



# Minister Zdrowia

---

DSW.050.18.2025.PJ  
Warszawa, 05 lipca 2025

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,  
Odpowiadając na interpelację nr 10 136 Pana Posła Romana Fritza *w sprawie planowanej nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, określanej jako "Lex Szarlatan", oraz jej potencjalnych skutków dla wolności słowa, działalności naukowej i gospodarczej* uprzejmie przekazuję poniższą informację sporządzoną w uzgodnieniu z Rzecznikiem Praw Pacjenta.

Na wstępie należy podkreślić, że projekt ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o systemie powiadamiania ratunkowego jest aktualnie przedmiotem szerokich konsultacji społecznych i opiniowania, które służą wypracowaniu wersji projektu, która zostanie skierowana na dalszą ścieżkę legislacyjną. Projekt ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o systemie powiadamiania ratunkowego został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny pod nr UD207 wraz z uzasadnieniem i Oceną Skutków Regulacji (<https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12398957>).

Podstawowym celem projektu ustawy jest przeciwdziałanie działaniom szkodliwym i niebezpiecznym dla zdrowia oraz życia ludzkiego, których źródłem mogą być zarówno praktyki podmiotów wykonujących działalność leczniczą, przede wszystkim przez udzielanie świadczeń zdrowotnych niezgodnych z aktualną wiedzą medyczną, jak i podmiotów lub osób niewykonujących zawodu medycznego i działalności leczniczej, oferujących metody pseudomedyczne, paramedyczne, ale którym są przypisywane właściwości zgodne z aktualną wiedzą medyczną świadczenia zdrowotnego.

Projekt przewiduje również wprowadzenie regulacji normujących działania Rzecznika Praw Pacjenta związane z tzw. „medyczną dezinformacją”. Przy jej pomocy pacjenci są zachęceni do korzystania z wcześniej omówionych form praktyk pseudomedycznych, w szczególności z metod, które nie są świadczeniami zdrowotnymi, ale którym przypisuje się właściwości lecznicze (świadczenia zdrowotnego). Zakazane będą działania wprowadzające w błąd polegające na publicznym rozpowszechnianiu lub promocji:

- a) metody diagnostycznej lub leczniczej lub metody, w przypadku której jest sugerowane lub deklarowane, że posiada właściwości świadczenia zdrowotnego, niezgodnej z aktualną wiedzą medyczną, zagrażającej życiu lub zdrowiu, w szczególności przez podawanie nieprawdziwych informacji dotyczących zastosowania danej metody jako skutecznej i bezpiecznej w diagnozowaniu lub leczeniu, lub

- b) szkodliwości lub nieskuteczności stosowania metody diagnostycznej lub leczniczej odpowiadającej aktualnej wiedzy medycznej, w szczególności przez podawanie nieprawdziwych informacji na temat tej metody lub zniekształcenie informacji o niej, lub takie ich przedstawienie, które może wywołać wrażenie u pacjenta o szkodliwości lub nieskuteczności tych metod
- podejmowane w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej.

Wobec powyższego istota konstytucyjnego prawa do wolności wyrażania swoich poglądów nie zostanie naruszona. Jedynie publiczne rozpowszechnianie lub promocja ww. metod podejmowane w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej będzie podlegało ograniczeniom, jako ta forma dezinformacji, która ma na celu wypromowanie danej osoby i zachęcenie do skorzystania z usług paramedycznych.

Projekt nie zakazuje prowadzenia działalności gospodarczej. Wskazuje jedynie na zachowania, jakie nie będą dopuszczalne. W obecnym stanie prawnym podobną funkcję realizuje zakaz stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów (art. 59 ust. 1 i 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Dz. U. z 2024 r. poz. 581). Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 11 lutego 2016 r. (sygn. akt II OSK 3047/15) uznał, że warunki w zakresie prowadzenia działalności leczniczej zostały wyznaczone w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Jednym z tych warunków jest zakaz stosowania praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów. Nie można więc czynić wobec Rzecznika Praw Pacjenta zarzutu, że w wyniku uznania praktyk za naruszające zbiorowe prawa pacjentów naruszył on zasadę wolności działalności gospodarczej. Wolność prowadzenia tej działalności kończy się wówczas, gdy naruszane są prawa pacjentów. Przedsiębiorca może być obowiązany do określonego zachowania tylko na podstawie przepisów prawa.

