

Piotr KARLIK

dr n. praw., Katedra Postępowania Karnego, Wydział Prawa i Administracji,  
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

## Tajemnica zawodowa lekarza w procesie karnym w świetle ostatnich zmian

Informacje uzyskiwane przez lekarzy i personel medyczny w związku z wykonywaniem zawodu podlegają szczególnej ochronie prawnej i co do zasady nie mogą być ujawniane. Wiąże się to ze specyficzną relacją pacjent–lekarz, jaka powstaje w wyniku podejmowania czynności lekarskich<sup>1</sup>. Ze względu na jej szczególny charakter, a przede wszystkim z uwagi na wrażliwość uzyskiwanych w toku tych działań informacji, zasadnym jest, aby zostały one objęte tajemnicą zawodową. Jednakże w pewnych wyjątkowych sytuacjach tajemnica ta może zostać ujawniona. Ma to miejsce wtedy i tylko wtedy, gdy nieujawnienie informacji objętych zakresem tajemnicy zawodowej lekarza może wywołać znacznie bardziej doniosłe konsekwencje aniżeli jej ujawnienie. Jest to swoisty konflikt wartości, w którym przesłanka przemawiająca za ujawnieniem tajemnicy zawodowej musi wiązać się z dobrem o wartości ewidentnie wyższej, aniżeli prawo pacjenta do zachowania w tajemnicy informacji na temat swojego zdrowia z jednej strony oraz obowiązkiem lekarza do zachowania w tajemnicy wszelkich wiadomości, o których dowiedział się wykonując czynności lekarskie. Przykładem takiego wyjątku jest sytuacja, w której lekarz został powołany na świadka w procesie karnym. Mimo iż problematyka ta doczekała się licznych opracowań<sup>2</sup>, to ostatnie zmiany normatywne wymuszają konieczność dokonania ponownej analizy tytułowego zagadnienia<sup>3</sup>.

### Tajemnica zawodowa lekarza – uwagi ogólne

Przed przystąpieniem do szczegółowej analizy tytułowej problematyki warto przyrzeć się bliżej samej tajemnicy zawodowej lekarza, źródłom jej obowiązywania, a także jej zakresowi podmiotowemu, przedmiotowemu oraz temporalnemu. Na samym początku należy zaznaczyć, że źródła obowiązywania tajemnicy zawodowej lekarzy

<sup>1</sup> W kwestii znaczenia pojęcia czynności lekarskich zob. M. Filar, *Lekarskie prawo karne*, Kraków 2000, s. 87 i n.; A. Złotek, *Charakter prawny zabiegu leczniczego – zarys problemu*, „Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych” 2010, z. 2, s. 51 i n.; A. Liszewska, *Odpowiedzialność karna za błąd w sztuce lekarskiej*, Kraków 1998, s. 90.

<sup>2</sup> A. Huk, *Tajemnica zawodowa lekarza w polskim procesie karnym*, Warszawa 2006, ss. 256; S. Hoc, *Ochrona informacji niejawnych i innych tajemnic ustawowo chronionych: wybrane zagadnienia*, Opole 2006, ss. 348; M. Rusinek, *Tajemnica zawodowa i jej ochrona w polskim procesie karnym*, Warszawa 2007, ss. 262.

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz. U. 2016, poz. 1070.

należy wywodzić z samej Konstytucji<sup>4</sup>, która w art. 47 stanowi, że „Każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym”. W pewnym zakresie prawo to zostało wzmocnione przepisami art. 51 ust. 1, 3 i 4 Konstytucji, które dotyczą pozyskiwania informacji, sposobu ich przechowywania, udostępniania i ich weryfikacji. Powyższe postanowienia mają charakter norm programowych, nakładających na ustawodawcę zwykłego obowiązek wprowadzenia odpowiednich rozwiązań legislacyjnych, które w sposób dostateczny zagwarantują realizację praw jednostki<sup>5</sup>. Precyzyjne postanowienia dotyczące tajemnicy zawodowej lekarza zostały zawarte w ustawach: o zawodach lekarza<sup>6</sup>, o prawach pacjenta<sup>7</sup>, a także w Kodeksie etyki lekarskiej<sup>8</sup>. Zgodnie z art. 40 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza „Lekarz ma obowiązek zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu”. Przepis ten jest adresowany bezpośrednio do lekarzy i nakłada na nich obowiązek zachowania w tajemnicy wszelkich informacji związanych z pacjentem. Podobny zapis znajduje się w Kodeksie etyki lekarskiej, w myśl art. 23 tego aktu prawnego „Lekarz ma obowiązek zachowania tajemnicy lekarskiej. Tajemnicą są objęte wiadomości o pacjencie i jego otoczeniu uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi. Śmierć chorego nie zwalnia od obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej”. Z kolei art. 13 ustawy o prawach pacjenta stanowi, że „Pacjent ma 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”. Nie budzi wątpliwości, że przepis ten jako adresowany przede wszystkim do pacjentów *expressis verbis* formułuje konkretne prawo – prawo do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji dotyczących pacjenta. Warto podkreślić, że zarówno ustawa o zawodach lekarza, jak i ustawa o prawach pacjenta dotyczy tego samego zagadnienia, jednakże ujmowanego z dwóch różnych perspektyw. Prawo pacjenta do zachowania w tajemnicy informacji jego dotyczących stanowi jednocześnie obowiązek lekarza do podjęcia wszelkich działań zmierzających do realizacji tego prawa. Mamy tutaj zatem do czynienia z nierozzerwalnym sprzężeniem norm prawnych regulujących tą samą kwestię. Z tym jednak zastrzeżeniem, że prawo pacjenta do zachowania w tajemnicy informacji, które by go dotyczyły rozciąga się na wszelkie osoby wykonujące zawód medyczny, a więc nie tylko na lekarzy. Zgodnie z definicją legalną zawartą w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, za osobę wykonującą zawód medyczny uważa się „osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej

<sup>4</sup> Dz. U. 1997, Nr 78, poz. 483, ze zm.

