

# Dopuszczalność zabiegów z zakresu medycyny estetycznej

Przejdź do produktu na [ksiegarnia.beck.pl](https://ksiegarnia.beck.pl)

# Rozdział I. Geneza i pojęcie zabiegów z zakresu medycyny estetycznej

## § 1. Wstęp

Analizę prawną zagadnienia dopuszczalności ingerencji o charakterze estetycznym należy rozpocząć od omówienia pojęcia zabiegu z zakresu medycyny estetycznej nie tylko w znaczeniu prawnym, lecz przede wszystkim w szerszym, medycznym kontekście. Pojęcie zabiegu z zakresu medycyny estetycznej stanowi podstawę dalszych rozważań dotyczących przesłanek dopuszczalności ingerencji o charakterze upiększającym, przedstawionych w kolejnych rozdziałach pracy. Terminu tego nie da się opisać w sposób prawidłowy w odezwaniu od wniosków wypracowanych na gruncie nauk medycznych. Zagadnienie to jest ściśle związane z medycyną, dlatego też konieczne jest omówienie kwestii o charakterze *stricte* medycznym. Pomocne dla zrozumienia powyższego terminu jest także przedstawienie genezy tego typu ingerencji również w kontekście społecznym.

Prezentacja genezy zabiegów z zakresu medycyny estetycznej pozwala na zarysowanie podstawowych problemów prawnych związanych z tymi ingerencjami. Pierwotnie zabiegi upiększające realizowały przede wszystkim cel rekonstrukcyjny, a więc leczniczy. Ingerencje o celu wyłącznie upiększającym, czyli te, które zostaną poddane szczegółowej analizie w niniejszej pracy, pojawiły się stosunkowo późno i początkowo były uznawane przez prawo za niedopuszczalne ze względu na związane z nimi ryzyko. Obecnie, wraz z postępem w dziedzinie medycyny, nikt nie kwestionuje samej dopuszczalności ingerencji tego typu jako takiej. Coraz istotniejsze znaczenie ma jednak zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom, którzy się na decydują na zabiegi z zakresu medycyny estetycznej, czego nie można osiągnąć bez odpowiednich regulacji prawnych.

Znaczenie pojęcia zabiegu z zakresu medycyny estetycznej wywołuje liczne wątpliwości. Nieścisłości pojawiają się tutaj już na poziomie terminologicznym. Kwestie dotyczące zakresu znaczeniowego i stosowanej terminologii w przypadku ingerencji o charakterze upiększającym zostaną rozwinięte w dal-

szej części rozdziału. Jak zostanie to dalej przedstawione, pojęciem zabiegu z zakresu medycyny estetycznej obejmuje się niekiedy zarówno terapeutyczne jak i nieterapeutyczne ingerencje upiększające. Niniejsza praca dotyczy jednak ingerencji o celu wyłącznie upiększającym, tj. pozbawionych celu leczniczego, o ile są one wykonywane technikami właściwymi dla medycyny, bez względu na stopień inwazyjności tych interwencji.

Granica między zabiegiem leczniczym a ingerencją o charakterze wyłącznie upiększającym nie jest wyraźna. Konieczne jest ustalenie, które czynności można zakwalifikować jako nieterapeutyczne, a które, poza celem upiększającym, wywołują także efekt leczniczy. Innymi słowy, należy ustalić, które z ingerencji medycznych, niezależnie od tego, że poprawiają wygląd pacjenta, realizują również cel leczniczy, a tym samym nie będą kwalifikowane jako zabiegi z zakresu medycyny estetycznej, lecz jako świadczenia zdrowotne. Niezbędne jest także rozważenie czy osoba poddająca się tego typu ingerencjom jest pacjentem, czy „tylko” konsumentem. Problem ten ma znaczenie nie tylko terminologiczne. Pozwala bowiem również na określenie zakresu ochrony przyznanej przez prawo.

Ponadto wątpliwości może budzić charakter prawny zabiegów z zakresu medycyny estetycznej w kontekście prawa zobowiązań. Pojawia się tu przede wszystkim pytanie, czy umowę o wykonanie zabiegu z zakresu medycyny estetycznej należy uznać za źródło zobowiązania starannego działania czy rezultatu, w przypadku przyjęcia zasadności zastosowania tego podziału. Niezależnie od powyższego, konieczna jest ocena czy umowa o wykonanie zabiegu z zakresu medycyny estetycznej jest umową o świadczenie usług, czy umową o dzieło. Przeanalizowanie tej kwestii jest konieczne do omówienia dopuszczalności tego typu ingerencji w kontekście zasady swobody umów. Zawiera się ona w pytaniu, czy wszystkie działania z zakresu medycyny estetycznej mieszczą się w granicach swobody kształtowania treści lub celu stosunku prawnego. Zagadnienie to zostanie bliżej przedstawione w rozdziale II w związku z analizą przesłanek dopuszczalności zabiegów z zakresu medycyny estetycznej. Ze względu natomiast na zakres tematyczny rozprawy nie będą niej omówione problemy dotyczące odpowiedzialności odszkodowawczej ani w reżimie kontraktowym, ani – dominującej w przypadku sporów medycznych – odpowiedzialności *ex delicto*.

## § 2. Pojęcie zabiegów z zakresu medycyny estetycznej

### I. Pojęcie zabiegu z zakresu medycyny estetycznej w prawie polskim

Terminem zabiegu z zakresu medycyny estetycznej posługują się nie tylko opracowania medyczne i prawnicze, lecz jest ono także powszechnie stosowane w języku potocznym. Precyzyjne określenie zakresu znaczeniowego powyższego pojęcia powoduje jednak liczne trudności. Wśród zabiegów z zakresu medycyny estetycznej znajdują się nie tylko operacje powiększania piersi, liposukcja czy depilacja laserowa, lecz także niektóre zabiegi stomatologiczne (korekcja zgryzu, wybielanie zębów), zabiegi trychologiczne i zabiegi z zakresu ginekologii estetycznej. Różnorodność interwencji medycznych stanowi poważną trudność w opisywaniu zabiegów z zakresu medycyny estetycznej oraz określaniu przesłanek ich dopuszczalności.