Wobec powyższego, wykonywanie działalności gospodarczej wymaga zachowania warunków określonych przepisami. Celem projektu jest realizacja art. 68 Konstytucji RP. Zakaz stosowania praktyk pseudomedycznych wpisuje się bezpośrednio w realizację konstytucyjnego prawa do ochrony zdrowia. Jak wskazał Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 23 marca 1999 r., sygn. K 2/98, gwarantowane konstytucyjnie prawo do ochrony zdrowia (art. 68 Konstytucji RP), stanowiąc jedno z najistotniejszych praw człowieka, nakłada na władze publiczne obowiązek podejmowania takich działań które są konieczne dla należytej ochrony i realizacji tego prawa.

Projektowane przepisy nie mają na celu ograniczania działalności gospodarczej i oferowania poszczególnych usług, a tylko takiej formy działalności, która łączyć będzie oferowanie metod, które nie mają zastosowania w medycynie, nie są zgodne z aktualną wiedzą medyczną, ale są im przypisywane cechy lecznicze, właściwości bezpiecznego świadczenia zdrowotnego, i jako takie są stosowane u ludzi, a osoby, które je oferują czerpią z tej działalności korzyści finansowe.

Należy przy tym zauważyć, że już obecnie obowiązuje stan prawny, gdzie zakazane jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby, które nie wykonują zawodu medycznego – diagnozowanie chorób oraz ich leczenie to domena zawodu lekarza. Omawiane rozwiązania nie wprowadzają zmian w tym zakresie a określają, że działanie wbrew tym przepisom stanowi zakazaną prawem praktykę.

Na powyższą kwestię zwrócono także uwagę w stanowisku Stałego Komitetu Lekarzy Europejskich (CPME) z dnia 23 maja 2015 r. w sprawie komplementarnych i alternatywnych metod leczenia (complementary and alternative medicine - CAM): Chociaż opieka medyczna w krajach członkowskich UE jest zapewniona w ramach ustawowych regulacji dotyczących fachowych pracowników służby zdrowia, leków, wyrobów medycznych i produktów dotyczących ochrony zdrowia, to w wielu państwach członkowskich UE duża część tradycyjnych, komplementarnych i alternatywnych

praktyk oraz produktów nie podlega żadnej regulacji i może stanowić znaczące ryzyko dla zdrowia i bezpieczeństwa pacjentów. Stosujący praktyki alternatywne oraz reklamodawcy produktów alternatywnych często twierdzą, nie mając na to naukowych lub medycznych dowodów, że są w stanie wyleczyć określone choroby. Pacjenci mogą być zachęceni do korzystania z tradycyjnych, komplementarnych i alternatywnych rozwiązań zamiast leczenia, co może prowadzić do opóźnienia właściwego rozpoznania lekarskiego zgodnego z nauką medyczną, w konsekwencji skutkować pogorszeniem stanu ich zdrowia, a w niektórych przypadkach doprowadzić do przedwczesnej śmierci. Niezbędne jest podejmowanie środków prawnych, aby powstrzymać dostawców alternatywnych praktyk i terapii przed składaniem nieuzasadnionych obietnic i stosowaniem reklamy wprowadzającej w błąd.

W internecie dostępnych jest bardzo wiele ofert od osób, które nie wykonują zawodu medycznego i nie wykonują działalności leczniczej. Dotyczą one między innymi leczenia boreliozy, autyzmu, chorób autoimmunologicznych, nowotworów, leczenia toksykologicznego, chorób przewlekłych, zlecenia badań diagnostycznych, leczenia łuszczycy, insulinooporności, alergii, czy też chorób pasożytniczych.

W zakresie zarzutu możliwego ryzyka naruszenia konstytucyjnych wolności badań naukowych należy wskazać, że projekt ww. ustawy przewiduje zasadnicze wyłączenie. Przepisy dotyczące zwalczania praktyk pseudomedycznych nie będą miały zastosowania do:

- 1) eksperymentów medycznych, przeprowadzanych na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
- 2) badań klinicznych, przeprowadzanych na podstawie przepisów ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi;
- 3) innych działań medycznych wynikających z przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

Odnosząc się do poszczególnych pytań zawartych w interpelacji przekazuje poniższe wyjaśnienia:

Ad. 1) Projekt ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o systemie powiadamiania ratunkowego został udostępniono do konsultacji z 30-dniowym terminem zgłaszania uwag.

