

Received: 8.03.2022
Accepted: 12.03.2022
Published: 31.03.2022

Roczniki Administracji i Prawa
Annuals of The Administration and Law
2022, XX, z. 1: s. 255-264
ISSN: 1644-9126
DOI: 10.5604/01.3001.0015.9110
<https://rocznikiadministracjiiprawa.publisherspanel.com>

Elżbieta Kozak*
Nr ORCID 0000-0001-8702-4774

PODANIE KWASU HIALURONOWEGO PRZEZ OSOBĘ
NIEUPRAWNIONĄ A ODPOWIEDZIALNOŚĆ KARNA.
GŁOSA CZĘŚCIOWO KRYTYCZNA
DO WYROKU SĄDU OKRĘGOWEGO W OLSZTYNIE
Z DNIA 22 MARCA 2016 ROKU, SYGN. VII KA 52/16¹

APPLICATION OF HYALURONIC ACID
BY AN UNAUTHORIZED PERSON
AND CRIMINAL LIABILITY. A PARTIALLY
CRITICAL GLOSS OF THE JUDGMENT OF THE
DISTRICT COURT IN OLSZTYN OF MARCH 22, 2016,
FILE REF. VII KA 52/16

Streszczenie: Medycyna estetyczna jest jedną z najszybciej rozwijających się specjalności medycznych. Z usług dotyczących poprawy wyglądu ciała korzysta coraz więcej pacjentów, którzy być może poprzez niewiedzę, czy też oszczędność wykonują zabiegi wypełniania kwasem hialuronowym, bądź stosują toksynę botulinową u osób niebędących lekarzami. W niniejszej glosie autorka zgłębiła temat odpowiedzialności z tytułu podania kwasu hialuronowego przez osobę nieuprawnioną, która spowodowała powikłania u pokrzywdzonej w postaci obrzęku i zapalenia spojówek. Analiza tematu doprowadziła do stwierdzenia, że konieczne są zmiany systemowe oraz zweryfikowanie celu terapeutycznego takiej usługi.

Słowa kluczowe: kwas hialuronowy, świadczenie medyczne, iniekcja, działalność lecznicza, wyrób medyczny

* mgr; asystent sędziego w Sądzie Okręgowym w Gdańsku. Źródła finansowania publikacji: środki własne autorki; e-mail: slawek.elzbieta@gmail.com

¹ Wyrok Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 22 marca 2016 r., VII Ka 52/16, LEX nr 2022754.

Summary: Aesthetic medicine is one of the fastest growing medical specialties. More and more patients, who, perhaps through ignorance or frugality, use such services to improve the appearance of the body by filling procedures with hyaluronic acid or use botulinum toxin of people without graduating medical studies. The author of the glossary considered the liability for the application of hyaluronic acid by an unauthorized person, which caused complications in the victim in the form of swelling and conjunctivitis. The analysis of the topic led to the conclusion that system changes and verification of the therapeutic purpose of such a service are necessary.

Keywords: hyaluronic acid, medical benefit, injection, therapeutic activity, medical device

WSTĘP

Celem niniejszej glosy jest analiza wyroku Sądu Okręgowego z dnia 22 marca 2016 roku. Wyrok ten dotyczył odpowiedzialności technika usług kosmetycznych za wykroczenie z art. 58 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry². Obwiniona została uniewinniona od zarzucanego jej czynu, albowiem uznano, że zabieg przeprowadzony przez obwinioną nie spełniał warunków dotyczących rozpoznawania i leczenia chorób, o których mowa w wyżej wymienionej ustawie. Sąd Okręgowy uznał, że zabieg wypełnienia kanalików łzowych miał za zadanie jedynie poprawić wygląd zewnętrzny pokrzywdzonej i nie miał charakteru leczniczego, a jedynie kosmetyczny.

