczne czy wylewanie dziecka z kąpielą? Uwagi krytyczne*, Prok.i Pr. 2024, nr 9, s. 5-27; D. Czerniak, A. Pietryka, *Nowe znamiona przestępstwa zgwałcenia?*, Palestra 2025, nr 2, s. 33-51.

²³ Przepis ten może znaleźć zastosowanie np. w przypadku sądenia w ramach jurysdykcji uniwersalnej na terytorium Polski żołnierzy rosyjskich, którzy dokonują zbrodni przeciwko ludności w Ukrainie.

- zgwałceniu w związku z wykorzystaniem bezradności osoby, jej choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego albo ograniczenia możliwości rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem (art. 198 k.k.),
- obcowania płciowego lub wykonanie innych czynności seksualnych z osobą małoletnią poniżej lat 15 (art. 200 § 1 k.k.).

Poza zakresem prawnego obowiązku zawiadomienia o przestępstwie z art. 240 § 1 k.k. znajduje się zatem:

- art. 197 § 1 k.k. – zgwałcenie w typie podstawowym, tj. doprowadzenie do obcowania płciowego przemocą, groźbą lub podstępem albo w inny sposób mimo braku zgody osoby,
- art. 197 § 1a k.k. – zgwałcenie wykorzystując stan wyłączenia możliwości rozpoznania czynu lub pokierowania swoim postępowaniem drugiej osoby,
- art. 197 § 2 k.k. – dokonanie innych czynności seksualnych,
- art. 199 § 1 k.k. – wykorzystanie stosunku zależności lub krytycznego położenia i doprowadzenie do obcowania płciowego,
- art. 199 § 2 k.k. - wykorzystanie stosunku zależności lub krytycznego położenia i doprowadzenie do obcowania płciowego małoletniego poniżej 18 roku życia, a po ukończeniu 15 roku życia,
- art. 199 § 3 k.k. - nadużycie zaufania lub udzielenie w zamian korzyści majątkowej lub osobistej albo jej obietnicy i doprowadzenie do obcowania płciowego lub innych czynności seksualnych małoletniego poniżej 18 roku życia, a po ukończeniu 15 roku życia.

Jednakże, każde z zachowań, które wykraczają poza zakres art. 240 § 1 k.k. może realizować prawny obowiązek zawiadomienia o przestępstwie z art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej lub art. 304 § 2 k.p.k. Oznacza to, że osoby, które w związku z wykonywaniem swoich czynności służbowych lub zawodowych dowiedziały się o możliwości popełnienia przestępstw ściganych z urzędu z użyciem przemocy domowej, mają obowiązek zawiadomić o tym organy ścigania. Przykładowo zatem, jeśli nauczyciel lub nauczycielka w szkole prywatnej dostrzeże symptomy dziecka doświadczającego przemocy seksualnej²⁴ u osoby powyżej 15 roku życia, także ma obowiązek zawiadomić organy ścigania. Przepisy art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej rozszerza zakres prawnego obowiązku zawiadomienia o

²⁴ Zob. raport Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę: <https://fdds.pl/Resources/Persistent/a/6/3/4/a6344462927a6a1dff8fad6a55455a92dfd25999/Dzieci%C4%99%20licz%C4%85%202022%20-%20Wykorzystywanie%20seksualne%20dzieci.pdf>.

przestępstwie także na inne instytucje niż państwowe i samorządowe mieszczące się w zakresie art. 304 § 2 k.p.k. Jeśli chodzi o zobowiązanie do zawiadomienia o przestępstwie z art. 304 § 2 k.p.k., to spoczywa on na kierownikach instytucji państwowych lub samorządowych, a nie na poszczególnych pracownikach. Pracownik – czy osoba będąca w jakimś stosunku prawnym z jednostką samorządową lub państwową – ma obowiązek poinformować o możliwości popełnienia czynu zabronionego przełożonego – kierującego jednostką²⁵.