Ad. 2) Projekt definiuje praktykę pseudomedyczną, przez którą należy rozumieć w szczególności działania wprowadzające w błąd polegające na publicznym rozpowszechnianiu lub promocji:

- a) metody diagnostycznej lub leczniczej lub metody, w przypadku której jest sugerowane lub deklarowane, że posiada właściwości świadczenia zdrowotnego, niezgodnej z aktualną wiedzą medyczną, zagrażającej życiu lub zdrowiu, w szczególności przez podawanie nieprawdziwych informacji dotyczących zastosowania danej metody jako skutecznej i bezpiecznej w diagnozowaniu lub leczeniu, lub
- b) szkodliwości lub nieskuteczności stosowania metody diagnostycznej lub leczniczej odpowiadającej aktualnej wiedzy medycznej, w szczególności przez podawanie nieprawdziwych informacji na temat tej metody lub zniekształcenie informacji o niej, lub takie ich przedstawienie, które może wywołać wrażenie u pacjenta o szkodliwości lub nieskuteczności tych metod – podejmowane w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej.

Ad. 3) Udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodne z aktualną wiedzą medyczną nie będzie stanowiło praktyki pseudomedycznej.

Ad. 4) Wszystkie działania we współczesnej medycynie powinny być podejmowane z uwzględnieniem wiarygodnych dowodów naukowych dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa danej terapii (ang. Evidence-based medicine). Terapia oparta jedynie na domniemaniach ich skuteczności nie może być uznana za odpowiadającą aktualnej wiedzy medycznej.

Ad. 5) Projekt nie przewiduje możliwość uprzedniego uzyskania opinii lub certyfikatu zgodności działalności z przepisami.

Ad. 6-11) Jw.

Ad. 12) Nie przeprowadzono analizy wpływu influencerów na zdrowie publiczne. Medyczna dezinformacja ma wpływ na postępowanie społeczeństwa, co widać na przykładzie obowiązkowych szczepień ochronnych – w czasie ostatnich 5 lat liczba uchyleń od szczepień obowiązkowych zwiększyła się prawie 2-krotnie, od 48,6 tys. uchyleń w 2019 roku do 87,3 tys. uchyleń w 2023 roku (<https://szczepienia.pzh.gov.pl/faq/jaka-jest-liczba-uchylen-szczepien-obowiazkowych/>).

Ad. 13) Weryfikacja publikowanych treści zostanie dokonana z wykorzystaniem wiadomości specjalnych (m.in. opinii konsultantów w ochronie zdrowia) w toku prowadzonych postępowań w przedmiocie stosowania praktyki pseudomedycznej.

Ad. 14) Projekt przewiduje – analogicznie do uprawnień, jakie posiada Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów – możliwość nałożenia przez Rzecznika Praw Pacjenta kary pieniężnej już w decyzji o uznaniu stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów bądź praktyk pseudomedycznych (a więc za samo naruszenie zakazu stosowania tych praktyk).

Obecnie Rzecznik Praw Pacjenta nakłada ww. karę dopiero w przypadku braku zaniechania stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów po decyzji tego organu, co pod względem prewencji jest niewystarczające. Samo stosowanie praktyki, niezależnie od rodzaju naruszeń oraz ich skutków, nie podlega żadnej sankcji.

Ad. 15) Strona, na którą nałożono karę, będzie mogła wnieść skargę do sądu administracyjnego.

Ad. 16) Rzecznik Praw Pacjenta przekazał, że obecnie nie są prowadzone żadne postępowania wobec influencerów.

Ad. 17-19) Projekt nie został przygotowany we współpracy z doradcami lub ciałami doradczymi.

Ad. 20-21) Rzecznik Praw Pacjenta przekazał, że takie sygnały do jego Biura wpływają, należy jednak wskazać, że urząd Rzecznika nie jest właściwy w tego rodzaju sprawach, które pacjenci mogliby zgłaszać do Rzecznika. Zgłoszenia takie są weryfikowane w zakresie możliwości popełnienia czynu z art. 58 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2024 r. poz. 1287) . W zakresie zagadnienia leczenia i diagnozowania chorób bez uprawnień zostało złożonych dwadzieścia zawiadomień do organów ścigania (za okres od stycznia 2024 r. do czerwca 2025 r.).

Ad. 22 - 23) Jako przykłady tzw. „terapii pseudomedycznych” można zaliczyć w szczególności terapie jodem w chorobach onkologicznych, stosowanie płynu lugola w chorobach tarczycy, leczenie bezpłodności suplementami, leczenie z zakresu immunologii i toksykologii czy leczenie chorób przewlekłych lub autyzmu „holistycznymi programami”, albo też odczulanie biorezonansem.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Jerzy Szafranowicz  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/