W pierwszej kolejności należy pokrótce przedstawić stan faktyczny sprawy. Obwiniona, będąca technikiem usług kosmetycznych, a także technikiem usług farmaceutycznych, ukończyła szkolenia z zakresu wypełnień estetycznych, mezoterapii igłowej twarzy i ciała, a także nietrwałego eliminowania zmarszczek. Z pokrzywdzoną utrzymywała kontakty towarzyskie. W styczniu 2015 roku poinformowała swoją klientkę, że poszerzyła swoje uprawnienia poprzez ukończenie kursów z zakresu wstrzykiwania kwasu hialuronowego. Obwiniona przeprowadziła zabieg medyczny w postaci iniekcji i podania podskórnie kwasu hialuronowego w kanaliki łzowe obu oczu, w konsekwencji którego pokrzywdzona doznała komplikacji w zakresie opuchlizny oczu, silnego łzawienia, dużych sińców pod oczami, a także gorączki. Obwiniona zaleciła wykonywanie okładów i poinformowała, że zgodnie z jej wiedzą taki dyskomfort może wystąpić, jednakże powinien minąć. Po dwóch miesiącach od wykonania zabiegu pokrzywdzona zaczęła szukać pomocy u lekarzy specjalizujących się w medycynie estetycznej, którzy ocenili, że zabieg został wykonany nieprawidłowo.

CHARAKTERYSTYKA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Zasadniczo należy przyznać rację Sądowi Okręgowemu, że co do zasady zabiegi polegające na iniekcji kwasu hialuronowego w kanaliki łzowe mają na celu poprawę wyglą-

² Dz.U. z 2021 r. poz. 790, tekst jedn. z dnia 28.04.2021 r.

du i nie są one zabiegami polegającymi na rozpoznawaniu i leczeniu chorób. Nie można jednakże wykluczyć, że nie mieszczą się one w zakresie problemów zdrowotnych o podłożu psychologicznym. W doktrynie przyjmuje się, że przedmiotem ochrony przepisu art. 58 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry jest przede wszystkim pewność obrotu w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz szeroko rozumiane bezpieczeństwo publiczne (zdrowotne) pojmowane jako zapewnienie, że świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby kompetentne, w stosunku do których fakt posiadania wymaganej wiedzy został stwierdzony w odpowiedni sposób (ukończenie określonego rodzaju studiów, złożenie egzaminów). Pośrednio chronione jest również zdrowie, a nawet życie. Wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez osobę posiadającą odpowiednie wykształcenie i kwalifikacje zwiększa prawdopodobieństwo, że świadczenie to zostanie zrealizowane prawidłowo, chociaż oczywiście nie daje w tej mierze pełnej gwarancji³. Określeniem „świadczenie zdrowotne” posługuje się ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴ w art. 5 pkt 40 niniejszej ustawy. Zostało ono opisane jako działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania.

Zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego zabiegi z zakresu medycyny estetycznej (a więc wypełnienie kanalików łzowych kwasem hialuronowym – przyp. aut.) co do zasady nie mieszczą się w pojęciu świadczenia zdrowotnego w rozumieniu przepisu art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy o działalności leczniczej⁵. Mają one 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 przypadku⁶.

CHARAKTER LECZNICZY ZABIEGÓW MEDYCYNY ESTETYCZNEJ

Ustawodawca poza zakresem penalizacji pozostawił te czynności (zabiegi) medyczne, które nie mają charakteru leczniczego. Trzeba rozważyć zakres ingerencji prawnokarnej ustawodawcy w czynności, które nie będąc leczeniem, w sposób oczywisty godzą w wolność człowieka. Po pierwsze, chodzi *a contrario* o sam zakres penalizacji występku leczenia bez zgody, po drugie, o ocenę czynności nieleczniczych jako okoliczności wyłączających bezprawność karną czynu. Ta druga kwestia wymaga pogłębienia

³ M. Mozgawa (red.), *Komentarz do niektórych przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry*, [w:] *Pozakodeksowe przestępstwa przeciwko zdrowiu. Komentarz*, opublikowano: WKP 2017.

⁴ Dz.U. z 2021 r., poz. 1285, tekst jedn. z dnia 14.07.2021 r.

⁵ Dz.U. z 2021 r., poz. 711, tekst jedn. z dnia 16.04.2021 r.

