

Pan Zbigniew Bogucki

Szef Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej

Kancelaria Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej

ul. Wiejska 10

00-902 Warszawa

STANOWISKO I UWAGI
POLSKIEJ IZBY GOSPODARCZEJ NATUROPATÓW
do prezydenckiego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny
oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
(dotyczy projektowanego art. 160a K.k. – numer sprawy: 10-RPW-28209-2026)

Opracowanie stanowiska: Eugeniusz Winiecki - Prezes Polskiej Izby Gospodarczej Naturopatów, Biegły Sądowy z dziedziny paramedycyny przy Sądzie Okręgowym w Zielonej Górze, Dr n. ekon. Dorota Wiśniewska – Członek Zarządu PIGN

WSTĘP I DEKLARACJA INTENCJI

Polska Izba Gospodarcza Naturopatów (PIGN), reprezentująca środowisko legalnie działających przedsiębiorców, doradców oraz praktyków w obszarze promocji zdrowia, profilaktyki i naturoterapii, w pełni podziela deklarowaną przez Projektodawcę potrzebę bezwzględnej ochrony życia i zdrowia obywateli oraz wyeliminowania z przestrzeni publicznej zachowań nieuczciwych, opartych na podstępie, świadomej manipulacji czy wprowadzaniu pacjentów w błąd.

Jednocześnie, jako organizacja branżowa skupiająca praktyków rynku paramedycznego, posiada w swoich szeregach oraz ekspertów z zakresu procedur sądowych. Poddaliśmy przedłożony projekt ustawy szczegółowej analizie prawnego-legislacyjnej. Analiza ta wykazała istnienie istotnych rozbieżności pomiędzy intencjami zadeklarowanymi w oficjalnym Uzasadnieniu Kancelarii Prezydenta RP a rzeczywistym, literalnym brzmieniem proponowanych zapisów art. 160a k.k. i innych. Pierwotny tekst aktu prawnego w wielu miejscach przeczy własnemu Uzasadnieniu, stwarzając ryzyko penalizacji zachowań abstrakcyjnych, wywołania paraliżu procesowego w sądach oraz nieuzasadnionego uderzenia w zarejestrowaną i legalnie prowadzoną działalność gospodarczą.

Mając na uwadze przedstawione powyżej zastrzeżenia prawne oraz kierując się intencją stworzenia przepisów precyzyjnych, jednoznacznych i w pełni urzeczywistniających cel ochrony życia i zdrowia pacjentów, Polska Izba Gospodarcza Naturopatów przedstawia poniżej projekt poprawek, prosząc Projektodawcę oraz Pana Prezydenta RP o jego uwzględnienie w dalszym toku prac nad nowelizacją Kodeksu karnego.

Jesteśmy gotowi do dalszej współpracy w ramach tego projektu i innych inicjatyw.

CZĘŚĆ I. UWAGI I ZASTRZEŻENIA POLSKIEJ IZBY GOSPODARCZEJ NATUROPATHII

(Analiza rozbieżności pomiędzy oficjalnym Uzasadnieniem projektodawcy a przedłożonym tekstem ustawy)