Pojęcie zabiegu z zakresu medycyny estetycznej nie posiada definicji ustawowej w polskim porządku prawnym. Ponadto obecnie żadna specjalizacja medyczna nie obejmuje wykonywania wyłącznie zabiegów z zakresu medycyny estetycznej, co dodatkowo utrudnia ustalenie zakresu znaczeniowego tego terminu.

W literaturze prawniczej w odniesieniu do ingerencji mających na celu poprawę wyglądu pacjenta są używane różnorakie określenia. Ingerencje te są nazywane także przykładowo: czynnościami (lub zabiegami) kosmetycznymi<sup>1</sup>, zabiegami estetycznymi<sup>2</sup>, zabiegami medycyny estetycznej<sup>3</sup> czy – wężiej – zabiegami chirurgii estetycznej (plastycznej)<sup>4</sup>. Również w aktach normatywnych brak jest jednolitości w stosowanym nazewnictwie. W § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Finansów z 29.4.2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczni-

---

<sup>1</sup> Tak przykładowo *A. Gubiński*, *Czynności lecznicze*, s. 779–780.

<sup>2</sup> Tak przykładowo *R. Kubiak*, *Prawo medyczne*, s. 510.

<sup>3</sup> Zob. *S. Wolfram*, *Medycyna estetyczna*, s. 12, który posługuje się pojęciem zabiegów medycyny estetycznej, rozumianych jako „czynności medyczne o charakterze inwazyjnym lub małoinwazyjnym, a także mikroinwazyjnym bądź nieinwazyjnym, zmierzające do uzyskania pożądanego wyglądu przy zastosowaniu aktualnej wiedzy medycznej w celu leczniczym i/lub pozaleczniczym”.

<sup>4</sup> Tak przykładowo *M. Nesterowicz*, *Prawo medyczne*, 2016, s. 259.

czą<sup>5</sup>, ustawodawca posługuje się pojęciem zabiegów chirurgii plastycznej i zabiegów kosmetycznych. Nie wprowadza jednak definicji legalnej tych pojęć. Natomiast w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 13.6.2023 r. w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentyistów<sup>6</sup> posłużono się pojęciem medycyny estetyczno-naprawczej (pkt 28 załącznika), które również nie zostało zdefiniowane.

W niniejszej pracy posługuję się pojęciem zabiegów z zakresu medycyny estetycznej, a nie spotykanym niekiedy pojęciem zabiegów kosmetycznych. Ma to następujące uzasadnienie. Po pierwsze, pojęcie zabiegów kosmetycznych ma utrwalone znaczenie w języku potocznym i odnosi się do ingerencji wykonywanych innymi technikami niż te, które są właściwe medycynie, na przykład zabiegów fryzjerskich, *manicure* czy *pedicure*. Po drugie, pojęciem zabiegów z zakresu medycyny estetycznej posługują się dokumenty określające zakres specjalizacji medycznych obowiązujących w Polsce<sup>7</sup>. Po trzecie, zwrot „zabieg z zakresu medycyny estetycznej” należy uznać również za ugruntowany w języku potocznym. Niekiedy można spotkać się nawet z określeniem „lekarz medycyny estetycznej”, choć nie jest ono poprawne ze względu na brak takiej specjalizacji.

Dla wyjaśnienia pojęcia zabiegu z zakresu medycyny estetycznej konieczne jest omówienie zarówno tego, co oznacza w tym kontekście słowo „zabieg”<sup>8</sup>, jak i tego, kiedy możemy mówić o estetycznym charakterze czynności. W literaturze prawniczej pojęcie zabiegu medycznego jest rozumiane szeroko jako czynność, której istota polega na ingerencji w organizm ludzki<sup>9</sup>. Należy poczynić tu jednak zastrzeżenie, że o zabiegu medycznym można mówić jedynie wówczas, gdy dana ingerencja jest wykonywana technikami medycznymi. Za

---

<sup>5</sup> T.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 272.

<sup>6</sup> Dz.U. z 2023 r. poz. 1189.

<sup>7</sup> Program specjalizacji w dziedzinie dermatologii i wenerologii dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I stopnia; <https://www.cmkp.edu.pl/wp-content/uploads/2023/02/0707-program-1.pdf> (dostęp: 2.1.2026 r.).

<sup>8</sup> Wymaga zasygnalizowania, że w literaturze poddano szerokiej analizie relację pomiędzy pojęciem zabiegu leczniczego i czynności medycznej. Zagadnienie to ma niezwykle doniosłe znaczenie w kontekście odpowiedzialności karnej lekarza, ponieważ pojęcie zabiegu leczniczego należy do znamion przestępstwa z art. 192 KK, czyli wykonania zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta (zob. szerzej na temat pojęcia zabiegu i „czynności” przykładowo *M. Boratyńska, P. Konieczniak*, w: *M. Boratyńska, P. Konieczniak* (red.), *System Prawa Medycznego*, t. 2, cz. 1, 2019, s. 84 i n. oraz cyt. tam literatura). Problem ten ma jednak marginalne znaczenie w przypadku analizy przesłanek dopuszczalności zabiegów z zakresu medycyny estetycznej.

<sup>9</sup> *M. Nesterowicz*, *Kontraktowa i deliktowa odpowiedzialność lekarza*, s. 9; *J. Sawicki*, *Błąd sztuki*, s. 19.

takie należy uznać opisane w literaturze medycznej techniki wykorzystywane do przeprowadzania zabiegów, na przykład nacięcie powłok skórnych czy ich zszycie. Ingerencjami z zakresu medycyny nie będą więc te działania, które, mimo że mają cel upiększający, nie są wykonywane technikami właściwymi medycynie, jak np. *piercing*, wykonanie tatuażu, malowanie paznokci czy farbowanie włosów.