⁶ Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 30 maja 2016 r., sygn. akt VII SA/Wa 385/16, LEX nr 2113957.

w kontekście dwóch aspektów bezprawności, to jest zamachu na życie i zdrowie człowieka oraz zamachu na wolność człowieka⁷.

W nauce coraz częściej akcentowane są przesłanki uzasadniające wykonywanie różnego rodzaju zabiegów o charakterze estetycznym względami zdrowia psychicznego pacjenta (wskazuje się, że poprawa wyglądu pacjenta, dotychczas przez niego samego nieakceptowanego, służyć będzie poprawie jego stanu psychicznego, co przełoży się na to, że będzie on zdrowszy). Bywa i tak, że pacjenci otrzymują stosowne zalecenia dotyczące przeprowadzenia zabiegu⁸. Aspekty wpływające na dobrostan psychiczny były także przedmiotem rozważań Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej, który w sprawie C-91/12, Skatteverket przeciwko PFC Clinic AB wyjaśnił: „Jeśli chodzi o kwestię będącą przedmiotem trzeciego pytania, dotyczącą stopnia, w jakim należy uwzględnić subiektywne postrzeganie przez pacjenta wykonywanego świadczenia przy ocenie jego celu, z orzecznictwa wynika, że problemy zdrowotne (...) mogą mieć charakter psychologiczny. Jednakże samo subiektywne postrzeganie zabiegu estetycznego przez osobę, która poddaje się temu zabiegowi, nie jest rozstrzygające dla ustalenia, czy zabieg jest wykonywany w celu terapeutycznym. Ocena taka ma bowiem charakter medyczny, powinna więc być dokonywana na podstawie kryteriów medycznych przez odpowiednio wykwalifikowane osoby”⁹.

W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że sam fakt przerwania ciągłości naskórka nie jest komplikacją, jednakże zupełnie pominął okoliczność, że czym innym jest procedura przerwania ciągłości naskórka, chociażby podczas oprawy płytki i wału paznokciowego, a czym innym jest podanie poprzez nakłucie preparatu o szerokim spektrum działania w miejsce kluczowe dla funkcjonowania organizmu, to jest w obrębie narządu wzroku. Co więcej, obecnie znane są przypadki utraty wzroku po podaniu kwasu hialuronowego w obrębie nosa przez osobę nieposiadającą uprawnień do wykonywania tego typu zabiegów na terenie Polski¹⁰, a jak wynikało z analizy uzasadnienia Sądu Rejonowego, w ocenie świadka będącego lekarzem o specjalizacji z zakresu medycyny estetycznej, który podjął się leczenia pokrzywdzonej po zabiegu, zabieg wstrzyknięcia kwasu hialuronowego został przeprowadzony nieprawidłowo, albowiem podano zbyt wysokie stężenia kwasu w zbyt dużej ilości¹¹.

⁷ A. Górski, *Wykonywanie zawodu lekarza a prawo karne*, Warszawa 2019, s. 105.

⁸ A. Bartosiewicz, *Medycyna estetyczna a dobrostan pacjentów – uwagi po wyroku Trybunału (C-91/12)*, opublikowano: ABC, dostęp: LEX.

⁹ Wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 21 marca 2013 r., C-91/12, opublikowano: ZOTSiS 2013/3/I-198.

¹⁰ Jak podaje Stowarzyszenie Lekarzy Dermatologów Estetycznych w Warszawie, pacjentka po aplikacji kwasu hialuronowego w okolicę nosa, dwa dni po zabiegu wróciła do gabinetu kosmetycznego z objawami niewidzenia na jedno oko. Kobieta zaczęła wymiotować i ze względu na pogarszający się stan wezwano karetkę. W szpitalu okazało się, że pacjentka ma również objawy sugerujące udar, vide: Komunikat Stowarzyszenia Lekarzy Dermatologów Estetycznych – Warszawa z dnia 21 października 2021 roku, <https://www.facebook.com/1487435558226267/photos/a.1487435604892929/2744841275819016/?type=3> [dostęp: 3.03.2022].

¹¹ Wyrok Sądu Rejonowego w Olsztynie z dnia 30 października 2015 r., IX W 3057/15, LEX nr 1922700.