1. Wolność wypowiedzi i debata publiczna vs. karalność zagrożenia abstrakcyjnego.

- W uzasadnieniu projektodawca deklaruje, że celem ustawy nie jest penalizowanie poglądów krytycznych wobec medycyny konwencjonalnej, ustanawianie odpowiedzialności za prowadzenie debaty ani ograniczanie swobody wypowiedzi. Zapewnia się neutralność państwa wobec metod alternatywnych i niekonwencjonalnych oraz wyłączenie z odpowiedzialności karnej zwykłej wymiany informacji, opinii i ocen.
- W art. 160a § 1 i § 2 K.k. spenalizowano nakłanianie do niepodjęcia/zaprzestania leczenia lub do zastosowania danej praktyki, jeżeli „zgodnie z aktualną wiedzą medyczną” zachowanie to „może narazić” osobę na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Z kolei przepis gwarancyjny z art. 160a § 7 K.k. stanowi, że nie popełnia przestępstwa, kto jedynie przedstawia opinie lub przekonania – pod warunkiem jednak, że nie wprowadza umyślnie w błąd ani nie stosuje środków oddziaływania z § 1.
- **Opinia PIGN:** Sformułowanie „może narazić” zamiast wymogu realnego wywołania skutku tworzy przestępstwo z narażenia abstrakcyjnego. Oznacza to, że odpowiedzialność karna może powstać za samą wypowiedź czy poradę skierowaną nawet do osoby zdrowej, jeśli zdaniem biegłych i prokuratury porada ta według „aktualnej wiedzy medycznej” mogłaby hipotetycznie stwarzać ryzyko. Klauzula ochronna z § 7 staje się iluzoryczna, ponieważ w stosunku do metod niekonwencjonalnych organy ścigania mogą łatwo przypisać „wprowadzenie w błąd co do właściwości praktyki” na podstawie § 2, wyłączając w ten sposób ochronę prawną

2. Wymóg powstania szkody na zdrowiu vs. karalność braku leczenia bez szkody (a nawet przy wyzdrowieniu).

- Uzasadnienie wielokrotnie akcentuje, że istotą nowej regulacji jest stworzenie mechanizmu wiążącego trzy ściśle określone elementy: oddziaływanie na proces decyzyjny pacjenta, podjęcie przez niego decyzji o niepodjęciu lub zaprzestaniu leczenia oraz *powstanie w następstwie tej decyzji ciężkiego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci*.
- W art. 160a § 4 k.k. uregulowano odrębną odpowiedzialność karną (kara pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 5 lat) za sam fakt, że w następstwie nakłaniania osoba nie podjęła, zaprzestała leczenia konwencjonalnego lub zastosowała inną praktykę. Skutki w postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (§ 5) oraz śmierci (§ 6) uregulowano dopiero w osobnych, surowszych typach kwalifikowanych.
- **Opinia PIGN:** Deklaracja z Uzasadnienia o konieczności zaistnienia łańcucha przyczynowego kończącego się ciężkim uszczerbkiem lub śmiercią stoi w sprzeczności z brzmieniem art. 160a § 4 k.k.. Paragraf 4 karze za sam fakt podjęcia decyzji o odstąpieniu od leczenia akademickiego lub zastosowaniu innej metody, bez potrzeby zaistnienia jakiegokolwiek szkody zdrowotnej. Z literalnego brzmienia przepisu wynika, że karalne jest samo zaniechanie procedur medycznych – nawet w sytuacji, gdy pacjent po zastosowaniu metody alternatywnej wyzdrowiał lub poprawił swój stan zdrowia.

3. Autonomia woli pacjenta i zasada *ultima ratio* vs. państwowy oskarżyciel w procesie karnym.

- Projektodawca powołuje się na poszanowanie autonomii woli jednostki (art. 47 Konstytucji) oraz prawa dorosłego pacjenta do samodzielnego podejmowania decyzji o zdrowiu, w tym do odmowy leczenia. Prawo karne ma pełnić wyłącznie funkcję pomocniczą i ostateczną (*ultima ratio*), nie zastępując mechanizmów administracyjnych, cywilnych czy zawodowych.

- Art. 2 pkt 2 projektu ustawy dodaje ust. 2 do art. 55 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, przyznając Rzecznikowi Praw Pacjenta, na jego wniosek, uprawnienia pokrzywdzonego w postępowaniu karnym w sprawach o przestępstwa z art. 160a k.k..
- **Opinia PIGN:** Przyznanie organowi państwowemu (RPP) statusu pokrzywdzonego w procesie karnym pozwala na prowadzenie postępowania i oskarżanie wbrew woli samego pacjenta. Wbrew deklaracjom o poszanowaniu autonomii woli obywatela, państwo zyskuje uprawnienie do występowania jako „pokrzywdzony” w sprawach o prywatne decyzje zdrowotne – nawet wtedy, gdy dorosły i poczytalny pacjent jest zadowolony z wybranej metody i nie składa zawiadomienia o przestępstwie.