<sup>5</sup> M. Wild, *Komentarz do art. 47, w: Konstytucja. Komentarz*, t. I, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016, s. 1174 i n.; wyrok TK z 19 maja 1998 r., sygn. U 5/97, OTK 1998, nr 4, poz. 46.

<sup>6</sup> Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, Dz. U. 2015, poz. 464, ze zm.; dalej: ustawa o zawodach lekarza.

<sup>7</sup> Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz. U. 2016, poz. 186, ze zm.; dalej: ustawa o prawach pacjenta.

<sup>8</sup> Na temat charakteru normatywnego Kodeksu etyki lekarskiej zob. wyrok TK z dnia 23 kwietnia 2008 r., sygn. SK 16/07, OTK ZU 3/A/2008, poz. 45.

dziedzinie medycyny”. Jednakże nie można zapominać, że zgodnie z postanowieniami art. 28 Kodeksu etyki lekarskiej, to na lekarzach spoczywa zasadniczy ciężar dopełnienia wszelkich starań zmierzających do zachowania w tajemnicy informacji o pacjencie<sup>9</sup>. Wymaga podkreślenia fakt, że kwestia zachowania tajemnicy zawodowej została osobno uregulowana także w innych ustawach korporacyjnych, m.in. ustawie o zawodzie pielęgniarstwa i położnej (art. 17)<sup>10</sup> czy ustawie o diagnostyce laboratoryjnej (art. 29)<sup>11</sup>. Kwestia ta jednak znacząco wykracza poza ramy tego opracowania dlatego nie będzie przedmiotem dalszych rozważań<sup>12</sup>.

W dalszej kolejności należy zastanowić się nad zakresem przedmiotowym tajemnicy zawodowej lekarza. Punktem wyjścia tej części rozważań należy uczynić art. 23 Kodeksu etyki lekarskiej, w myśl którego „Tajemnicą są objęte wiadomości o pacjencie i jego otoczeniu uzyskane przez lekarza w związku z wykonywanymi czynnościami zawodowymi”. To dość ogólne postanowienie, zakres przedmiotowy tajemnicy zawodowej lekarza określa niezwykle szeroko, jednocześnie nie rozróżniając informacji na te o charakterze medycznym, które mają związek z podjętym leczeniem oraz na te o charakterze „niemedycznym”, które dotyczą życia prywatnego pacjenta. Jedyną przesłanką włączenia danej informacji w zakres tajemnicy zawodowej jest uzyskanie jej w związku z wykonywaniem czynności zawodowych<sup>13</sup>. Kwestia ta w doktrynie nie budzi większych wątpliwości. Zdecydowana większość autorów opowiada się za tak szerokim rozumieniem zakresu przedmiotowego tajemnicy zawodowej lekarza<sup>14</sup>. Jednocześnie nie jest istotne w jaki sposób lekarz wszedł w posiadanie danej informacji. Możliwe jest zatem, że uzyskał ją samodzielnie – w wyniku prowadzonych badań, otrzymał ją bezpośrednio od samego pacjenta, albo dowiedział się o niej od osób trzecich – innego lekarza lub osób bliskich dla pacjenta<sup>15</sup>. Bez jakiegokolwiek znaczenia pozostaje także wola samego pacjenta. Oznacza to, że lekarz może zdobyć wiedzę na temat pacjenta także niezależnie od jego woli lub nawet gdy pacjent tego sobie nie życzył<sup>16</sup>.

Równie szeroko, co zakres przedmiotowy został określony zakres temporalny obowiązywania tajemnicy lekarskiej. W żaden sposób nie został bowiem określony końcowy moment obowiązywania tej tajemnicy<sup>17</sup>. Oznacza to, że informacje dotyczące

<sup>9</sup> K. Wroński, J. Okraszewski, R. Bocian, *Prawne konsekwencje ujawnienia tajemnicy lekarskiej*, „Nowotwory Journal of Oncology” 2008, nr 2, s. 187.

<sup>10</sup> Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodzie pielęgniarstwa i położnej, Dz. U. 2016, poz. 1251.

<sup>11</sup> Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej, Dz. U. 2014, poz. 1384.

<sup>12</sup> Szczegółowo na ten temat zob. R. Kubiak, *Tajemnica medyczna*, Warszawa 2015, s. 26 i n.

<sup>13</sup> D. Karkowska, *Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta. Komentarz*, Warszawa 2012, s. 192.

<sup>14</sup> A. Huk, *Tajemnica...*, op. cit., s. 15; J. Haberko, J. Kocylowski, *Szczególna postać tajemnicy lekarskiej w przypadku stosowania technik wspomaganego medycznie rozrodo*, „Prawo i Medycyna” 2006, nr 2, s. 23; G. Rejman, *Tajemnica lekarska*, „Studia Iuridica” 1996, nr 31, s. 156.

<sup>15</sup> D. Karkowska, *Zawody medyczne*, Warszawa 2012, s. 286; M. Rusinek, *Tajemnica...*, op. cit., s. 55; B. Kunicka-Michalska, *Ochrona tajemnicy zawodowej w polskim prawie karnym*, Warszawa 1972, s. 21.

<sup>16</sup> A. Huk, *Tajemnica...*, op. cit., s. 34; M. Safjan, *Problemy prawne tajemnicy lekarskiej*, „Kwartalnik Prawa Prywatnego” 1995, nr 1, s. 11.