KWAS HIALURONOWY JAKO WYRÓB MEDYCZNY

Należy także rozróżnić specyfikę preparatu w postaci kwasu hialuronowego oraz jego legalnego nabycia. Kwas hialuronowy jest uznawany za wyrób medyczny, nie zaś za produkt leczniczy. Zgodnie z definicją zawartą w ustawie o wyrobach medycznych „wyrobem medycznym jest narzędzie, przyrząd, urządzenie, oprogramowanie, materiał lub inny artykuł, stosowany samodzielnie lub w połączeniu, w tym z oprogramowaniem przeznaczonym przez jego wytwórcę do używania specjalnie w celach diagnostycznych lub terapeutycznych i niezbędnym do jego właściwego stosowania, przeznaczony przez wytwórcę do stosowania u ludzi w celu:

a) diagnozowania, zapobiegania, monitorowania, leczenia lub łagodzenia przebiegu choroby,

b) diagnozowania, monitorowania, leczenia, łagodzenia lub kompensowania skutków urazu lub upośledzenia,

c) badania, zastępowania lub modyfikowania budowy anatomicznej lub procesu fizjologicznego,

d) regulacji poczęć

– który nie osiąga zasadniczego zamierzonego działania w ciele lub na ciele ludzkim środkami farmakologicznymi, immunologicznymi lub metabolicznymi, lecz którego działanie może być wspomagane takimi środkami”¹².

Jak wynika z raportu regulacyjnego stosowania wyrobów medycznych w medycynie estetycznej, kwestią wzbudzającą wątpliwości interpretacyjne jest to, czy zabiegi z zakresu medycyny estetycznej można zaliczyć do świadczeń zdrowotnych¹³. Wskazuje się, że jeśli celem zabiegu jest profilaktyka, ratowanie, przywracanie lub poprawa zdrowia, to zabiegi te należy uznać za świadczenia zdrowotne, natomiast zaliczanie do tej grupy zabiegów o charakterze nielecniczym (zabiegi, których celem jest osiągnięcie idealnego wyglądu, np. wykonanie liposukcji) jest wątpliwe. Jak wskazywano w stanowisku nr 6/14/P-VII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 25 kwietnia 2014 roku, produkty lecznicze oraz wyroby medyczne w zakresie medycyny estetycznej, których stosowanie wiąże się z iniekcją, mogą być dokonywane tylko przez lekarzy¹⁴. Co więcej, z przepisu art. 90 ust. 1 ustawy o wyrobach medycznych wprost wynika, że użytkownik wyrobu medycznego zobowiązany jest do przestrzegania instrukcji używania produktu i może go używać w sposób w niej

¹² Art. 2 ust. 1 pkt 38 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, Dz.U. z 2021 r., poz. 1565, tekst jedn. z dnia 26.08.2021 r.

¹³ Raport regulacyjny stosowania wyborów medycznych w medycynie estetycznej, w kontekście planowanych zmian prawnych, Warszawa 2019 r., <https://izba-lekarska.pl/wp-content/uploads/2019/11/Raport-regulacyjny-stosowanie-wyrob%C3%B3w-medycznych-w-medycynie-estetycznej-w-kontek%C5%9Bcie-planowanych-zmian-prawnych.pdf> [dostęp: 3.03.2022].

¹⁴ Stanowisko Nr 6/14/P-VII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z 25.04.2014 r., dostępne pod adresem: http://www.nil.org.pl/data/assets/pdf_file/0011/95069/ps006-14-VII.pdf [dostęp: 3.03.2022].

określony. Producenci kwasu hialuronowego wskazują, że wyrób ten może być używany wyłącznie przez lekarza. W ulotce dołączonej do produktów obszar iniekcji nazywany jest obszarem leczenia, a lekarz ma obowiązek poinformować pacjenta o potencjalnych działaniach niepożądanych związanych z leczeniem, które mogą nastąpić zaraz po wstrzyknięciu lub z opóźnieniem¹⁵. W instrukcji stosowania kolejnego produktu wprost wskazano, że wstrzyknięcie wypełniacza w tkankę miękką to procedura medyczna, z którą, jak z każdym zabiegiem tego typu, wiąże się nieodłączne ryzyko wystąpienia zakażenia. Zabieg ten musi być przeprowadzany w odpowiednim środowisku i należy zachować wszystkie zwyczajowe środki ostrożności. Ponadto lekarz musi posiadać odpowiednią wiedzę na temat anatomii twarzy¹⁶.