Podsumowując, prawny obowiązek zawiadomienia o przestępstwie zgwałcenia jest szerszy niż tylko ten, wynikający z art. 240 § 1 k.k. Instytucje państwowe i samorządowe – z uwagi na tryb ścigania z urzędu – mają obowiązek zawiadomić o tym czynie zabronionym, a dopełnieniem podmiotowym powinności z art. 304 § 2 k.p.k. jest art. 12 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej, który rozszerza konieczność denuncjacji na wszystkie przypadki przemocy domowej, które wiązały się z przemocą seksualną.

W praktyce może jednak pojawić się problem z odróżnieniem prawnego obowiązku zawiadomienia o przestępstwie z art. 198 k.k. (wykorzystanie bezradności, choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego albo stanu ograniczenia możliwości rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem) i społecznego – co do zasady – obowiązku poinformowaniu o zgwałceniu z art. 197 § 1a k.k., tj. wykorzystując stan wyłączenia możliwości rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem. Osoba zawiadamiająca nie ma obowiązku podejmowania próby przyporządkowania określonego zachowania pod odpowiednie przepisy prawnokarne. Dodatkowo, niedające się usunąć wątpliwości co do kwestii prawnych i faktycznych będą zawsze rozstrzygane na korzyść oskarżonego (w szerokim rozumieniu, obejmującym także osobę podejrzaną), zgodnie z art. 5 § 2 k.p.k. Kolizja ta jest o tyle trudna, że nie sposób rozstrzygnąć np. czy lekarz na SOR, przyjmując pacjenta znajdującego się w stanie upojenia alkoholowego – ale nadal przytomnego, natomiast bez zbornego kontaktu – powinien niezwłocznie zawiadomić organy ścigania zgodnie z dyspozycją art. 240 § 1 k.k. w zw. z art. 198 k.k., czy – co najwyżej – zawiadomić kierującego jednostką państwową lub samorządową o możliwości popełnienia przestępstwa z art. 197 § 1a k.k. w zw. z art. 304 § 2 k.p.k. Jednocześnie nie będzie mógł

²⁵ Tak: B. Skowron [w:] *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, wyd. III, red. K. Dudka, Warszawa 2023, art. 304; I. Palka [w:] *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, red. J. Zagrodnik, Warszawa 2024, art. 304; Z. Brodzisz [w:] J. Skorupka (red.), *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, wyd. 36, 2025, art. 304; A. Ziębiński, *Glosa do uchwały SN z dnia 23 sierpnia 2007 r., SNO 42/07*, Prok.i Pr. 2010, nr 5, s. 166-171.

jednak wykonać pełnej dyspozycji przepisu art. 304 § 2 k.p.k., ponieważ zabezpieczenie śladów biologicznych oraz pobranie wymazów, by mogły zostać wykorzystane w procesie karnym, jest możliwe tylko za pomocą pakietów kryminalistycznych²⁶ znajdujących się w dyspozycji Policji. Bezpośrednie zawiadomienie Policji przez lekarza SOR – a nie kierującego jednostką – może budzić wątpliwości z perspektywy obowiązku respektowania tajemnicy lekarskiej – a tym samym narazić go na odpowiedzialność karną z art. 266 § 1 k.k. albo odpowiedzialność dyscyplinarną w odpowiedniej jednostce samorządu lekarskiego.

III. Tajemnica lekarska a obowiązek zawiadomienia o przestępstwie zgwałcenia

Zgodnie z art. 40 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty²⁷ lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu. Tajemnica lekarska obowiązuje lekarza także po śmierci pacjenta i może zostać uchylona wyłącznie na zasadach określonych w art. 40 ust. 3-3d ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty. Jednocześnie, art. 40 ust. 2 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty stanowi, że przepisów o tajemnicy lekarskiej 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; 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. Ujawnienie tajemnicy może jednak nastąpić wyłącznie w niezbędnym zakresie (art. 40 ust. 2a ustawy o wykonywaniu zawodu lekarza i lekarza dentysty).