Za cechę wspólną ingerencji z zakresu medycyny estetycznej należy uznać to, że ich celem jest „poprawa wyglądu” osoby, która się im poddaje. Poprawa ta może mieć w dużej mierze charakter subiektywny. Piękno jest pojęciem bardzo względnym. Można więc wyprowadzić ogólniejszy wniosek, że zabiegi te mają na celu zmianę wyglądu pacjenta<sup>10</sup>, jednak zmiana ta powinna być ukierunkowana, choćby w subiektywnym odczuciu osoby, u której zabieg jest przeprowadzany, na poprawę wyglądu, a nie oszpecenie<sup>11</sup>.

Dodatkowo wśród zabiegów z zakresu medycyny estetycznej wyróżnić można zabiegi z chirurgii estetycznej<sup>12</sup>. Na potrzeby niniejszej pracy posługuję się określeniem zabiegów z zakresu chirurgii estetycznej jako zabiegów chirurgicznych, których celem jest zmiana, „polepszenie” wyglądu człowieka. Chirurgia estetyczna stanowi, obok chirurgii rekonstrukcyjnej, część chirurgii plastycznej.

## II. Definicja zabiegów z zakresu medycyny estetycznej w prawie francuskim

Zabiegi z zakresu medycyny estetycznej posiadają definicję legalną w prawie francuskim. Ustawodawca francuski wyróżnił zabiegi z chirurgii estetycznej oraz pozostałe ingerencje o charakterze estetycznym. Zgodnie z art. R.6322-1 CSP zabiegami z zakresu chirurgii estetycznej są ingerencje chirurgiczne wykonywane w celu zmiany wyglądu, na wyraźne żądanie zaintere-

---

<sup>10</sup> Na problem ten zwracają także uwagę *M. Boratyńska* i *P. Konieczniak*, *Prawa pacjenta*, s. 108–109.

<sup>11</sup> Pojęcie celu upiększającego zabiegu zostanie bliżej omówione w rozdz. II.

<sup>12</sup> *J.G. McCarthy* w jednej z najważniejszych prac medycznych dotyczących wykonywania zabiegów z zakresu chirurgii plastycznej podział na zabiegi rekonstrukcyjne i estetyczne uznaje za sztuczny i wszystkie je określa mianem zabiegów z chirurgii plastycznej – zob. *J.G. McCarthy*, *Introduction to plastic surgery*, s. 1). W polskiej literaturze prawniczej można znaleźć również niekiedy podział na zabiegi z chirurgii estetycznej określanej zamiennie jako chirurgia plastyczna (zabiegi z chirurgii estetycznej w ścisłym znaczeniu) i leczenie rekonstrukcyjne – zob. *M. Nesterowicz*, *Prawo medyczne*, 2016, s. 260–261; pogląd ten podziela także *A. Pyrżyńska*, *Problemy chirurgii plastycznej*.

sowanego, pozbawione celu terapeutycznego lub rekonstrukcyjnego<sup>13</sup>. W powyższej definicji można wyróżnić następujące elementy.

Przede wszystkim celem zabiegu jest zmiana wyglądu pacjenta przeprowadzona na jego żądanie. Nie będą więc zabiegami z chirurgii estetycznej ingerencje, które powodują zmianę wyglądu pacjenta, ale nie jest to ich główny cel. Ponadto zabieg z zakresu medycyny estetycznej nie ma mieć celu rekonstrukcyjnego ani leczniczego. Można więc przyjąć, że wykonywany jest on u zdrowej osoby, a jego celem nie jest poprawa ani przywrócenie zdrowia pacjenta. Zabiegi z zakresu chirurgii estetycznej należą tym samym do czynności nieterapeutycznych. Jak można zauważyć, definicja ta dotyczy wyłącznie zabiegów chirurgicznych. Do czynności innych niż operacje z zakresu medycyny estetycznej odnosi się art. L.1151-2 CSP, wskazując, że są to ingerencje wykonywane w celu poprawy wyglądu (dosłownie w celu estetycznym – fr. *la pratique des actes, procédés, techniques et méthodes à visée esthétique*) inne niż zabiegi z chirurgii estetycznej. Podobnie jak ma to miejsce w przypadku zabiegów z zakresu chirurgii estetycznej, należy przyjąć, że zabiegi te są pozbawione celu leczniczego.

### III. Definicja zabiegów z zakresu medycyny estetycznej w prawie brytyjskim

Odmienne od zaproponowanego w niniejszej pracy pojęcia zabiegu z zakresu medycyny estetycznej, zarówno w literaturze brytyjskiej, jak i w standardach zawodowych skierowanych do przedstawicieli zawodów medycznych, dominuje pojęcie zabiegu kosmetycznego (ang. *cosmetic intervention*). Ponadto ustawodawca brytyjski wprowadził definicję legalną procedury kosmetycznej (ang. *cosmetic procedure*). Zakresy znaczeniowe pojęć „zabiegu kosmetycznego” i „zabiegu z zakresu medycyny estetycznej”, przyjętego na potrzeby niniejszej pracy, należy uznać za zbieżne, choć nie do końca tożsame. Natomiast „procedura kosmetyczna” jest pojęciem węższym od „zabiegu z zakresu medycyny estetycznej”.

Pojęcie zabiegu kosmetycznego zostało określone w *Guidance for doctors who offer cosmetic interventions*, czyli dokumencie wydanym przez NHS i dotyczącym obowiązujących lekarzy standardów wykonywania zabiegów z za-

---

<sup>13</sup> „*Sont soumises aux dispositions du présent chapitre les installations où sont pratiqués des actes chirurgicaux tendant à modifier l'apparence corporelle d'une personne, à sa demande, sans visée thérapeutique ou reconstructrice*”.

kresu medycyny estetycznej<sup>14</sup>. Zgodnie z powyższym dokumentem zabiegiem kosmetycznym jest każda ingerencja, której podstawowym celem jest zmiana wyglądu pacjenta. Pojęciem tym są objęte w równym stopniu ingerencje chirurgiczne, jak i niechirurgiczne, zarówno inwazyjne, jak i nieinwazyjne<sup>15</sup>. Powyższa charakterystyka wymaga jednak komentarza.