W dniu 26 maja 2020 roku weszło w życie rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady, które ma na celu zapewnienie sprawnego funkcjonowania rynku wewnętrznego w obszarze wyrobów medycznych, przyjmując jako podstawę wysoki poziom ochrony zdrowia z myślą o pacjentach i użytkownikach oraz z uwzględnieniem małych i średnich przedsiębiorstw prowadzących działalność w tym sektorze, co przyczyni się do zwiększonej weryfikacji wyrobów medycznych a także ureguluje obowiązek ujawniania korzyści dla użytkowników, którzy przedstawiają w reklamie opinie na temat wyrobów¹⁷. W dniu 9 listopada 2021 roku do Sejmu wpłynął projekt ustawy o wyrobach medycznych, który został notyfikowany Komisji Europejskiej 5 listopada 2021 r. pod numerem 2021/698/PL¹⁸.

PODSUMOWANIE

Biorąc pod uwagę okoliczność, że zabieg wypełnienia kanalików łzowych ma na celu poprawę wyglądu twarzy, nie można w sposób jednoznaczny stwierdzić, iż ma on na celu jedynie walory estetyczne, z zaniechaniem analizy potencjalnych walorów psychicznych. To, że z uzasadnienia wynika, że pokrzywdzona była osobą młodą i zdrową, nie oznacza, iż nie była ona osobą, u której taki zabieg znacząco poprawiłby samopoczucie. Wszak w medycynie istnieje całe spektrum zabiegów, które mają za zadanie poprawę zdrowia psychicznego, które pozytywnie rokują na przyszłe nastawienie pacjenta i przywrócenie wyglądu do stanu poprzednio akceptowalnego.

¹⁵ Instrukcja stosowania preparatu Teosyal RHA 2 zawierającego usieciowany kwas hialuronowy i lidokainę, ulotka została udostępniona autorce na potrzeby niniejszej glosy.

¹⁶ Instrukcja stosowania preparatu Teosyal 2 puresense ultra deep https://nil.org.pl/uploaded_files/art_1618558945_teosyal-2-puresense-ultra-deep-valide.pdf [dostęp: 4.03.2022].

¹⁷ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG, Dz.U.UE.L.2017.117.1 z dnia 5 maja 2017 roku, Numer CELEX:32017R0745.

¹⁸ Rządowy projekt ustawy o wyrobach medycznych, <https://www.sejm.gov.pl/sejm9.nsf/agent.xsp?symbol=RPL&Id=RM-0610-122-21> [dostęp: 4.03.2022].

Mimo obecności odmiennego stanowiska, w którym co do zasady przyjmuje się, że „cel terapeutyczny realizuje się we wszystkich działaniach personelu medycznego, których zadaniem jest ratowanie życia, przywrócenie zdrowia oraz łagodzenie objawów choroby, jednakże w zakresie znaczeniowym tego pojęcia nie znajdują się więc zabiegi mające na celu usunięcie zmiany, która, choć nie zaburza funkcjonowania organizmu, wpływa negatywnie na samopoczucie pacjenta i jego samoocenę”¹⁹, to także istnieje stanowisko, iż „usunięcie wad wyglądu, które powodują zaburzenia psychiczne, należy uznać za zabiegi lecznicze”²⁰.

Co ciekawe, Sąd Okręgowy w swoim uzasadnieniu przyjął, że skoro kwas hialuronowy jest substancją naturalnie występującą w organizmie, a tusz do wykonywania tatuaży nie, to należy uznać, iż zabieg nie był leczniczy. Przypomnieć trzeba, że żadna substancja nie jest obojętna, aplikacja podskórny tuszu, preparatu zawierającego kwas hialuronowy, wiąże się z reakcją. Wszak w organizmie naturalnie występującą substancją jest dwutlenek węgla czy kwas solny, które mimo swojej „naturalności”, mogą działać toksycznie na organizm²¹.