²⁶ Zawartość pakietu kryminalistycznego wraz z instrukcją jego używania można znaleźć na stronie: <https://share.google/LEvOP8r07hAcPwKUH>.

²⁷ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1287 z późn. zm.); dalej: ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

Dodatkowo, art. 13 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta²⁸ daje pacjentom prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego, zaś zgodnie z art. 14 ust. 1 ww. ustawy w celu realizacji tego uprawnienia „osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta”. Odstępstwa od tajemnicy z art. 13 i art. 14 ust. 1 ww. ustawy wprowadza art. 14 ust. 2. Zgodnie z tym przepisem, przepisów o tajemnicy zawodowej nie stosuje się, w przypadku gdy: 1) tak stanowią przepisy odrębnych ustaw; 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób; 3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy; 4) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń. Tak samo jak w przypadku regulacji zawartych w ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, ujawnienie tajemnicy może nastąpić tylko w niezbędnym zakresie.

Jeśli chodzi o cel tajemnicy lekarskiej oraz tajemnicy z art. 13 i 14 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i RPP, to ma ona gwarantować poufność udzielanych świadczeń medycznych. Umożliwia ona zbudowanie zaufania między pacjentem a lekarzem, zapewnia także obustronne bezpieczeństwo – lekarz wie, że udziela świadczeń medycznych na podstawie realnie istniejących symptomów i objawów, bez ukrywania wstydliwych czy intymnych szczegółów, zaś pacjent – że informacje dotyczące jego zdrowia nie zostaną upublicznione. **Bez tajemnicy lekarskiej osoby wykonujące zawody medyczne nie byłyby w stanie wykonywać swoich zadań, a pacjenci mogliby obawiać się korzystania z pomocy medycznej. Stąd też odstępstwa od tajemnicy lekarskiej powinny być interpretowane wąsko i odnosić się do wyjątkowych sytuacji. Optymalnie zaś, zakres odstępstw od tajemnicy powinien wprost wynikać z przepisów prawa.**

Obecnie odstępstwa od zachowania tajemnicy lekarskiej wprost wynikają z art. 240 § 1 k.k. Jeśli lekarz, pielęgniarka czy ratownik medyczny uzyskają wiarygodną informację, że doszło do przemocy seksualnej z art. 118a § 2 pkt 4 k.k., art. 197 § 3 lub 4 k.k. albo art. 200 § 1 k.k. mają obowiązek zawiadomić organy ścigania. Wydaje się także, że

²⁸ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 581); dalej: ustawa o prawach pacjenta i RPP.

odstępstwo od tajemnicy lekarskiej można uzasadnić także art. 40 ust. 2 pkt 3 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, tj. zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób. Zarówno zdrowia psychicznego (co może być istotne w przypadku zgwałcenia osoby małoletniej poniżej 15 roku życia), jak i fizycznego. W pozostałych jednak przypadkach – innych niż art. 240 § 1 k.k. – nie sposób z przepisów obowiązującego prawa wywieść jasnych regulacji dotyczących prawnego obowiązku zawiadomienia o przestępstwie.

Przyjęcie, że lekarz jest zobowiązany do poinformowania o możliwości popełnienia przestępstwa zgwałcenia na podstawie art. 304 § 2 k.p.k. w innych przypadkach niż wynikające z art. 240 § 1 k.k., prowadzi do zróżnicowania zakresu tego zobowiązania w zależności od miejsca udzielania świadczeń medycznych.