Po pierwsze, należy zauważyć, że Guidance for doctors who offer cosmetic interventions posługuje się szerokim pojęciem zabiegu kosmetycznego, czyli każdej ingerencji (ang. *any intervention*) ukierunkowanej na zmianę wyglądu. Jest to więc definicja bardzo szeroka, jeśli chodzi o spektrum wykonywanych czynności. Jak się jednak wydaje, umieszczenie powyższej definicji w dokumencie skierowanym do lekarzy wskazuje, że dotyczy ona zabiegów o charakterze medycznym, ponieważ właśnie takie czynności wykonywane są przez lekarzy. Zabiegami kosmetycznymi, których zasady zostały uregulowane w standardach zawodowych, są więc wyłącznie zabiegi medyczne, a nie *stricte* kosmetyczne, przykładowo usługi fryzjerskie czy *manicure*.

Po drugie, definicja ta skupia się na celu zabiegu, jakim jest zmiana wyglądu. Posługuje się ona szerokim pojęciem zmiany wyglądu, a nie upiększenia, które ma charakter ocenny. Rozwiązanie to pozwala, jak się wydaje, ograniczyć wątpliwości dotyczące tego, czy dana ingerencja, ze względu na efekt wizualny, który wywołuje, może być zaliczona do zabiegów kosmetycznych.

Po trzecie, definicja nie wskazuje wprost, że zabieg kosmetyczny musi być pozbawiony celu leczniczego, co odróżnia powyższe pojęcie od pojęcia zabiegu z zakresu medycyny estetycznej stosowanego w niniejszej pracy. W brytyjskich standardach zawodowych wskazano bowiem jedynie, że podstawowym celem zabiegu ma być zmiana wyglądu. Nie zawarto natomiast wyłączenia, tak, jak ma to miejsce w prawie francuskim, że zmiana ta ma być pozbawiona celu leczniczego.

Prawo angielskie i walijskie posługuje się również pojęciem procedury kosmetycznej (ang. *cosmetic procedure*). Jest to, odmiennie niż pojęcie zabiegu kosmetycznego, termin zdefiniowany w ustawie. Jego definicję legalną za-

---

<sup>14</sup> General Medical Council, Guidance for doctors who offer cosmetic interventions; [https://www.gmc-uk.org/cdn/documents/guidance-for-doctors-who-offer-cosmetic-interventions-210316\\_pdf-65254111.pdf](https://www.gmc-uk.org/cdn/documents/guidance-for-doctors-who-offer-cosmetic-interventions-210316_pdf-65254111.pdf) (dostęp: 2.1.2026 r.); charakter i znaczenie powyższego dokumentu zostaną szerzej omówione w dalszej części pracy.

<sup>15</sup> „By cosmetic interventions we mean any intervention, procedure or treatment carried out with the primary objective of changing an aspect of a patient's physical appearance. This includes surgical and non-surgical procedures, both invasive and non-invasive” (General Medical Council, Guidance, s. 3).

wiera HCA 2022. Przez to pojęcie rozumie się zabieg inny niż zabieg chirurgiczny lub dentystryczny, który jest lub może być wykonywany w celach kosmetycznych i obejmuje iniekcję substancji, zastosowanie substancji zdolnej do wnikania w naskórek lub przez naskórek, wkłucie igły, umieszczenie nici pod skórą, zastosowanie światła, elektryczności, zimna lub ciepła (section 180 (2) HCA 2022). W zakresie celu zabiegu pojęcie procedury kosmetycznej oraz zabiegu kosmetycznego, pomimo innego sformułowania, należy uznać za zbieżne znaczeniowo. Jednak w innych aspektach jest to pojęcie znaczeniowo węższe od pojęcia zabiegu kosmetycznego. Z zakresu pojęcia procedury kosmetycznej wyłączono wprost zabiegi chirurgiczne (w szczególności operacje plastyczne) i dentystryczne. Pojęcie zabiegu kosmetycznego obejmuje natomiast zarówno zabiegi chirurgiczne, jak i dentystryczne. Ponadto procedury kosmetyczne ograniczają się tylko do kilku typów ingerencji wskazanych enumeratywnie w ustawie. W odniesieniu do zabiegów kosmetycznych brak jest takiego ograniczenia.

Wprowadzenie definicji legalnej procedury kosmetycznej w prawie angielskim i walijskim należy ocenić pozytywnie. Z pewnością unormowanie zakresu znaczeniowego pojęcia procedury kosmetycznej ma wpływ na większą kontrolę nad tego typu czynnościami i uporządkowanie systemu prawnego. Wątpliwości budzi jednak brak definicji legalnej zabiegów z zakresu chirurgii estetycznej, który powoduje, że grupa najbardziej inwazyjnych ingerencji pozostaje niezdefiniowana prawnie. Problem ten potęguje dodatkowo fakt, że w Wielkiej Brytanii brak jest odrębnej specjalizacji medycznej z tej dziedziny<sup>16</sup>. *De lege ferenda* konieczne wydaje się wprowadzenie również definicji legalnej w tym zakresie.

#### **IV. Pojęcie zabiegu z zakresu medycyny estetycznej – podsumowanie**

Zabiegi z zakresu medycyny estetycznej nie są jednolitą grupą świadczeń. Jako ich aspekt wspólny należy wskazać cel, czyli zmianę wyglądu człowieka oraz sposób przeprowadzenia tego typu ingerencji, czyli zastosowanie technik właściwych medycynie. W ramach powyższej grupy zabiegów można wyróżnić szczególną grupę ingerencji, do których należą zabiegi z zakresu chirurgii estetycznej. Wniosek ten jest aktualny dla wszystkich analizowanych porządków prawnych.