To, że zabieg ma na celu poprawienie urody, nie wyklucza celu terapeutycznego, czy leczniczego, aczkolwiek nie wynika, by Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie należycie zweryfikował stan psychiczny pokrzywdzonej. Nawet młode i na pierwszy rzut oka osoby zdrowie mogą mierzyć się z kompleksami, które uniemożliwiają codzienne funkcjonowanie, i może być to przykładowo duża wada wzroku i konieczność korzystania z okularów korekcyjnych ze znaczną ilością dioptrii, czy też odstające uszy, które, zwłaszcza w kulturze europejskiej, są powodem do noszenia takich upięć włosów, które zakrywają mankamenty.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, w ocenie autorki z analizy uzasadnienia nie wynika, by uzyskano opinię sądowo-lekarską w zakresie obrażeń poniesionych przez pokrzywdzoną. Nadto podkreślić trzeba, że nieprawidłowo wykonany zabieg kosmetyczny może wiązać się z ponoszeniem odpowiedzialności karnej, w tym także wynikającej z art. 156 i 157 Kodeksu karnego²², gdyż przepisy te będą mogły znaleźć zastosowanie w powiązaniu z wyrządzeniem trwałej lub długotrwałej szkody na organizmie osoby poddającej się zabiegowi. W ocenie autorki, biorąc pod uwagę częstotliwość wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej przez osoby nieposiadające wykształcenia medycznego, a także fakt, że konieczna jest później-

¹⁹ P. Szymańska vel Szymanek, *Przeprowadzanie zabiegów z chirurgii estetycznej u osób małoletnich*, „Przegląd Sądowy” październik 2015, s. 61 i n.

²⁰ K. Rozentel, *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 września 1980 r.*, II CR 280/80, „Orzecznictwo Sądów Polskich” 1981/10, poz. 170, s. 431.

²¹ Przykładowo: M. Konarski, *Zagrożenia zdrowia i życia charakterystyczne dla nurkowań z wykorzystaniem aparatów nurkowych z recyrkulacją czynnika oddechowego*, „Polish Hyperbaric Research”, 2 (19), Polskie Towarzystwo Medycyny i Techniki Hiperbarycznej, 2007, s. 8 i n.

²² Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny, Dz.U. z 2021 r., poz. 2345, tekst jedn. z dnia 17.12.2021 r.

sza hospitalizacja pacjentów, którym technicy kosmetologii, a także kosmetolodzy nie mogą pomóc, konieczne jest systemowe uregulowanie korzystania z wszelkiego rodzaju wypełniaczy. Rynek medycyny estetycznej na świecie notuje spektakularne wzrosty – od 2019 r. zwiększył się o 7%, a jego prognozowana wartość w 2024 roku wyniesie około 27 mld USD. Najnowsze prognozy mówią o średniorocznej stopie wzrostu w latach 2020-2026 na poziomie 11%²³. Można domniemywać zatem, że ilość przypadków związanych z nieprawidłowym podaniem czy to kwasu hialuronowego, czy toksyny botulinowej, będzie posiadała tendencję wzrostową.

Podsumowując, należy stwierdzić, że argumentacja Sądu Okręgowego zawarta w uzasadnieniu nie jest trafna. Uzasadniając tezę o braku znamion w części motywacyjnej rozstrzygnięcia wskazał on na okoliczności, które absolutnie nie dotyczyły odpowiedzialności za wykroczenie zarzucane obwinionej, takie jak jej stan cywilny i ilość posiadanych dzieci, co w świetle art. 33 § 1, 2 i 3 Kodeksu wykroczeń miałyby ewentualnie wpływ na wymiar kary. Tymczasem Sąd orzekający nie rozważył najistotniejszej kwestii z punktu widzenia odpowiedzialności obwinionej, to jest zaniechał zbadania, czy zabieg miał na celu jedynie poprawę wyglądu bez jednoczesnej poprawy zdrowia psychicznego. Wydawać by się mogło, iż Sąd oparł się na przesłance naturalności preparatu, nie zaś na podaniu preparatu w sposób, który spowodował u pokrzywdzonej pozabiegowe komplikacje. Uznać zatem należy, iż argumentacja Sądu odwoławczego w ogóle nie przystaje do treści wydanego przez niego rozstrzygnięcia.