Jeśli bowiem lekarz pracuje w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, to powinien poinformować przełożonego o podejrzeniu popełnienia przestępstwa np. z art. 197 § 1 k.k. Jeśli jednak świadczenia medyczne są udzielane w prywatnym gabinecie lekarskim – taki obowiązek już na lekarzu nie spoczywa. Mając np. wiarygodną informację o popełnieniu przestępstwa, nie może zawiadomić organów ścigania bez naruszenia tajemnicy lekarskiej, ponieważ spoczywa na nim wyłącznie społeczny obowiązek zawiadomienia o przestępstwie z art. 304 § 1 k.p.k. W doktrynie wskazuje się, że społeczny obowiązek zawiadomienia o przestępstwie nie uchyla tajemnicy lekarskiej²⁹.

Z perspektywy spójności systemu prawa i efektywności zwalczania przemocy seksualnej przy jednoczesnym poszanowaniu godności pokrzywdzonego, sytuacja taka jest trudna do zaakceptowania, zwłaszcza biorąc pod uwagę charakter czynu. Dodatkowo, może to różnicować ochronę osób, które doświadczyły przemocy seksualnej w zależności od ich sytuacji majątkowej. Jeśli pokrzywdzona chce mieć pewność, że informacja o tym, że została zgwałcona nie zostanie nikomu ujawniona, a jednocześnie chce się zbadać, otrzymać leki EllaOne (tzw. tabletki dzień po), zrobić testy na choroby przenoszone drogą płciową, umówi się na wizytę prywatnie do ginekologa lub do przedsiębiorstwa świadczącego usługi medyczne. Lekarz ginekolog realizujący prywatne wizyty nie „podpada” pod obowiązek z art. 304 § 2 k.p.k. Jeżeli zaś pokrzywdzonej nie stać na prywatną wizytę lekarsko-ginekologiczną – może mieć obawy co do tego, czy informacja o zgwałceniu nie zostanie wykorzystana wbrew jej woli i przekazana kierownikowi publicznej placówki medycznej, a następnie –

²⁹ A. Augustynowicz, I. Wrześniewska-Wal, *Zawiadomienie przez lekarza o popełnieniu przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności a obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej*, PiM 2013, nr 3-4, s. 107 i nast.

organom ścigania. Tymczasem, wydaje się, że **poza drastycznymi przypadkami przemocy seksualnej z art. 118a § 2 pkt 4 k.k., art. 197 § 3 i 4 k.k. oraz art. 200 § 1 k.k., pokrzywdzony powinien mieć margines swobody w podjęciu decyzji odnośnie do zainicjowania postępowania karnego i zaangażowania w nie.** Postępowania karne, zwłaszcza tam gdzie nie ma obiektywnie istniejących, tj. istniejących niezależnie od pokrzywdzonego, dowodów zgwałcenia mogą być trudnym doświadczeniem dla osoby, która została skrzywdzona przemocą seksualną i skutkować wtórną wiktyimizacją. Chociaż przepisy k.p.k. starają się minimalizować ryzyko np. wielokrotnych przesłuchań czy kontaktu ofiary ze sprawcą czynu, praktyka ich stosowania bywa niewłaściwa, zwłaszcza na początkowym etapie postępowania, tj. w postępowaniu przygotowawczym. Fakt, że ofiara ma ograniczony kontakt ze sprawcą jest ważny, zwłaszcza w kontekście przesłuchania, ale nie chroni to ofiar przed zadawaniem jej pytań, które nie mają związku z czynem, a mogą pogłębiać traumatyczne doświadczenia np. pytań o dziewictwo, regularność spożywania alkoholu, gdy nie ma to związku ze sprawą, prowokowanie podejrzanego swoim „zalotnym” zachowaniem, czy komentowanie zachowania ofiary, że „nierozsądnie jest wracać samej wieczorem do domu”. W praktyce policyjnej, zdarzają się także wielogodzinne przesłuchania ofiary przestępstwa zgwałcenia przez funkcjonariuszy Policji, co – z uwagi na brzmienie art. 185c k.p.k. – nie powinno mieć miejsca. Nadal brakuje szkoleń dla policjantów, prokuratorów, sędziów i biegłych sądowych z metodyki postępowań w sprawach o przemoc seksualną, brakuje specjalizacji prokuratorów i policjantów w tej dziedzinie. Biorąc pod uwagę „otoczkę” procesową w jakiej funkcjonuje się w Polsce, zmuszanie osoby, która doświadczyła przemocy seksualnej do aktywnego zaangażowania w postępowanie³⁰, może pogłębiać traumatyczne doświadczenia. Dodatkowo, ze statystyk prokuratorskich wynika, że ok. 70% postępowań przygotowawczych w sprawach o zgwałcenie jest umarzanych, przy czym odsetek ten jest największy w miastach powyżej 500.000 mieszkańców. Przykładowo w Krakowie jedynie 17% spraw zakończyło się skierowaniem aktu oskarżenia lub innej skargi oskarżycielskiej do sądu, a we Wrocławiu – niecałe 20% w latach 2016-2022³¹.