<sup>17</sup> D. Rydlichowska, *Tajemnica lekarska w postępowaniu karnym*, „Prokuratura i Prawo” 2015, nr 9, s. 40; K. Wroński, *Przestrzeganie tajemnicy lekarskiej*, „Współczesna onkologia” 2007, nr 11, s. 455.

pacjenta chronione są także po jego śmierci, co – w założeniu niektórych autorów – ma stanowić wyraz poszanowania praw przysługujących mu za życia<sup>18</sup>. Jest to niewątpliwie szczególnie przypadkiem ochrony praw jednostki także *post mortem*. Wynika on przede wszystkim z ogólnych postanowień Kodeksu etyki lekarskiej, który w art. 23 *in fine* stanowi, że „Śmierć chorego nie zwalnia od obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej”. W zgodzie z tymi postanowieniami pozostawała dotychczas regulacja zawarta w art. 40 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza, która nakładała na lekarza obowiązek dochowania w tajemnicy informacji dotyczących pacjenta także po jego śmierci<sup>19</sup>. Jednakże wprowadzone zmiany dokonały istotnych modyfikacji w tym zakresie, o czym dalej będzie mowa.

Na samym końcu warto podkreślić, że tajemnica zawodowa lekarza nie ma charakteru absolutnego. Ustawodawca przewidział bowiem szereg sytuacji, w których możliwe jest zwolnienie lekarza z takiego obowiązku. Enumeratywne wyliczenie takich podstaw zwolnienia z konieczności dochowania tajemnicy zawodowej zawierają wspomniane już wielokrotnie art. 40 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza oraz art. 14 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta. Wśród tych podstaw na szczególną uwagę zasługuje tzw. zgoda dysponenta dobra. Zgodnie bowiem z tymi przepisami, sam pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wyrazić zgodę na ujawnienie tajemnicy zawodowej przez lekarza<sup>20</sup>. Wynika to z przyjęcia, że w ramach relacji pacjent–lekarz, to pacjent jest podmiotem, którego dobra są chronione. Może zatem w każdej chwili zrzec się prawa do takiej ochrony i zdecydować o ujawnieniu tajemnicy zawodowej lekarza. Może przy tym wskazać w jakim zakresie zwalnia lekarza z takiego obowiązku. Ustawa nie rozstrzyga o jaki zakres chodzi, zatem *lege non distinguente*, może to być zakres zarówno przedmiotowy (określone informacje na temat stanu zdrowia), podmiotowy (komu mogą być udzielone takie informacje) oraz przedmiotowo-podmiotowy (komu i jakie informacje mają zostać ujawnione). Jak się zatem wydaje nie ma przeszkód do zwolnienia lekarza jedynie na potrzeby prowadzonego postępowania karnego. Czym innym natomiast pozostaje kwestia, czy sąd takie uchylenie tajemnicy zawodowej uwzględni.

## Tajemnica lekarska w postępowaniu karnym

Poza regulacjami korporacyjnymi pewne aspekty odnoszące się do ochrony tajemnicy zawodowej lekarza zostały uregulowane także w Kodeksie postępowania karnego<sup>21</sup>. Dotyczą one kwestii przesłuchania lekarza w charakterze świadka co do okoliczności,

<sup>18</sup> I. Bernatek-Zagula, *Pacjent–konsument czy podopieczny?*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji”, t. LX, red. B. Banaszak, Wrocław 2004, s. 135 i n.

<sup>19</sup> M. Nestorowicz, *Prawo medyczne*, Toruń 2000, s. 150.

<sup>20</sup> W przypadku zwolnienia na podstawie art. 40 ust. 2 pkt 4 pacjent dodatkowo może określić zakres tej tajemnicy. Takiej możliwości nie przewiduje art. 14 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta. Pozostaje zatem pytanie o przyczyny takiego rozróżnienia. Wydaje się, że jest to zwyczajne przeoczenie ustawodawcy, które sprawia, że większa swoboda w zakresie decyzji o zwolnieniu lekarza z tajemnicy zawodowej została przewidziana na gruncie ustawy o zawodach lekarza.

<sup>21</sup> Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks postępowania karnego*, Dz. U. Nr 89, poz. 555, ze zm.

o których dowiedział się wykonując czynności zawodowe. Jest to sytuacja, w której dochodzi do konfliktu dwóch wykluczających się (przynajmniej częściowo) wartości. Z jednej strony, mamy bowiem ochronę tajemnicy zawodowej lekarza, a co za tym idzie ochronę szczególnej relacji zachodzącej między lekarzem a pacjentem, z drugiej natomiast, pojawia się kwestia dobra wymiaru sprawiedliwości przejawiająca się w konieczności ustalenia prawdy materialnej<sup>22</sup>. Ustawodawca dostrzegając szczególne znaczenie tajemnicy zawodowej lekarza, pierwszeństwo, co do zasady, przyznał drugiej z wymienionych wartości. Jednocześnie jednak wprowadził mechanizmy mające na celu jak największe zminimalizowanie ewentualnych negatywnych konsekwencji wynikających z konieczności ujawnienia tajemnicy lekarskiej. Ponadto nie można zapominać, że zwolnienie z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej – mimo, iż obejmuje wszelkie wiadomości posiadane przez lekarza – będzie dotyczyło jedynie faktów istotnych z punktu widzenia postępowania karnego, zatem – z teoretycznego punktu widzenia – nie będzie wiązało się z całkowitym ujawnieniem informacji posiadanych przez lekarza<sup>23</sup>.

Przechodząc do prezentacji szczegółowych rozważań Kodeksu postępowania karnego należy rozpocząć od wyjaśnienia, że dość powszechnie przyjmuje się, że regulacja ustawy karnoprocesowej stanowi *lex specialis* wobec przepisów ustawy o zawodach lekarza<sup>24</sup>. Jednakże taka interpretacja tych regulacji nie wydaje się właściwa. Należy raczej stwierdzić, że przepisy Kodeksu postępowania karnego oraz ustawy o zawodach lekarza są ze sobą jak najbardziej spójne i co więcej, nie ma między nimi wzajemnego wykluczania się, co m.in. wynika z dwóch zasadniczych kwestii.