Bibliografia

Literatura

Bartosiewicz A., *Medycyna estetyczna a dobrostan pacjentów – uwagi po wyroku Trybunału (C-91/12)*, opublikowano: ABC, dostęp: LEX.

Górski A., *Wykonywanie zawodu lekarza a prawo karne*, Warszawa 2019.

Konarski M., *Zagrożenia zdrowia i życia charakterystyczne dla nurkowań z wykorzystaniem aparatów nurkowych z recyrkulacją czynnika oddechowego*, „Polish Hyperbaric Research”, 2 (19), Polskie Towarzystwo Medycyny i Techniki Hiperbarycznej, 2007.

Mozgawa M. (red.), *Komentarz do niektórych przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry*, [w:] *Pozakodeksowe przestępstwa przeciwko zdrowiu. Komentarz*, opublikowano: WKP 2017.

Rozental K., *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 września 1980 r., II CR 280/80*, „Orzecznictwo Sądów Polskich” 1981/10.

²³ <https://dermatic.pl/aestheticbusiness/2021/03/04/perspektywy-rozwoju-rynku-medycyny-estetycznej/> [dostęp: 4.03. 2022].

Szymańska vel Szymanek P., *Przeprowadzanie zabiegów z chirurgii estetycznej u osób małoletnich*, opublikowano: PS 2015/10/61-69.

Orzecznictwo

Wyrok Trybunału Sprawiedliwości z dnia 21 marca 2013 r., C-91/12, opublikowano: ZOT-SiS 2013/3/I-198.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 30 maja 2016 r., sygn. akt VII SA/Wa 385/16, LEX nr 2113957.

Wyrok Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 22 marca 2016 r., VII Ka 52/16, LEX nr 2022754.

Wyrok Sądu Rejonowego w Olsztynie z dnia 30 października 2015 r., IX W 3057/15, LEX nr 1922700.

Akty normatywne

Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2021 r., poz. 790).

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 r., poz. 1285).

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r., poz. 711).

Ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2021 r., poz. 1565).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2021 r., poz. 2345).

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylecia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG, Dz.U.UE.L.2017.117.1 z dnia 5 maja 2017 roku, Numer CE-LEX:32017R0745.

Źródła internetowe

Komunikat Stowarzyszenia Lekarzy Dermatologów Estetycznych – Warszawa z dnia 21 października 2021 roku, <https://www.facebook.com/1487435558226267/photos/a.1487435604892929/2744841275819016/?type=3> [dostęp: 3.03.2022].

Raport regulacyjny stosowania wyborów medycznych w medycynie estetycznej, w kontekście planowanych zmian prawnych, Warszawa 2019 r., <https://izba-lekarska.pl/wp-content/uploads/2019/11/Raport-regulacyjny-stosowanie-wyrob%C3%B3w-medycznych-w-medycynie-estetycznej-w-kontek%C5%9Bcie-planowanych-zmian-prawnych.pdf> [dostęp: 3.03.2022].

Stanowisko Nr 6/14/P-VII Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z 25.04.2014 r., dostępne pod adresem: http://www.nil.org.pl/data/assets/pdf_file/0011/95069/ps006-14-VII.pdf [dostęp: 3.03.2022].

Instrukcja stosowania preparatu Teosyal 2 puresense ultra deep https://nil.org.pl/uploaded_files/art_1618558945_teosyal-2-puresense-ultra-deep-valide.pdf [dostęp: 4.03.2022].

Rządowy projekt ustawy o wyrobach medycznych, <https://www.sejm.gov.pl/sejm9.nsf/agent.xsp?symbol=RPL&Id=RM-0610-122-21> [dostęp: 4.03.2022].

<https://dermatic.pl/aestheticbusiness/2021/03/04/perspektywy-rozwoju-rynku-medycyny-estetycznej/> [dostęp: 4.03.2022].