³⁰ Jeśli karalność czynu zależy od stanu zdrowia pokrzywdzonego, nie może on odmówić poddania się badaniom – art. 192 k.p.k.

³¹ Dane statystyczne pozyskane w ramach badań aktowych w projekcie Miniatura 7, pt. Model postępowania w sprawach o przestępstwa seksualne. Analiza danych oczekuje na publikację w monografii zbiorowej pod red. prof. n. med. A. Lemańskiej.

Warto także zauważyć, że w przypadku przestępstwa zgwałcenia, tajemnica lekarska doznaje szerszych odstępstw, gdy udzielana jest pomoc medyczna pokrzywdzonemu – osobie, która doświadczyła przemocy seksualnej. Jeśli bowiem to domniemanemu sprawcy przestępstwa zgwałcenia udzielana jest pierwsza pomoc medyczna, to aktualizuje się zakaz dowodowy z art. 199 k.p.k. Oświadczenia oskarżonego – w szerokim rozumieniu, obejmującym także osobę podejrzaną o popełnienie przestępstwa³² – złożone wobec lekarza lub innej osoby udzielającej pierwszej pomocy medycznej³³ nie mogą stanowić dowodu i nie mogą zostać w żaden sposób wykorzystane procesowo. Oznacza to, że jeśli sprawca przestępstwa przekazał lekarzowi określone informacje dotyczące zdarzenia, to nie będą one mogły być ani odtworzone ani „odzyskane” w żaden dostępny sposób. Nie można zakazu dowodowego z art. 199 k.p.k. uchylić – jest to zakaz dowodowy bezwzględny, zupełny³⁴. Tymczasem, w analogicznej sytuacji oświadczenia domniemanej osoby pokrzywdzonej, złożone w poufności lekarzowi, mogą zostać utworzone po uchyleniu tajemnicy lekarskiej w procedurze z art. 180 § 2 k.p.k. Pokrzywdzony może zatem obawiać się przekazania w całości konieczne informacje lekarzowi.

W orzecznictwie wskazuje się, że „przepis art. 199 k.p.k. ustanawia zakaz dowodowy o charakterze bezwzględnym celem zapewnienia ochrony relacji łączącej lekarza z pacjentem, która musi być oparta na wzajemnym zaufaniu. Służyć ma to oczywiście uzyskaniu jak najlepszych wyników leczenia, skoro pomoc lekarska może być najefektywniejsza wówczas, gdy pacjent może być całkowicie szczery w kontaktach z lekarzem udzielającym mu pomocy medycznej”³⁵. Ten słuszny cel jest jednak realizowany jedynie w odniesieniu do oskarżonego – osoby podejrzanego, nie zaś pokrzywdzonego. Oczywiście art. 199 k.p.k. jest swego rodzaju „przedłużeniem” prawa do nieobciążania się i dodatkową ochroną tego przywileju, ale pojawia się wątpliwość, czy pokrzywdzony, któremu udzielana jest pierwsza pomoc medyczna – i który np. dodatkowo zastrzegł, że chce, by informacje o tym, że został/została zgwałcona były podstawą wszczęcia postępowania – nie powinien korzystać z analogicznych gwarancji.