Po pierwsze, art. 40 ust. 2 pkt 1 ustawy o zawodach lekarza przewiduje, że obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej nie obowiązuje, gdy tak stanowią ustawy. Mimo bardzo ogólnego charakteru tego odesłania pełni ono niezwykle prakseologiczną funkcję. Ustawodawca przewidując, że w wyjątkowych, normatywnie określonych sytuacjach, może pojawić się konieczność uchylecia obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej lekarza, wprowadził do ustawy o zawodach lekarza rozwiązanie umożliwiające uchYLENIE się od tego obowiązku. Takim właśnie przykładem ustawy, o której mowa w art. 40 ust. 2 pkt 1, jest Kodeks postępowania karnego, a konkretniej art. 180 § 2, który przewiduje możliwość zwolnienia lekarza z tajemnicy zawodowej. W myśl tego przepisu zwolnienie może nastąpić tylko w razie spełnienia się dwóch przesłanek. Jest to możliwe przede wszystkim, gdy informacja objęta tajemnicą zawodową nie może zostać ustalona w żaden inny sposób oraz gdy jest to niezbędne dla dobra wymiaru sprawiedliwości<sup>25</sup>. Ponadto zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej może dokonać jedynie sąd w drodze postanowienia, na które przysługuje

<sup>22</sup> Na temat zasady prawdy w procesie karnym zob. J. Jodłowski, *Zasada prawdy materialnej w procesie karnym. Analiza w perspektywie funkcji prawa karnego*, Warszawa 2015, ss. 468.

<sup>23</sup> Należy jednak zaznaczyć, że to organ procesowy dokonuje zwolnienia z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej i to ten organ decyduje jakie informacje mają lub mogą mieć znaczenie z perspektywy prowadzonego postępowania karnego. Teoretycznie zatem lekarz nie ma możliwości dokonywania selekcji przekazywanych informacji twierdząc, że część z nich pozbawiona jest jakiegokolwiek znaczenia dla procesu karnego.

<sup>24</sup> K. T. Boratyńska, *Komentarz do art. 180*, w: *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, red. A. Sakowicz, wersja elektroniczna Legalis; D. Rydlichowska, *Tajemnica...*, op. cit., s. 43.

<sup>25</sup> S. Waltoś, P. Hofmański, *Proces karny. Zarys systemu*, Warszawa 2016, s. 365.

zażalenie<sup>26</sup>. Powyższe rozwiązania mają zagwarantować, że zwolnienie z tajemnicy zawodowej lekarza będzie miało charakter wyjątkowy i będzie następowało jedynie w razie wystąpienia szczególnych, ściśle określonych okoliczności. Objęcie tajemnicy lekarskiej powyższą ochroną w ramach postępowania karnego stanowi jednocześnie ograniczenie w zakresie dochodzenia do prawdy w procesie karnym<sup>27</sup>. Wszystko to sprawia, że tajemnica zawodowa lekarza należy do grupy tzw. niezupełnych zakazów dowodowych o charakterze względnym, gdyż jej ujawnienie może nastąpić jedynie w wyjątkowych sytuacjach i w ściśle określonym zakresie<sup>28</sup>.

Po drugie, szczególną uwagę należy zwrócić na to kto jest adresatem poszczególnych norm prawnych. Nie ulega wątpliwości, że normy zawarte w art. 40 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza adresowane są do lekarzy i nakładają na nich obowiązek zachowania w tajemnicy wszelkich informacji o pacjencie, o których dowiedzieli się w związku z wykonywaniem zawodu. Lekarze są także adresatami norm wynikających z przepisu art. 40 ust. 2 pkt 1 ustawy o zawodzie lekarza. Zgodnie z zawartą w niej dyspozycją, w razie, gdy przepis (innego aktu normatywnego) tak stanowi, nie są oni zobowiązani do zachowania tajemnicy zawodowej. Z drugiej strony, nie budzi zastrzeżeń, że z przepisu art. 180 § 2 k.p.k. wynika norma kompetencyjna, której adresatem są organy procesowe. Norma wyrażona w tym przepisie przyznaje sądowi kompetencję do zwolnienia m.in. lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej.

Podsumowując, nie ma żadnych podstaw do przyjęcia, że przepisy ustawy o zawodach lekarza oraz przepisy Kodeksu postępowania karnego w zakresie, w jakim odnoszą się do tajemnicy zawodowej, pozostają ze sobą w relacji przepis ogólny – przepis szczególnie<sup>29</sup>. Możliwość zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej w ramach toczącego się postępowania karnego została przewidziana w ustawie o zawodach lekarza, a uprawnienie sądu uregulowane w art. 180 § 2 k.p.k. stanowi jej urzeczywistnienie, lub patrząc z perspektywy teorii prawa – uzupełnienie<sup>30</sup>. W związku z powyższym wszelkie twierdzenia, jakoby przepisy k.p.k. stanowiły *lex specialis* względem ustawy o zawodach lekarza w zakresie zwalniania z tajemnicy zawodowej są nieuzasadnione.

## Zmiany w zakresie tajemnicy zawodowej po nowelizacji

Tajemnica zawodowa lekarza była ostatnio przedmiotem zmian legislacyjnych. Ustawa z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku

<sup>26</sup> D. Gruszecka, *Komentarz do art. 180*, w: *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, red. J. Skorupka, Legalis.