---

<sup>16</sup> Zob. szerzej rozdz. II.

## V. Zabiegi z zakresu medycyny estetycznej jako zjawisko społeczne

Potrzeba poprawiania własnego wyglądu towarzyszyła człowiekowi od zarania dziejów. Jej przejawem są w szczególności całkowicie „niemedyczne” sposoby ozdabiania ciała występujące we wszystkich kulturach, przykładowo za pomocą kolczyków czy tatuażu. Większości społeczeństw nie są również obce ingerencje upiększające o charakterze medycznym.

Pierwotnie najbardziej charakterystyczne zabiegi ukierunkowane na zmianę wyglądu wiązały się z potrzebą usunięcia wady organizmu<sup>17</sup> i były znane już w starożytności. Pierwsze zabiegi rekonstrukcyjne, bo do takich należy zaliczyć ingerencje, które polegały na odtworzeniu nosa, były wykonywane w Indiach już około 600 r. p.n.e.<sup>18</sup> Przeprowadzano również czynności o charakterze wyłącznie upiększającym, jednak charakteryzowały się one mniejszym stopniem ingerencji w ludzki organizm niż zabiegi rekonstrukcyjne. W starożytnym Egipcie przeprowadzano zarówno czynności polegające na protezowaniu narządów (w tym wykonywaniu protez zębowych), jak i te, których celem było zapobieganie zmarszczkom czy siwiźnie, a także wykonywano świadczenia stanowiące zaczątek współczesnej dermabrazji<sup>19</sup>. Zabiegi ukierunkowane na zmianę wyglądu, zarówno o charakterze leczniczym, jak i *stricte* upiększającym, były znane także w starożytnej Grecji<sup>20</sup> i starożytnym Rzymie<sup>21</sup>.

Szczególnie dynamiczny rozwój świadczeń mających na celu poprawę wyglądu człowieka nastąpił na początku XX w., kiedy wykształciła się nowoczesna chirurgia plastyczna<sup>22</sup>. Źródłem tego zjawiska należy upatrywać w znacznej liczbie osób, które ucierpiały i zostały oszpecone w wyniku działań wojennych podczas pierwszej wojny światowej<sup>23</sup>. Pojawiły się wtedy również zrzeszenia lekarzy specjalizujących się w tego typu zabiegach. W 1921 r. powstało pierwsze stowarzyszenie chirurgów plastyków, czyli amerykańskie American Association of Oral and Plastic Surgeons. Rozwijała się także literatura fachowa – publikowane były pierwsze podręczniki do chirurgii plastycznej, w tym pierwsza

---

<sup>17</sup> J.G. McCarthy, Introduction to plastic surgery, s. 2.

<sup>18</sup> Tamże, s. 2.

<sup>19</sup> I. Rudowska, Kosmetyka, s. 15.

<sup>20</sup> Tamże, s. 12.

<sup>21</sup> Tamże, s. 14.

<sup>22</sup> J.G. McCarthy, Introduction to plastic surgery, s. 8.

<sup>23</sup> Tamże. Tak też, na przykładzie Francji, Y. Le Hénaff, Cosmetic Surgery, s. 167.

monografia o charakterze podręcznikowym w Stanach Zjednoczonych, autorstwa *J.S. Davisa* zatytułowana *Plastic Surgery – Its Principles and Practice*<sup>24</sup>. Zaczęto też wydawać pierwsze periodyki poświęcone tej tematyce, w szczególności *Revue de Chirurgie Plastique* z 1931 r.<sup>25</sup> Niezaprzeczalne znaczenie zyskała także kosmetologia jako nauka medyczna<sup>26</sup>.

W pierwszej połowie XX w. znaczenia nabrały zabiegi wykonywane u osób zdrowych, niemające na celu usunięcia defektu wyglądu, lecz wywołanie konkretnego efektu wizualnego. W latach 20. XX w. pojawiła się nowa gałąź chirurgii plastycznej określana jako chirurgia kosmetyczna lub estetyczna<sup>27</sup>. Wykonanie tego typu ingerencji nie zawsze kończyło się jednak sukcesem. Szerokim echem odbiła się sprawa panny *Suzanne Geoffre* (później pani *Suzanne Le Guen*), która ze względu na zmieniającą się modę zdecydowała się poddać zabiegowi wyszczuplenia nóg u cieszącego się sławą chirurga, doktora *Dujarier*. Operacja miała poprawić wygląd kobiety, jednak w jej wyniku pacjentka utraciła czucie i zdolność poruszania kończyną. Konsekwencją zabiegu była amputacja nogi z powodu powikłań pooperacyjnych<sup>28</sup>.

Choć od tego czasu nastąpił ogromny postęp w dziedzinie nauk medycznych, nie oznacza to, że aktualnie wszystkie ingerencje o charakterze upiększającym kończą się sukcesem. Obecnie zabiegi z zakresu medycyny estetycznej stają się coraz szerzej dostępne. Wykonują je nie tylko lekarze, lecz często również kosmetolodzy i kosmetyczki. Tak jak było to już wskazywane, wzrost popularności tego typu ingerencji powoduje, że rośnie także liczba tych, które kończą się niepowodzeniem. Dotychczas najgłośniejszym echem w mediach odbiły się nieprawidłowości związane z implantami piersi *Poly Implant Prothèse*<sup>29</sup>. W protezach znajdował się silikon, który nie miał przegna-

---

<sup>24</sup> *J.G. McCarthy*, Introduction to plastic surgery, s. 10.

<sup>25</sup> Tamże, s. 14–15.