³² Zob.: M. Kurowski [w:] *Kodeks postępowania karnego. Tom I. Komentarz aktualizowany*, red. D. Świecki, LEX/el. 2025, art. 199.

³³ O szerokim zakresie art. 199 k.p.k. zob.: wyrok SA w Katowicach z 21.10.2013 r., II AKa 334/13, LEX nr 1422301.

³⁴ Zob. Wyrok SA w Warszawie z 15.03.2017 r., II AKa 447/16, LEX nr 2274040; wyrok SA w Łodzi z 5.12.2013 r., II AKa 242/13, LEX nr 1439174.

³⁵ Tak: wyrok SA w Warszawie z 15.03.2017 r., II AKa 447/16, LEX nr 2274040.

IV. Tajemnica z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego³⁶

Porównując pozycję domniemanego pokrzywdzonego i domniemanego sprawcy zgwałcenia warto także zwrócić uwagę na kwestię tajemnicy z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Zarówno pokrzywdzony, jak i sprawca, mogą chcieć otrzymać specjalistyczną pomoc psychiatryczną w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym lub w formie leczenia ambulatoryjnego. Przepis art. 52 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego zawęża jednak zakres zakazu dowodowego wyłącznie do oświadczeń złożonych przez sprawcę czynu zabronionego. Przepis ten stanowi bowiem, że „nie wolno przesłuchiwać osób obowiązanych do zachowania tajemnicy, stosownie do przepisów niniejszego rozdziału jako świadków na okoliczność wypowiedzi osoby, wobec której podjęto czynności wynikające z niniejszej ustawy, co do popełnienia przez nią czynu zabronionego pod groźbą kary”. Przyznanie się wobec lekarza psychiatry nie może zatem być dowodem w postępowaniu – niezależnie, czy osoba taka przyznała się do czynu mieszczącego się w zakresie art. 240 § 1 k.k., czy innego przestępstwa.

Wątpliwości może budzić także zakres tajemnicy psychiatrycznej w kolizji z art. 240 § 1 k.k. i art. 304 § 2 k.p.k. w odniesieniu do pokrzywdzonego. Jeśli osoba pokrzywdzona, czy sprawca czynu szukają terapii i specjalistycznej pomocy, nie powinni obawiać się, że informacje, które przekazują lekarzowi zostaną wykorzystane przeciwko nim. W przypadku art. 240 § 1 k.k. i czynów tam wskazanych, wydaje się, że tajemnica psychiatryczna powinna ustąpić przed wymagającym szczególnej ochrony dobrem publicznym. Problem ponownie pojawia się z czynami, które wykraczają poza zakres art. 240 § 1 k.k., ale mogą podlegać pod przepis art. 304 § 2 k.p.k., jeśli pomoc psychiatryczna udzielana jest w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

V. Propozycje *de lege ferenda*

Problem relacji ciężących na lekarzu, pozostających ze sobą w kolizji, obowiązków zawiadomienia o przestępstwie ściganym z urzędu oraz poszanowania tajemnicy lekarskiej powinien zostać rozstrzygnięty w przepisach ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentyisty oraz prawach pacjenta i RPP. Przepisy prawa i postępowania karnego nie dostarczają bowiem jasnych reguł postępowania i nie pozwalają na rozstrzygnięcie *in abstracto* kwestii, której z tych dwóch wartości powinno się przyznać prymat.