<sup>27</sup> Szerzej zob. Z. Kwiatkowski, *Zakazy dowodowe w procesie karnym*, Kraków 2005, ss. 487; A. Baj, *Zarys problematyki zakazów dowodowych w postępowaniu karnym*, „Prokurator” 2011, nr 1, s. 57 i n.

<sup>28</sup> R. Kmieciak, w: R. Kmieciak, E. Skrętowicz, *Proces karny: Część ogólna*, Warszawa 2009, s. 316.

<sup>29</sup> M. Zieliński, *Wykładnia prawa. Zasady. Reguły. Wskazówki*, Warszawa 2002, s. 103 i n.

<sup>30</sup> *Ibidem*, s. 106.

*praw pacjenta*<sup>31</sup> znowelizowała przepisy dotyczące tajemnicy lekarskiej w zakresie, w jakim kształtowały one obowiązek jej zachowania *post mortem* pacjenta. Zgodnie z tym aktem normatywnym przepis art. 40 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza otrzymał następujące brzmienie: „Lekarz, z zastrzeżeniem sytuacji, o których mowa w ust. 2 pkt 1–5, jest związany tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Osoba bliska wyrażająca zgodę na ujawnienie tajemnicy może określić zakres jej ujawnienia, o którym mowa w ust. 2a”. Podobne zapisy wprowadzono do ustawy o prawach pacjenta. W myśl art. 14 ust. 3 tej ustawy „Osoby wykonujące zawód medyczny, z wyjątkiem przypadków, o których mowa w ust. 2 pkt 1–3 i ust. 2a, są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta, chyba że zgodę na ujawnienie tajemnicy wyrazi osoba bliska”. Zwolnienie lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej nie nastąpi w razie złożenia sprzeciwu przez inną osobę bliską (art. 40 ust. 3a ustawy o zawodach lekarza; art. 14 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta). Bez znaczenia natomiast pozostaje kwestia, kto złożył taki sprzeciw, tak długo jak osoba, która go złożyła zalicza się do katalogu określonego w art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta.

Jednakże z perspektywy postępowania karnego, najważniejsze znaczenie należy przypisać nowej treści normatywnej wprowadzonej do art. 181 k.p.k. Zgodnie z przepisem art. 181 § 1 k.p.k. „W wypadkach przewidzianych w art. 179 i art. 180 sąd przesłuchuje taką osobę na rozprawie z wyłączeniem jawności. Nie dotyczy to wypadku, gdy zwolnienie z tajemnicy nastąpiło na podstawie art. 40 ust. 2 pkt 4, art. 40 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, art. 14 ust. 2 pkt 3 lub art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w przewidzianym przez te ustawy zakresie i przy braku wskazanego w nich sprzeciwu”. Natomiast w myśl art. 181 § 1a k.p.k. „Jeżeli zwolnienie z tajemnicy nastąpiło na podstawie i na zasadach, o których mowa w § 1 zdanie drugie, okoliczności objęte tajemnicą, które zostały ujawnione na rozprawie z wyłączeniem jawności, mogą być rozpowszechniane publicznie przez osobę, której zgoda była wymagana do zwolnienia z tej tajemnicy”. Już *prima vista* nowe brzmienie art. 181 k.p.k. w zakresie dotyczącym zwalniania z tajemnicy zawodowej lekarza w ramach toczącego się postępowania karnego zdaje się burzyć dotychczasowe zasady obowiązujące w kwestii ochrony tajemnicy zawodowej lekarza.

W pierwszej kolejności należy jednak zauważyć, że ustawa o zawodach lekarza oraz ustawa o prawach pacjenta wprowadziły nieznaną wcześniej, możliwość zwolnienia lekarza z tajemnicy lekarskiej po śmierci pacjenta. Kwestia ta ma kluczowe znaczenie z perspektywy dalszych rozważań. Zgodę na ujawnienie tajemnicy lekarskiej po śmierci pacjenta może wyrazić osoba dla niego bliska, a więc zgodnie z definicją legalną zawartą w art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta jego małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu oraz osoba wskazana przez pacjenta. Wprowadzone zmiany wynikają, jak można przeczytać, z uzasadnienia do projektu ustawy, z faktu, że „W obecnym stanie prawnym zakres tajemnicy lekarskiej jest ujęty zbyt szeroko

<sup>31</sup> Dz. U. 2016, poz. 1070.

uniemożliwiając często osobom najbliższym wobec zmarłego pacjenta dochodzenie roszczeń lub odpowiedzialności wobec osób, które mogły przyczynić się do śmierci pacjenta”<sup>32</sup>. Interesujący jest także fakt, że powyższe przeobrażenia ochrony tajemnicy lekarskiej stanowią – jak wynika z uzasadnienia projektu – uzupełnienie zmian do Kodeksu postępowania karnego w zakresie zwalniania z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej<sup>33</sup>. W związku z powyższym, należy ten wpływ dokładnie przeanalizować, a podstawowe znaczenie zdaje się mieć znowelizowany art. 181 k.p.k. będący punktem wyjścia do dalszych rozważań.

Nowe brzmienie art. 181 § 1 i § 1a k.p.k. wpływa na trzy kwestie. Po pierwsze, na podstawę zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej, po drugie, na tryb zwalniania lekarza z tajemnicy lekarskiej oraz po trzecie, na jawność postępowania karnego w zakresie, w jakim dotyczy ono tej tajemnicy. Kwestie te są na tyle istotne, że wymagają osobnego omówienia w kolejności, w jakiej zostały wymienione.