<sup>26</sup> Podczas Międzynarodowego Kongresu Historii Medycyny w Bukareszcie w 1932 r. *A. Voina* zaproponował poniższą definicję kosmetologii: „Aby podkreślić naukowy charakter dermatologii estetycznej za pomocą terminologii, pozwalamy sobie użyć terminu «kosmetologia», który łączy higienę, estetykę (upiększanie) i leczenie defektów skóry” (za: *I. Rudowska*, Kosmetyka, s. 18).

<sup>27</sup> *J.G. McCarthy*, Introduction to plastic surgery, s. 10.

<sup>28</sup> W ranę pooperacyjną wdała się gangrena i dla uratowania życia kobiety konieczna była amputacja nogi (*J.C. Rivera, C. Bonah*, Le procès Dujarier-Geoffre, s. 362–363).

<sup>29</sup> Do kwestii odpowiedzialności ubezpieczyciela wytwórcy powyższych protez odniósł się TS w wyr. z 11.6.2020 r. w sprawie *C-581/18, RB v. TÜV Rheinland LGA Products GmbH i Allianz IARD SA*, EU:C:2020:453.

czenia medycznego<sup>30</sup>. Wykazywały one także większą, niż inne produkty tego typu, tendencję do wycieku silikonu albo pęknięcia protezy<sup>31</sup>. W Polsce natomiast najszerszej opisane zostały przypadki dotyczące powikłań pooperacyjnych w związku z zabiegami powiększania piersi z wykorzystaniem płynnych preparatów<sup>32</sup>.

Analiza genezy zabiegów z zakresu medycyny estetycznej pozwala stwierdzić, że występuje bliski związek zabiegów o charakterze rekonstrukcyjnym z tymi, które mają na celu jedynie poprawę wyglądu człowieka. Wydaje się więc dopuszczalny wniosek, że zabiegi o charakterze wyłącznie estetycznym wyodrębniły się z grupy zabiegów o charakterze leczniczym. Wraz z rozwojem medycyny zaczęto bowiem wykorzystywać techniki, które wcześniej służyły ratowaniu zdrowia, do przeprowadzania zabiegów, których wyłącznym celem jest poprawa wyglądu. Powyższego zagadnienia nie można pominąć. Wymaga ono uwzględnienia w szczególności przy odpowiedzi na pytanie, które ingerencje należy uznać za dopuszczalne i pod jakimi warunkami, w tym przede wszystkim, kto jest uprawniony do wykonania danego zabiegu. Problemom tym zostaną poświęcone dalsze rozważania.

## VI. Zabiegi z zakresu medycyny estetycznej jako zjawisko prawne

Problemy prawne związane z wykonywaniem zabiegów z zakresu medycyny estetycznej pojawiły się dopiero na początku XX w., a więc stosunkowo niedawno. Wiązą się one z gwałtownie rosnącą liczbą zabiegów o charakterze upiększającym, spowodowaną postępem medycznym.

Bogatego orzecznictwa w tym zakresie dostarcza w szczególności judykatura francuska. Początkowo zabiegi pozbawione celu leczniczego uznawano za niedopuszczalne. Na zakaz wykonywania ryzykownych ingerencji w celu upiększającym zwrócił uwagę francuski sąd kasacyjny (Cour de cassation)

---

<sup>30</sup> Zob. <http://www.nhs.uk/Conditions/PIP-implants/Pages/Introduction.aspx> (dostęp: 29.12.2023 r.).

<sup>31</sup> B. Keogh, Poly Implant Prothèse (PIP) breast implants: final report of the Expert Group, s. 13; [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/214975/dh\\_134657.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/214975/dh_134657.pdf) (dostęp: 4.1.2026 r.).

<sup>32</sup> Zob. post. SN z 26.5.2021 r., I KK 23/21, Legalis; w prasie codziennej zob. A. Szyłło, Piersi powiększy ci dentysta.

w orzeczeniu z 29.11.1920 r.<sup>33</sup> Ponadto w orzeczeniu z 25.2.1929 r. Tribunal Civil de la Seine przyjął, że sama niedoskonałość fizyczna nie może usprawiedliwiać wykonania ingerencji pozbawionej celu leczniczego. Tym samym działanie lekarza, który wykona zabieg o charakterze wyłącznie estetycznym, rodzi jego odpowiedzialność<sup>34</sup>.

Stanowisko to szybko jednak uległo zmianie. Już rozpoznając apelację od wyroku z 25.2.1929 r. w sprawie *Le Guen*, Sąd Apelacyjny w Paryżu (Cour d'Appel de Paris), choć nie podważył odpowiedzialności lekarza, to jednak wskazał na inne jej podstawy – niepoinformowanie pacjentki o ryzyku wynikającym z przeprowadzenia zabiegu<sup>35</sup>. W literaturze podkreśla się przełomowość powyższego orzeczenia, ponieważ wskazywało ono wprost na dopuszczalność wykonywania ingerencji chirurgicznych, których celem była wyłącznie zmiana wyglądu pacjenta<sup>36</sup>. Również w wyroku z 27.5.1936 r. Sąd Apelacyjny w Lionie (Cour d'Appel de Lyon) dopuścił ingerencje tego typu, przyjmując, że „operację estetyczną może uzasadniać nie tylko dolegliwość fizyczna, lecz także dolegliwość moralna, skoro operacja ta, nawet jeśli nie jest pozbawiona ryzyka, jest jedynym środkiem do położenia końca stanowi *morbide de l'esprit*”<sup>37</sup>. Co istotne, uzasadnienia dla dopuszczalności tych czynności szukano w bardzo doniosłych przyczynach – konieczności utrzymania pracy zarobkowej, zwiększenia szans na zamążpójście<sup>38</sup>, wyleczenia ze skłonności przestępczych<sup>39</sup> czy wspomnianej wyżej „choroby duszy”. Wydaje się więc, że „zwykła” chęć poprawy wyglądu, niemotywowana opisanymi wyżej powodami, mogłaby zostać w tamtych czasach uznana za niewystarczającą do legalnego przeprowadzenia zabiegu upiększającego. Wynikało to przede wszystkim z ryzyka, z jakim wiązały się wówczas wszystkie ingerencje chirurgiczne. Tym samym, by ich przeprowadzenie było uzasadnione, musiały istnieć „ważne powody”.