4. Określoność prawa (*lex certa*) vs. klauzule niedookreślone w treści przepisu.

- Uzasadnienie zapewnia, że projekt spełnia konstytucyjne standardy określoności przepisów karnych (*lex certa*) i proporcjonalności. Pojęcie „aktualnej wiedzy medycznej” ma odnosić się do obiektywnych i uznanych standardów postępowania oraz wyników badań naukowych.
- W treści art. 160a § 1–3 k.k. zastosowano szereg pojęć niedookreślonych bez ich ustawowego zdefiniowania: „aktualna wiedza medyczna”, „praktyka przedstawiana jako służąca leczeniu”, „nadużycie stosunku zależności lub zaufania”, „szczególna podatność”, „osoba ciężko chora”.
- **Opinia PIGN:** Brak definicji legalnych kluczowych pojęć narusza zasadę określoności prawa karnego (*lex certa*). Na przykład brak precyzyjnego określenia, kogo uznaje się za „osobę ciężko chorą” w § 3 (gdzie grozi surowsza kara od 3 miesięcy do 5 lat więzienia), pozostawia granicę karalności uznaniowej ocenie prokuratora i biegłych sądowych. Rozstrzyganie, czy dana praktyka stanowi „wprowadzenie w błąd”, opiera się na ocenie biegłych reprezentujących medycynę konwencjonalną, co czyni przepis nieostrym i nieprzewidywalnym dla obywatela.

CZĘŚĆ II. PROPOZYCJA BRZMIENIA PRZEPISÓW (PROJEKT POPRAWEK PIGN)

Mając na uwadze przedstawione powyżej zastrzeżenia prawne oraz kierując się intencją stworzenia przepisów precyzyjnych, jednoznacznych i w pełni urzeczywistniających cel ochrony życia i zdrowia pacjentów, Polska Izba Gospodarcza Naturopatów przedstawia poniżej projekt poprawek, prosząc Projektodawcę oraz Pana Prezydenta RP o jego uwzględnienie w dalszym toku prac nad nowelizacją Kodeksu karnego.

PROJEKTOWANY ARTYKUŁ 160A KODEKSU KARNEGO

(Propozycja poprawek PIGN)

Art. 1. W ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r. poz. 17) po art. 160 dodaje się art. 160a w brzmieniu:

Art. 160a. § 1. Kto, stosując przemoc, groźbę bezprawną lub podstęp, nadużywając stosunku zależności lub zaufania, wykorzystując przymusowe położenie, stan bezradności lub szczególną podatność osoby na oddziaływanie wynikającą z jej wieku, stanu zdrowia lub zaburzeń psychicznych, nakłania osobę do niepodjęcia albo zaprzestania postępowania leczniczego lub diagnostyki medycznej zleconych przez uprawnioną osobę wykonującą zawód medyczny, albo wprowadzając w błąd co do właściwości lub skutków zdrowotnych praktyki, którą przedstawia jako służącą leczeniu lub diagnostyce medycznej, nakłania osobę do zastosowania tej praktyki, jeżeli niepodjęcie lub zaprzestanie tego postępowania naraziło tę osobę na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2. Jeżeli sprawca dopuszcza się czynu określonego w § 1 wobec małoletniego lub jego przedstawiciela ustawowego, osoby chorej onkologicznie, ciężko chorej, kobiety w ciąży,

podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

§ 3. Jeżeli w następstwie czynu określonego w § 1 osoba, nie podjęła albo zaprzestała postępowania, o którym mowa w § 1 i doznała uszczerbku na zdrowiu, sprawca

podlega karze zgodnie z art. 156 k.k.