Treść znowelizowanego art. 181 § 1 k.p.k. sugeruje, że w przypadku śmierci pacjenta zwolnienie lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej może nastąpić na podstawie art. 40 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza albo art. 14 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta. Takie rozwiązanie z wielu powodów budzi znaczne wątpliwości. Dotychczas zwolnienie z tajemnicy zawodowej lekarza na potrzeby toczącego się postępowania karnego każdorazowo następowało na podstawie art. 180 § 2 k.p.k. Wprawdzie pacjent sam mógł zwolnić lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej, to jednak z racji na trudności w ustaleniu takiej okoliczności sądy nie wykorzystywały takiej możliwości<sup>34</sup>. Wspomniany przepis, ustanawia uprawnienie dla sądu do uchylenia tajemnicy zawodowej lekarza przy zaistnieniu szczególnych przesłanek, co z perspektywy organu procesowego nie rodzi dodatkowych obowiązków. W żaden jednak sposób nie zawęży on uprawnień sądu do uchylania tajemnicy lekarskiej jedynie w stosunku do żyjących pacjentów. Kompetencja sądu nie ma ograniczeń ani przedmiotowych, ani podmiotowych ani temporalnych, co także wynika z przytoczonego już art. 180 § 2 k.p.k. Nie ulega zatem wątpliwości, że sąd wydając postanowienie o zwolnieniu lekarza z tajemnicy zawodowej, jako podstawę prawną wskaże właśnie ten i w zasadzie tylko ten przepis Kodeksu postępowania karnego. Oznacza to, że w tym zakresie nie ma potrzeby odwoływania się do ustawy o zawodach lekarza lub ustawy o prawach pacjenta<sup>35</sup>. Trudno natomiast przyjąć, że uchylenie tajemnicy lekarskiej może nastąpić jedynie na podstawie art. 40 ust. 3 ustawy o zawo-

<sup>32</sup> *Uzasadnienie poselskiego projektu ustawy – o zmianie ustawy – Kodeks postępowania karnego oraz niektórych innych ustaw*, druk nr 451, s. 12. (dalej: *Uzasadnienie*).

<sup>33</sup> *Ibidem*, s. 12.

<sup>34</sup> W przypadku gdy pacjent sam wcześniej zwolnił lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej, lekarz musiałby dysponować dokumentem stwierdzającym ten fakt. Teoretycznie dopuszczalne byłoby przyjęcie oświadczenia lekarza, że został on wcześniej zwolniony z obowiązku zachowania tajemnicy, to jednak dla samego lekarza takie działanie byłoby obciążone pewnym ryzykiem. Między innymi dlatego dużo łatwiej jest sądom zwalniać lekarza na podstawie art. 180 § 2 k.p.k. niż ustalać dodatkowe kwestie.

<sup>35</sup> Dodatkowo należy wskazać, że brzmienie art. 40 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza i art. 14 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta regulują tę samą kwestię. Nie wiadomo zatem jak należy rozumieć zawarte w art. 181 § 1 k.p.k. rozróżnienie podstaw zwolnienia z tajemnicy zawodowej lekarza.



dach lekarza albo art. 14 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta w ramach toczącego się już postępowania. Między innymi dlatego, że *de facto* oznaczałoby to, iż to osoba bliska zwalnia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej po śmierci pacjenta, w tym także na potrzeby toczącego się postępowania karnego, co mimo zgody osoby bliskiej, w konsekwencji prowadziło do obejścia przesłanek określonych w art. 180 § 2 k.p.k.

Powyższe sprawia, że trudno zrozumieć motyw, którymi kierował się ustawodawca, wprowadzając regulacje, które nie uwzględniają obowiązujących przepisów i praktyki ich stosowania. Zgodnie bowiem z przedstawionymi uwagami należy stwierdzić, że w analizowanym kontekście art. 181 § 1 k.p.k. nie znajdzie praktycznego zastosowania, pozostając przepisem martwym. Sędziowie nie będą respektować zwolnień lekarzy z tajemnicy zawodowej udzielanych im na podstawie art. 40 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza ani też na podstawie art. 14 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta, gdyż wystarczający w tym zakresie jest art. 180 § 2 k.p.k., co zresztą pozostaje zgodne z treścią art. 40 ust. 2 pkt 1 ustawy o zawodach lekarza. Przyjęcie odmiennej wykładni wiązałoby się z dodatkowymi, zupełnie niepotrzebnymi problemami w zakresie stosowania prawa.

Analizowany przepis art. 181 § 1 k.p.k. w zasadzie dotyczy sytuacji, w które jeszcze przed wszczęciem postępowania karnego, albo już nawet po jego rozpoczęciu osoba bliska zdecydowała się skorzystać z przyznanego jej na gruncie art. 40 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza uprawnienia. Wspomniane przepisy nie wyłączają bowiem możliwości ujawnienia informacji objętych tajemnicą zawodową przez osobę bliską z racji na wszczęcie postępowania w tej sprawie. Osoba bliska może zatem skutecznie żądać ujawnienia tych informacji, a fakt prowadzenia postępowania karnego, w którym taka tajemnica zawodowa mogłaby zostać wykorzystana nie ma żadnego znaczenia. Natomiast zwolnienie z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej na podstawie art. 40 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza może mieć znaczenie z perspektywy toczącego się postępowania karnego. Pojawia się bowiem pytanie, czy organ procesowy zobowiązany jest do uchylecia tajemnicy zawodowej lekarza, w sytuacji, gdy wcześniej został on z niej zwolniony właśnie na podstawie przywołanych przepisów. Należy bowiem ustalić jak dalekie skutki wywołuje zwolnienie lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej dokonane na gruncie ustaw lekarskich, a konkretnie, czy jest ono skuteczne także w kontekście ewentualnego postępowania karnego. Odpowiedź na to pytanie nie jest prosta, trzeba bowiem przeanalizować istotę wprowadzonych regulacji, a także uwzględnić występujące w takim układzie procesowym poszczególne grupy interesów uczestników postępowania.