Za stosunkowo szybkim potwierdzeniem w orzecznictwie dopuszczalności zabiegów z zakresu medycyny estetycznej nie poszła jednak w parze ich usta-

---

<sup>33</sup> Wyrok francuskiego Cour de Cassation z 29.11.1920 r. w sprawie *Delherm v. Calou*; treść wyroku za: C. Bergoignan-Esper, P. Sargos, *Le grands*, s. 286.

<sup>34</sup> Powyższy wyrok dotyczył opisaną wcześniej sprawy *Mme Le Guen*; treść wyroku za: C. Bergoignan-Esper, P. Sargos, *Le grands*, s. 289.

<sup>35</sup> Orzeczenie Cour d'Appel de Paris z 12.3.1931 r. w sprawie *Le Guen v. Dujarrier*; treść wyroku za: C. Bergoignan-Esper, P. Sargos, *Le grands*, s. 289.

<sup>36</sup> C. Comiskey, *Cosmetic surgery*, s. 48.

<sup>37</sup> Orzeczenie Cour d'Appel de Lyon z 27.5.1936 r.; cyt. za: M. Nesterowicz, *Aspekty prawne*, s. 600.

<sup>38</sup> C. Comiskey, *Cosmetic surgery*, s. 42–43 i powoływana tam literatura.

<sup>39</sup> Tamże, s. 45 i powoływana tam literatura.

wowa regulacja. W prawie francuskim uregulowanie powyższych ingerencji nastąpiło w 2002 r.<sup>40</sup> W prawie brytyjskim dopiero opisany wyżej skandal z implantami piersi Poly Implant Prothèse (PIP), którego skutki dotknęły także pacjentki brytyjskie, stanowił asumpt do szerokiej debaty o konieczności zmian legislacyjnych. Opublikowany 12.4.2016 r. przez General Medical Council dokument *Guidance for doctors who offer cosmetic interventions*, wszedł w życie 1.6.2016 r. Nie jest to jednak uregulowanie ustawowe, lecz mające charakter standardów zawodowych.

W polskim porządku prawnym zabiegi z zakresu medycyny estetycznej nie mają wyraźnej podstawy ustawowej. Postulat określenia przesłanek dopuszczalności ingerencji tego typu w akcie normatywnym jest jednak obecny już od lat 60. XX w. W projekcie ustawy o zawodzie lekarza z 1962 r. jako przesłanki dopuszczalności ingerencji o charakterze upiększającym wskazano: wyraźne żądanie zainteresowanego, dokładne poinformowanie o skutkach zdrowotnych czynności oraz brak ryzyka wyższego od przeciętnego<sup>41</sup>. Również prace nad uregulowaniem wykonywania zawodu kosmetologa nie zakończyły się uchwaleniem stosownej ustawy<sup>42</sup>. Do tej pory jedyną uregulowaną czynnością o charakterze kosmetycznym jest korzystanie z solarium (OchrSolarU). Powyższa regulacja ma jednak charakter bardzo szczątkowy i jest związana w większym stopniu z kosmetyką niż z zabiegami z zakresu medycyny estetycznej. Obejmuje ona jedynie kilka kwestii, a celem unormowania jest zmniejszenie liczby zachorowań na nowotwory skóry, m.in. przez wprowadzenie niedopuszczalności korzystania z solarium przez osoby poniżej 18. roku życia oraz zakaz reklamy usług tego typu.

W systemach prawnych państw europejskich uregulowanie wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej nie jest, jak do tej pory, często spotykane. Dotychczas najbardziej kompleksowe unormowanie w tym zakresie zostało przyjęte w Danii<sup>43</sup>. Regulacje w tym zakresie przewidują także w pewnym

---

<sup>40</sup> Na podstawie *Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé*, [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr) (dostęp: 4.1.2026 r.).

<sup>41</sup> Za: J. Sawicki, W kręgu, s. 115–116.

<sup>42</sup> Projekt ustawy z 2022 r. zakładał m.in. wprowadzenie definicji legalnej specjalistycznego niechirurgicznego zabiegu estetycznego, określenie zakresu kompetencji zawodowych kosmetologa czy sposobu uzyskiwania uprawnień zawodowych; zob. [https://orka.sejm.gov.pl/Druki9ka.nsf/Projekty/9-020-797-2022/\\$file/9-020-797-2022.pdf](https://orka.sejm.gov.pl/Druki9ka.nsf/Projekty/9-020-797-2022/$file/9-020-797-2022.pdf) (dostęp: 4.1.2026 r.).

<sup>43</sup> Prawo duńskie przewiduje obowiązek rejestracji osób wykonujących zabiegi z zakresu medycyny estetycznej. Zabiegi z chirurgii estetycznej mogą wykonywać chirurdzy plastycy oraz chirurdzy innych specjalizacji, o ile zabieg pozostaje w obrębie ich specjalizacji. Niechirurgiczne zabiegi upiększające mogą wykonywać także lekarze dermatolodzy (zabiegi z wykorzystaniem la-

stopniu prawo francuskie i prawo brytyjskie. Również na poziomie międzynarodowym brak jest regulacji prawnej odnoszącej się do ingerencji o charakterze upiększającym. Jedynymi dokumentami, na które można wskazać w tym kontekście, są European Standard in relation to Aesthetic Surgery services (EN 16372) oraz Aesthetic medicine services. Non-surgical medical treatments, wydane przez European Committee for Standardization (CEN). Przybierają one jednak formę standardów i wskazówek. Nie są natomiast źródłem prawa.