W przypadku czynów z art. 240 § 1 k.k., z uwagi na ich charakter oraz wysoką społeczną szkodliwość, tajemnica lekarska powinna ustąpić przed prawnym obowiązkiem zawiadomienia o przestępstwie. Lekarz, który udzielając pomocy

³⁶ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917).

medycznej powziął informację o możliwości popełnienia przestępstw wskazanych w tym przepisie, musi zawiadomić organy ścigania. Konieczne jest jednak wypracowanie reguł postępowania – metodyk – by zabezpieczyć ślady i dowody do czasu przyjazdu Policji lub prokuratora, a także ustandaryzować sposób postępowania z osobą pokrzywdzoną. Analogicznie, w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa udzielając pomocy medycznej sprawcy zgwałcenia, konieczne jest opracowanie schematu postępowania. Chociaż oświadczenia złożone wobec lekarza udzielającego pierwszej pomocy medycznej nie mogą być dowodem (art. 199 k.p.k.), to wszelkie ślady, materiał biologiczny itp. istniejące niezależnie od domniemanego sprawcy nie mieszczą się w zakresie tego zakazu dowodowego, a są dopuszczalnym odstępstwem od prawa do nieobciążania się (art. 74 § 2 k.p.k.). Konieczne jest jednak zagwarantowanie bezpieczeństwa personelowi medycznemu w kontakcie z domniemanym sprawcą zgwałcenia.

Jeśli chodzi o przestępstwa seksualne inne niż z art. 240 § 1 k.k., nie należy różnicować zakresu obowiązku zawiadomienia o zgwałceniu w zależności od miejsca udzielania świadczeń medycznych. Osoby mniej zamożne, których nie stać na prywatną opiekę medyczną, przeprowadzenie badań inaczej niż na NFZ znajdują się obecnie w trudniejszej sytuacji. Tracą bowiem kontrolę nad tym, czy zostanie zainicjowane postępowanie karne, czy nie, trudniej jest im otrzymać specjalistyczną pomoc psychiatryczną. W sytuacji zgwałcenia w typie podstawowym, czy czynu z art. 199 k.k., to pokrzywdzony powinien podjąć decyzję, czy zainicjować postępowanie karne, czy nie. Powyższy wniosek wynika przede wszystkim z tego, jak dolegliwe i wtórnie wiktyimizujące może być postępowanie karne dla ofiary przestępstwa, a jeśli ona lub on sam nie chce się w nie angażować, należy zostawić pewien margines swobody (i kontroli) nad podjęciem tej decyzji.

Dodatkowo, obecnie jednostki organizacyjne – szpitale – i inne zakłady publicznej opieki zdrowotnej, nie są w stanie w pełni zrealizować obowiązku z art. 304 § 2 k.p.k. bez zaangażowania Policji. Nie dysponują one pakietami kryminalistycznymi pozwalającymi na zabezpieczenie śladów biologicznych, nie ma przepisów k.p.k. lub innych ustaw, które pozwalałyby na „pozaprocesowe” pobranie śladów i dowodów. Samo poinformowanie kierującego jednostką publicznej opieki zdrowotnej jest niewystarczające, zaś bezpośrednie zawiadomienie Policji przez lekarza może już być rozpatrywane z perspektywy naruszenia tajemnicy lekarskiej. W przypadkach innych niż art. 240 § 1 k.k. lekarz ma bowiem wyłącznie obowiązek zawiadomić kierującego jednostką, a zawiadomienie Policji bezpośrednio będzie już mieściło się w zakresie

społecznego obowiązku zawiadomienia o przestępstwie (art. 304 § 1 k.p.k.), a tym samym aktualizuje się możliwość pociągnięcia lekarza do odpowiedzialności za przestępstwo z art. 266 § 1 k.k.

Mając na względzie powyższe, konieczne wydaje się wprost wskazanie w art. 40 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty oraz w art. 14 ustawy o prawach pacjenta i RPP, że tajemnica lekarska nie obowiązuje w przypadku powzięcia informacji o przestępstwie z art. 240 § 1 k.k. Dodatkowo, przydane byłyby wytyczne dotyczące metodyki postępowania z ofiarą i sprawcą przestępstwa zgwałcenia w zakładach opieki medycznej oraz w szpitalach psychiatrycznych.