W przypadku śmierci pacjenta osoba dla niego bliska może – tak jak sam pacjent – określić zakres zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej. Oznacza to, że może to być zwolnienie całkowite albo jedynie częściowe, ograniczone do pewnych informacji lub podmiotów. Takie uregulowanie tej kwestii pokazuje, że osoba bliska dla zmarłego pacjenta uzyskuje identyczne prawo do dysponowania tajemnicą lekarską, w takim samym zakresie, w jakim wcześniej przysługiwało żyjącemu pacjentowi. Natomiast z perspektywy lekarza oznacza to zupełnie nową sytuację. Po pierwsze, pojawia się nowy podmiot, który wchodzi w uprawnienia dysponenta tajemnicy zawodowej, po drugie, aby można było ujawnić informacje

objęte tą tajemnicą, to muszą zostać spełnione określone przesłanki. Powyższe rozwiązanie budzi wiele kontrowersji, co jest akurat oczywiste w przypadku, w którym rozstrzyga się tak delikatną kwestię. Jednakże, co gorsze, wprowadzona zmiana rodzi także wiele wątpliwości interpretacyjnych, które wynikają z mało precyzyjnych przepisów.

Przesłuchanie lekarza w procesie karnym co do informacji objętych tajemnicą zawodową dotyczącą zmarłego pacjenta, bez konieczności zachowania trybu z art. 180 § 2 k.p.k., jest obecnie możliwe w sytuacji opisanej w art. 181 § 1 k.p.k. Wskazany przepis odsyła do nowo przyznanego uprawnienia osoby bliskiej zmarłego pacjenta do zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej względem tego zmarłego.

Zgodnie z art. 40 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza albo art. 14 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta osoba bliska może zwolnić lekarza z tajemnicy zawodowej jeżeli inne osoby bliskie się temu nie sprzeciwiają. W myśl art. 40 ust. 3a ustawy o zawodach lekarza oraz art. 14 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta inna osoba bliska może sprzeciwić się ujawnieniu tajemnicy lekarskiej denata. Ustawodawca jednak w żaden sposób nie określił w jaki sposób ma przebiegać procedura zwolnienia w takim przypadku. Nie wiadomo też na kogo został ostatecznie nałożony obowiązek weryfikowania braku sprzeciwu, ani w jakim terminie powinno się to odbywać. Trudno sobie wyobrazić, aby te dodatkowe obowiązki spadły na lekarza, którego dotyczy obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej. Krąg osób, które teoretycznie mogłyby skutecznie wystąpić ze sprzeciwem wobec możliwości ujawnienia tajemnicy zawodowej jest bardzo szeroki, a konieczność zawiadomienia każdego o takim uprawnieniu prowadziłaby do wydłużenia procedury. Należy przy tym mieć na uwadze, że zwolnienie z tajemnicy zawodowej może mieć w pewnych okolicznościach charakter nieodwracalny, co dodatkowo komplikuje i tak już dostatecznie złożoną kwestię.

Wskazane wątpliwości przenikają także na grunt procesu karnego. Nie wydaje się bowiem możliwe scedowanie obowiązku weryfikacji realizacji przesłanek z art. 40 ust. 3 w zw. z art. 40 ust. 3a ustawy o zawodach lekarza na organ procesowy. Nie zostało także rozstrzygnięte w jaki sposób sąd lub prokurator na etapie postępowania przygotowawczego mieliby oceniać prawidłowość takiego wcześniejszego zwolnienia z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej. Samo oświadczenie lekarza, a tym bardziej oświadczenie osoby bliskiej wydaje się być niewystarczające. Cały czas należy pamiętać, że omawiane zagadnienie dotyczy niezwykle delikatnej kwestii, jaką jest szczególna relacja między pacjentem a lekarzem, która także trwa po śmierci pacjenta. Powyższe wątpliwości wyraźnie pokazują, że wprowadzone rozwiązanie zamiast usprawniać postępowanie w tej kwestii, to znacząco je opóźnia, czy wręcz paraliżuje pozostawiając wiele niejasności, które powinny zostać rozstrzygnięte przed przyjęciem, że lekarza nie obowiązuje tajemnica zawodowa. W takim układzie pomijanie omawianej regulacji i dalsze stosowanie art. 180 § 2 k.p.k. przez organy procesowe wydaje się nieuniknione.

Warto także zwrócić uwagę na kwestię jawności postępowania w razie uchylecia tajemnicy zawodowej na podstawie art. 40 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza albo art. 14 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta. Zgodnie ze znowelizowanym brzmieniem art. 181 § 1 k.p.k. przesłuchanie osoby zobowiązanej do zachowania tajemnicy za-

wodowej lekarza w takim wypadku odbywa się na rozprawie jawnej. Takie rozwiązanie stanowi wyjątek od powszechnej reguły, że przesłuchanie osób zwolnionych z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej odbywa się z wyłączeniem jawności. Niestety nie wiadomo jakie argumenty przesądziły o wprowadzeniu powyższej zmiany, gdyż w uzasadnieniu projektu można jedynie przeczytać, że „Ustawodawca [...] nie widzi uzasadnienia w automatycznym wyłączeniu jawności rozprawy”<sup>36</sup>. Nie ulega wątpliwości, że – jak podkreślono w uzasadnieniu – „jawność rozpoznania sprawy sprzyja prezentowaniu właściwej postawy sędziego w stosunku do uczestników postępowania, przeciwdziała nawiązywaniu nieprawidłowych, albowiem nie licujących z powagą wymiaru sprawiedliwości i godnością urzędu sędziowskiego, relacji z uczestnikami postępowania, faworyzowaniu lub dyskryminowaniu jednej ze stron i tym samym kształtuje zaufanie i pozytywny wizerunek wymiaru sprawiedliwości w społeczeństwie”<sup>37</sup>. W żaden sposób nie wyjaśnia to dlaczego w tym szczególnym przypadku ustawodawca zdecydował się na jawne przesłuchanie świadka. Nie można bowiem zapominać, że na sali rozpraw mogą dodatkowo znajdować się inne osoby niż bezpośredni uczestnicy postępowania karnego, można tutaj wskazać chociażby przedstawicieli mediów, publiczności, czy chociażby przedstawiciela społecznego, który zyskał nowe uprawnienia na mocy tej samej ustawy. Ponadto osoba bliska może w sposób bardzo ograniczony wskazać zakres zwolnienia lekarza z tajemnicy zawodowej, co mogłoby oznaczać konieczność jego przesłuchania z wyłączeniem jawności.