§ 4. Jeżeli w następstwie czynu określonego w § 1, nie podjęła albo zaprzestała postępowania, o którym mowa w § 1, i zmarła, sprawca

podlega karze zgodnie z art. 155 k.k. lub klasyfikacji czynu.

§ 5.1. Nie popełnia przestępstwa określonego w § 1 kto jedynie przedstawia informacje, opinie, oceny lub przekonania dotyczące postępowania leczniczego lub diagnostyki medycznej, jeżeli nie wprowadza umyślnie innej osoby w błąd. Treści te muszą być opatrzone klauzulą wskazującą na aktualny stan przekazywanych treści.

§ 5.2. Nie popełnia przestępstwa określonego w § 1 osoba prowadząca zarejestrowaną działalność gospodarczą w zakresie PKD nr 86.96.Z, która jedynie przedstawia informacje, opinie lub przekonania dotyczące postępowania leczniczego lub diagnostyki medycznej, jeżeli umyślnie nie wprowadza innej osoby w błąd. Treści te lub świadczone usługi muszą być opatrzone klauzulą informacyjną wskazującą, że nie stanowią one porady medycznej ani świadczenia zdrowotnego w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, odwoływać się do aktualnego stanu wiedzy, w tym publikacji lub badań naukowych ze wskazaniem ich źródła

CZĘŚĆ III. UZASADNIENIE PROPOZYCJI PIGN

(Analiza zgodności proponowanych przepisów z oficjalnym Uzasadnieniem projektodawcy)

1. Modyfikacja § 1: Wymóg powstania realnego i bezpośredniego narażenia („naraziło”).

- **Projektodawca wprost deklaruje na stronie 2 Uzasadnienia**, że celem nowelizacji jest wyeliminowanie wyłącznie zachowań stwarzających „konkretne i rzeczywiste zagrożenie dla życia lub zdrowia”, a interwencja prawnokarna nie ma na celu penalizowania wszelkiej działalności pozostającej poza systemem świadczeń medycznych ani każdej wypowiedzi dotyczącej metod niekonwencjonalnych.
- **Propozycja PIGN:** Zaproponowane przez PIGN zastąpienie zwrotu „może narazić” zwrotem „**naraziło tę osobę na bezpośrednie niebezpieczeństwo**” oraz usunięcie ocennej przesłanki „zgodnie z aktualną wiedzą medyczną” wymusza na organach ścigania udowodnienie **realnego i materialnego skutku narażenia w konkretnej sprawie**. Eliminujemy w ten sposób przestępstwo z narażenia abstrakcyjnego, tworząc przepis w pełni zgodny z oficjalną zapowiedzią Projektodawcy o ściganiu wyłącznie rzeczywistego zagrożenia.

2. Wykreślenie dawnego § 4: Likwidacja karania za brak szkody zdrowotnej.

- **Projektodawca wprost deklaruje na stronie 5 Uzasadnienia**, że istotą nowej regulacji ma być powiązanie w jeden spójny łańcuch przyczynowy trzech elementów: „oddziaływania na proces decyzyjny osoby, podjęcia przez nią decyzji o niepodjęciu lub zaprzestaniu diagnostyki albo leczenia oraz powstania w następstwie tej decyzji ciężkiego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci”.

- **Propozycja PIGN:** W pierwotnym projekcie prezydenckim dawny § 4 przewidywał karę pozbawienia wolności (od 6 miesięcy do 5 lat) za sam fakt odstąpienia od leczenia akademickiego – nawet gdy pacjent nie doznał żadnego uszczerbku na zdrowiu lub w pełni wyzdrowiał. Wykreślenie tego paragrafu przez PIGN usuwa rażącą sprzeczność i sprawia, że odpowiedzialność karna powstaje wyłącznie przy zaistnieniu realnego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci, co ściśle odpowiada strukturze łańcucha przyczynowego opisanego w Uzasadnieniu.