Celowe wydaje się także zwrócenie uwagi Ministerstwu Sprawiedliwości na pokrywanie się zakresów art. 197 § 1a i art. 198 k.k., co w praktyce prowadzi do osłabienia znaczenia prawnego obowiązku zawiadomienia o przestępstwie z art. 240 § 1 k.k.

W związku z przedstawioną wyżej analizą zakresu normatywnego prawnego obowiązku zawiadomienia o przestępstwie zgwałcenia, zwracam się z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska w tej kwestii.

Dodatkowo, uprzejmie proszę o odpowiedź na poniższe pytania:

1. Jak Naczelna Rada Lekarska ocenia obecny stan prawny dotyczący kolizji między obowiązkiem zawiadomienia o przestępstwie zgwałcenia a obowiązkiem zachowania tajemnicy lekarskiej? Czy lekarze mają dziś pewność, kiedy powinni zawiadamiać organy ścigania, a kiedy zachować tajemnicę zawodową? Jak wygląda praktyka w poszczególnych jednostkach opieki zdrowotnej?
2. Czy w ocenie Naczelnej Rady Lekarskiej istnieje potrzeba opracowania szczegółowych wytycznych lub metodyk postępowania dla lekarzy w przypadkach, gdy pacjent ujawnia, że padł ofiarą przemocy seksualnej? Jakie elementy powinny się w takich wytycznych znaleźć (np. kontakt z Policją, zabezpieczenie materiału biologicznego, informowanie pacjenta, że z uwagi na podejrzenie popełnienia przestępstwa z art. 240 § 1 k.k. konieczne będzie poinformowanie Policji)?
3. Jak Naczelna Rada Lekarska ocenia ryzyko wtórnej wiktymizacji ofiar przemocy seksualnej w przypadku automatycznego zawiadamiania organów ścigania przez lekarzy w sytuacji, kiedy uznają, że doszło do przypadku przemocy seksualnej? Czy Naczelna Rada Lekarska widzi potrzebę wprowadzenia rozwiązań chroniących autonomię pacjenta i jego decyzję o ewentualnym zgłoszeniu przestępstwa?
4. Czy Naczelna Rada Lekarska dostrzega potrzebę stworzenia jednolitego protokołu postępowania w przypadku podejrzenia przestępstwa zgwałcenia – obejmującego zarówno aspekty medyczne, jak i prawne? Jakie elementy takiego protokołu

powinny się znaleźć (np. obowiązki informacyjne wobec pacjenta, zabezpieczenie śladów, kontakt z organami ścigania)?

5. Czy Naczelna Rada Lekarska uważa, że należy wprowadzić obowiązek po stronie lekarzy utrwalania i zabezpieczania za pomocą pakietów kryminalistycznych śladów biologicznych znajdujących się na pokrzywdzonym i następnie ich przechowywania przez 6 miesięcy, aby mógł on w przyszłości zdecydować, czy chce złożyć skuteczne zawiadomienie o przestępstwie?
6. Czy Naczelna Rada Lekarska uważa, że lekarz powinien mieć możliwość skonsultowania się (anonimowo lub formalnie) z właściwym organem samorządu zawodowego lub instytucją w razie wątpliwości, czy ujawnienie informacji nie naruszy tajemnicy zawodowej? Jakie mechanizmy wsparcia mogłyby być tu najskuteczniejsze?
7. Jak Naczelna Rada Lekarska postrzega relację między obowiązkiem zawiadomienia o przestępstwie a obowiązkiem zapewnienia pacjentowi poczucia bezpieczeństwa i zaufania w relacji terapeutycznej? Czy możliwe jest stworzenie procedur, które nie zniechęcą ofiar przemocy seksualnej do korzystania z pomocy medycznej?

Z wyrazami szacunku

Marcin Wiącek

Rzecznik Praw Obywatelskich

/-wydano i podpisano elektronicznie/