Samo zwolnienie lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej, nie oznacza jednoczesnego upublicznienia tej informacji. Informacje uzyskane od lekarza były wykorzystywane w ramach toczącego się postępowania karnego, natomiast w pozostałym zakresie lekarz nadal zobowiązany był do zachowania tajemnicy zawodowej. Dodatkowo strony postępowania nie mogły rozpowszechniać informacji z rozprawy prowadzonej z wyłączeniem jawności pod groźbą poniesienia odpowiedzialności karnej (art. 241 § 2 k.k.<sup>38</sup>). Natomiast po zmianach art. 181 § 1a k.p.k. osoby bliskie dla zmarłego pacjenta mogą rozpowszechniać publicznie informacje objęte tajemnicą lekarską. Wprowadzenie powyższego rozwiązania także nie zostało w żaden sposób uzasadnione. Niemniej należy pamiętać, że osoba bliska dla zmarłego pacjenta może uzyskać dostęp do informacji objętych tajemnicą lekarską w trybie opisanym w ustawie o zawodach lekarza, zatem dalsze utrzymywanie zakazu ujawniania tego typu informacji miałyby jedynie charakter iluzoryczny, co jednak nie usprawiedliwia tak swobodnego podejścia do tego zagadnienia.

## Podsumowanie

Wprowadzone zmiany w zakresie uchylania tajemnicy zawodowej lekarza po śmierci pacjenta w ramach postępowania karnego, należy ocenić jednoznacznie krytycznie. Przede wszystkim całkowicie niejasny pozostaje cel, jaki ustawodawca chciał osiągnąć, wprowadzając omawiane regulacje. Nie wynika on bezpośrednio ani z treści

<sup>36</sup> *Uzasadnienie*, s. 9.

<sup>37</sup> *Uzasadnienie*, s. 7.

<sup>38</sup> Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks karny*, Dz. U. Nr 88, poz. 553, ze zm.

samych przepisów, ani z uzasadnienia do projektu ustawy. Ogólnikowe twierdzenia o potrzebie zwiększenia jawności postępowania karnego – skądinąd trafne – nie są w stanie wyjaśnić sensu nowych rozwiązań. Zwolnienie lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej w postępowaniu karnym powinno następować jedynie wyjątkowo i tylko w oparciu o przepisy ustawy karnoprocesowej. Nie ma potrzeby szukania podstaw uchylania tej tajemnicy w innych aktach prawnych, gdyż Kodeks postępowania karnego reguluje tą kwestię kompleksowo i jako jedyny wprowadza gwarancje ochrony tajemnicy zawodowej. Nowo przyjęte brzmienie art. 181 k.p.k. całkowicie tę kwestię pomija, co właściwie oznacza, że przepis ten nie będzie mógł zostać zastosowany i stanie się przepisem martwym. W konsekwencji także pozostałe kwestie regulowane przez ten przepis nie znajdą praktycznego zastosowania. Podsumowując należy dodatkowo stwierdzić, że obecnie obowiązujące mechanizmy ochrony tajemnicy zawodowej lekarza w ramach art. 180 § 2 k.p.k. zdają się być wystarczające i nie ma racjonalnej potrzeby zmniejszenia zakresu jej ochrony.

### Streszczenie

Artykuł został poświęcony problematyce zwolnienia lekarza z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej po śmierci pacjenta. Nowelizacja przepisów kodeksu postępowania karnego wprowadziła nową, dotąd nieznaną możliwość wyrażenia zgody na ujawnienie tajemnicy lekarskiej pacjenta po jego śmierci przez osobę dla niego najbliższą. Wprowadzona regulacja znacząco upraszcza procedurę zwalniania lekarzy z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej. Jednakże takie rozwiązanie stanowi przełamanie dotychczasowego zapatrywania na kwestię ochrony relacji między lekarzem a pacjentem, która do tej pory obowiązywała także po jego śmierci. Nowe przepisy rodzą także kontrowersje z perspektywy procesowej i ich ewentualnej przydatności w trwającym procesie karnym. Poniższy artykuł stara się znaleźć odpowiedzi na te pytania, jednocześnie dokonując oceny znowelizowanych przepisów.

**Słowa kluczowe:** tajemnica zawodowa, tajemnica lekarska, zakazy dowodowe, pacjent

### *The professional secrecy of the physician in criminal proceedings in the light of recent changes*

#### **Summary**

*This article has been devoted to the issue of dismissing a physician from the duty of secrecy after the patient's death. The amendment of the provisions of the Code of Criminal Procedure introduced a new, unknown possibility of giving consent to the disclosure of the patient's medical secrets after his/her death by the person closest to him. The introduced regulation significantly simplifies the procedure for releasing physicians from the obligation of medical confidentiality. However, such a solution is a break from the previous observation of the relationship between the doctor and the patient, which was still valid after his/her death. The new rules also raise controversy from a procedural perspective and their possible suitability in ongoing criminal proceedings. The following article tries to find answers to these questions, while evaluating the revised rules.*

**Key words:** professional secrecy, medical secrecy, evidence bans, patient