3. Paragrafy 3 i 4: Uporządkowanie sankcji karnej poprzez odesłanie do art. 155 i art. 156 k.k.

- **Projektodawca na stronie 5 Uzasadnienia** odwołuje się do utrwalonych w polskim prawie karnym instytucji uszkodzenia ciała, ciężkiego uszczerbku na zdrowiu oraz nieumyślnego spowodowania śmierci.
- **Propozycja PIGN:** W proponowanym przez PIGN § 3 (dotyczącym uszczerbku na zdrowiu) oraz § 4 (dotyczącym śmierci pacjenta) rezygnujemy z tworzenia sztucznych kaskad kar i różnic w wysokości za to samo przestępstwo na rzecz bezpośredniego odesłania do **art. 156 K.k.** oraz **art. 155 K.k.**. Działanie to porządkuje systematykę Kodeksu karnego i opiera wymiar kary na ugruntowanym orzecznictwie sądowym. Jeżeli ustawodawca uważa tam zawarte kary za zbyt niskie to może w ramach tej nowelizacji zaostrzyć te kary.

4. Paragraf 5.1 i § 5.2: Klauzule informacyjne, zarejestrowana działalność (PKD nr 86.96.Z) i źródła naukowe.

- **Projektodawca na stronach 7, 10 i 13 Uzasadnienia** wielokrotnie gwarantuje, że przepis art. 160a K.k. ma pełnić funkcję gwarancyjną – nie zakazuje prowadzenia legalnej działalności gospodarczej polegającej na oferowaniu praktyk z zakresu profilaktyki, naturoterapii czy wspomagania zdrowia, a także chroni swobodę debaty publicznej, wolność wypowiedzi i prawo pacjenta do uzyskiwania informacji.
- **Propozycja PIGN**
 - W § 5.1 zabezpieczamy konstytucyjną wolność wyrażania opinii i przekonań dotyczących leczenia pod warunkiem braku umyślnego wprowadzania w błąd.
 - W § 5.2 wprowadzamy precyzyjną klauzulę bezpiecznej przystani (*safe harbor*) dla legalnych przedsiębiorców prowadzących działalność gospodarczą w zakresie **PKD nr 86.96.Z**. Przepis ten nakłada na praktyków obowiązek stosowania **pisemnej klauzuli informacyjnej** (wskazującej, że usługa nie stanowi porady medycznej w rozumieniu *ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty* oraz *ustawy o działalności leczniczej*) oraz **odwoływania się do aktualnego stanu wiedzy i publikacji naukowych** ze podaniem źródła. Zapis ten stawia twardą granicę nieuczciwym praktykom, jednocześnie dając pełne bezpieczeństwo prawne legalnym gabinetom.

5. Rezygnacja z Art. 2 projektu (wykreślenie Rzecznika Praw Pacjenta).

- **Projektodawca na stronach 1 i 10 Uzasadnienia** podkreśla konieczność poszanowania autonomii woli jednostki (art. 47 Konstytucji RP) oraz swobody podejmowania decyzji o własnym zdrowiu.

- **Propozycja PIGN:** Usunięcie Art. 2 (znoszące przyznanie Rzecznikowi Praw Pacjenta statusu pokrzywdzonego z urzędu) zapobiega sytuacji, w której organ państwowy ingerowałby w proces karny wbrew woli i autonomii samego pacjenta, co w pełni gwarantuje poszanowanie jego konstytucyjnych praw. Należy przy tym wyraźnie podkreślić, że propozycja PIGN w żaden sposób nie wyłącza możliwości udziału Rzecznika Praw Pacjenta w postępowaniu. Poszkodowany pacjent może zwrócić się do RPP z wnioskiem o przystąpienie do sprawy, a RPP może wziąć udział w postępowaniu na podstawie art. 90 § 1 k.p.k. Ponadto Rzecznik Praw Pacjenta na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 4 ma uprawnienie do zwrócenia się do organów ścigania o wszczęcie postępowania.

Z poważaniem,

Eugeniusz Winiecki

Prezes Polskiej Izby Gospodarczej Naturopatów