Jednocześnie, jak podkreśla się w literaturze, chirurgia plastyczna jest specjalizacją medyczną szczególnie „podatną” na spory sądowe<sup>44</sup>. W Wielkiej Brytanii analiza orzecznictwa pozwoliła na zidentyfikowanie kwestii, na tle których najczęściej dochodzi do sporów sądowych w przypadku zabiegów z zakresu chirurgii plastycznej. Są to: wyrażanie zgody na zabieg, zły efekt kosmetyczny, blizny oraz brak doświadczenia w wykonywaniu danej procedury<sup>45</sup>.

Powyższe skłania do wniosku, że choć zabiegi z zakresu medycyny estetycznej stosunkowo szybko zaakceptowano jako dopuszczalne, to akceptacja ta nie przełożyła się na regulację prawną tych czynności. Przyczyn powyższego stanu rzeczy należy poszukiwać przede wszystkim w tym, że przez długi czas ingerencje te nie były powszechne i wykonywała je tylko niewielka grupa lekarzy. Ze względu na to, że pierwotnie przeprowadzano przede wszystkim zabiegi rekonstrukcyjne, a więc lecznicze, nie były potrzebne odrębne regulacje prawne dla zabiegów upiększających. Przez stosunkowo długi okres zabiegi z zakresu medycyny estetycznej stanowiły więc zjawisko marginalne. To, że ingerencje upiększające nie były powszechne, wiązało się nie tylko z ryzykiem, jakie niosły one ze sobą, lecz także z ich znaczną ceną, szczególnie, że nie były one – i nadal nie są – objęte ubezpieczeniem zdrowotnym.

Wraz z postępem medycyny procedury wykonywania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej uległy znacznemu uproszczeniu. Tym samym koszty przeprowadzenia zabiegów tego typu zmalały, a ingerencje te stały się bardziej

---

serów, iniekcje toksyny botulinowej, wypełniacze tkankowe, peelingi chemiczne, skleroterapia), neurologdy lub okulisci (iniekcje toksyny botulinowej). Część zabiegów może być także wykonywana przez pielęgniarki albo lekarzy stażystów pod nadzorem lekarza (iniekcje toksyny botulinowej, wypełniacze tkankowe, słabsze peelingi chemiczne, skleroterapia, zabiegi z wykorzystaniem laserów). Niektóre zabiegi (wypełniacze tkankowe, słabsze peelingi chemiczne, zabiegi z wykorzystaniem laserów) mogą być także wykonane przez osoby niemające wykształcenia medycznego, o ile posiadają odpowiednie, potwierdzone kwalifikacje; zob. Department of Health, Review of the regulation of cosmetic interventions, s. 19.

<sup>44</sup> F.C. Macgregor, *Cosmetic Surgery*, s. 219.

<sup>45</sup> A. Atrey, J. Farhadi, S. Mehta, *A review of litigation*, s. 1747.

dostępne. Zwiększa się popyt na powyższe zabiegi, a ich wykonanie nie jest już też tak złożone jak kiedyś. Z większą dostępnością interwencji o charakterze upiększającym wiążą się także negatywne konsekwencje. Coraz częściej zdarza się, że przeprowadzają je osoby nieposiadające odpowiednich kwalifikacji oraz umiejętności. Przekłada się to na wzrost liczby świadczeń, które kończą się niepowodzeniem, a tym samym na zwiększenie się liczby sporów sądowych na tym tle. Przypadki nieprawidłowo przeprowadzonych zabiegów stają się również przedmiotem zainteresowania prasy, tak jak miało to miejsce na przykład w związku ze skandalem z protezami Poly Implant Prothèse (PIP). Zwiększa się więc świadomość społeczna dotycząca konieczności uregulowania zabiegów z zakresu medycyny estetycznej. Tym samym na znaczeniu zyskują postulaty zapewnienia jak najpełniejszej ochrony osobom, które decydują się na przeprowadzenie u nich ingerencji o charakterze upiększającym. W tym należy upatrywać wzrostu w ostatnim czasie liczby uregulowań prawnych dotyczących zabiegów z zakresu medycyny estetycznej w ustawodawstwach państw obcych.

## **VII. Zabiegi z zakresu medycyny estetycznej a świadczenia zdrowotne w polskim porządku prawnym**

### ***1. Celowość oceny zabiegów z zakresu medycyny estetycznej w kontekście pojęcia świadczenia zdrowotnego***

Udzielanie świadczeń zdrowotnych zostało unormowane w polskim porządku prawnym. Podstawy normatywne ma nie tylko sama dopuszczalność takich ingerencji medycznych, lecz także zasady wyrażania na nie zgody, zakres obowiązku informacyjnego, wyraźne określenie osoby uprawnionej do ich przeprowadzenia czy szczególna ochrona, która została przyznana pacjentom<sup>46</sup>. Jak wskazano wcześniej, celem zabiegów z zakresu medycyny estetycznej jest poprawa wyglądu pacjenta, a nie jego wyleczenie. W związku z powyższym konieczne jest ustalenie, kiedy zabiegi, które poprawiają wygląd pacjenta, będą zaliczane do świadczeń zdrowotnych, a nie do ingerencji z zakresu medycyny estetycznej. Pojawia się więc pytanie, czy sam fakt, że zabieg wywołuje

---

<sup>46</sup> Na poziomie normatywnym uregulowano szereg praw przysługujących pacjentom, w tym w szczególności: prawo do odpowiedniego poziomu udzielanych świadczeń (art. 6 ust. 1 PrPacjRPPU), prawo do zachowania tajemnicy medycznej przez osoby wykonujące zawód medyczny (art. 13–14 PrPacjRPPU), obecności osoby bliskiej (art. 21 PrPacjRPPU) czy prawo do otrzymania dokumentacji medycznej (art. 26 PrPacjRPPU).

[Przejdź do księgarni →](#)

[ksiegarnia.beck.pl](https://ksiegarnia.beck.pl)