

<http://dx.doi.org/10.16926/gea.2021.02.17>

dr hab. Michał BARTOSZEWICZ

<https://orcid.org/0000-0001-9189-5783>

Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie

e-mail: m.bartoszewicz@ujd.edu.pl

## Władanie językiem polskim a prawo wykonywania zawodu lekarza. Uwagi na marginesie orzecznictwa sądów administracyjnych

### Streszczenie

Artykuł dotyczy standardów przygotowania zawodowego lekarzy oraz odpowiednio wykonujących inne zawody medyczne w zakresie władania językiem polskim w mowie i w piśmie. Tezą artykułu jest to, że ów wymóg jest jednym z elementów przygotowania zawodowego, które nie ogranicza się do wiedzy, ale zawiera w sobie określone umiejętności. Określenie progu minimalnej kompetencji językowej jest sprawą subtelną. W opracowaniu zwrócono uwagę na konieczność pragmatycznego ujęcia tych wymogów w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu lekarza. Z punktu widzenia praw lekarza wiele zależy od procedury weryfikacji władania językiem polskim. Poświęcono więc uwagę orzecznictwu sądów administracyjnych w tej dziedzinie.

**Słowa kluczowe:** zawody zaufania publicznego, zawody medyczne, standardy wykonywania zawodu, znajomość języka polskiego.

### Wstęp

Władanie językiem polskim, nawet w Rzeczypospolitej Polskiej, w niektórych sferach życia może być obojętne prawnie. W sferze wykonywania obowiązków zawodowych i uprawnień zawodowych sytuacja pod tym względem jest zróżnicowana. Po pierwsze, istnieją zajęcia lub stałe zatrudnienia, w których porozumiewanie się z innymi lub komunikowanie własnych sądów czy poglądów ma niewielkie znaczenie. Dotyczy to wielu stanowisk pracy, które mogą zajmować osoby nieposiadające wyuczonego zawodu, np. robotnicy niewykwalifikowani. Po drugie, liczne są miejsca pracy, w których zatrudnieni nie muszą władać

językiem polskim, ale dla ich własnego dobra, bezpieczeństwa prawnego, także z uwagi na oczekiwania przełożonych jest to wskazane. Po trzecie, w niektórych zawodach lub pewnych stanowiskach czynna znajomość języka polskiego jest konieczna ze względu na rodzaj pracy, a często jednocześnie z uwagi na interes publiczny<sup>1</sup>, i w tych dziedzinach najczęściej jest to wymóg ustawy. Dotyczy to zwłaszcza licznych kategorii funkcjonariuszy publicznych oraz wykonujących zawody zaufania publicznego. Celem niniejszego artykułu jest ustalenie treści normatywnej przepisów odnoszących się do znajomości języka polskiego i warunkujących wykonywanie zawodów medycznych<sup>2</sup>, zwłaszcza lekarza i lekarza denty, z uwzględnieniem mniej oczywistych w tej dziedzinie przypadków, które stały się kanwą wyroków sądów administracyjnych.

I. Jakość wykonywania zawodów zaufania publicznego leży w najlepiej pojętym interesie publicznym. W tym kontekście trzeba widzieć rolę samorządów zawodowych. Zgodnie z art. 17 ust. 1 Konstytucji RP, samorząd zawodowy sprawuje pieczę nad należytym wykonywaniem zawodu. W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego ugruntowana jest myśl, że w odniesieniu do zawodów zaufania publicznego bezsporna jest konieczność zapewnienia prawidłowego i zgodnego z interesem publicznym wykonywania zawodu, ze względu na znaczenie, jakie dana dziedzina aktywności zawodowej ma w społeczeństwie, jak również staranność i dbałość przedstawicieli tych zawodów o interesy osób korzystających z ich usług, troska o ich osobiste potrzeby, a także zapewnienie ochrony gwarantowanych przez Konstytucję praw podmiotowych jednostek<sup>3</sup>. Sprostanie zadaniom związanym z zawodem zaufania publicznego z reguły, choć w różnym stopniu, wymaga odpowiadających rodzajowi pracy i ochronie praw osób korzystających z tej pracy zdolności komunikacyjnych w języku kraju, w którym wykonywana jest działalność. Ponieważ obywatele innych państw, zwłaszcza Unii Europejskiej, mogą ubiegać się o wykonywanie zawodu w Polsce, to władanie językiem polskim ma zasadnicze znaczenie. Szczególne zasady wpisu prawników z Unii Europejskiej na listę adwokatów lub radców prawnych przewidziane w ustawie z dnia 5 lipca 2002 r. o świadczeniu przez prawników zagranicznych pomocy prawnej w Rzeczypospolitej Polskiej<sup>4</sup> obejmują to, że prawnik z UE może być wpisany na listę adwokatów albo radców prawnych m.in. pod warunkiem, że włada językiem polskim w mowie i w piśmie oraz zda test umiejętności mający postać pisemną oraz ustną. Można przyjąć, że test taki przeprowadzany w języku

<sup>1</sup> Zob. M. Bartoszewicz, *Język polski i jego ochrona prawna w porządku konstytucyjnym Rzeczypospolitej Polskiej*, Warszawa 2017, s. 343.

<sup>2</sup> Termin „zawody medyczne” jest terminem ustawowym. Zob. art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 711.

<sup>3</sup> Zob. wyroki Trybunału Konstytucyjnego: z dnia 24 kwietnia 2015 r., sygn. K 19/14, OTK ZU nr 3/A/2015, poz. 32; z dnia 7 marca 2012 r., sygn. K 3/10, OTK ZU nr 3/A/2012, poz. 25; z dnia 26 marca 2008 r., sygn. K 4/07, OTK ZU nr 2/A/2008, poz. 28.

<sup>4</sup> T.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 823.

polskim pozwala określić poziom znajomości polszczyzny. Niewykluczone, że w praktyce zawodowej niektórych architektów znajomość języka polskiego nie jest tak ważna jak w zawodach prawniczych. Działający w Polsce niegdyś liczni architekci włoscy mogli polskiego nie znać. Ustawa z 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów oraz inżynierów budownictwa<sup>5</sup> wymaga jednak znajomości języka polskiego w mowie i w piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie. Poniższe rozważania dotyczyć będą jednak zawodów medycznych.

Sprawowanie pieczy nad wykonywaniem zawodu zaufania publicznego polega na wykonywaniu działań kontrolnych i inspirujących gwarantujących wysoką jakość świadczonej pracy w tym zawodzie. Nie chodzi przy tym wyłącznie o skuteczność działań, ale i pewnego rodzaju kulturę organizacyjną i regulowane przepisami deontologii zawodowych standardy etyczne osób, które dany zawód wykonują. Ta funkcja samorządu zawodowego trafnie jest utożsamiana z sumą działań podejmowanych w celu zapewnienia ochrony interesu publicznego<sup>6</sup>. W świetle art. 17 Konstytucji chodzi przede wszystkim o należyte wykonywanie zawodu w granicach interesu publicznego i w celu jego ochrony. W ustawach o samorządach zawodowych ustalony jest także sposób wykonywania danego zawodu, tak jest np. w przypadku adwokatów czy radców prawnych. W tej dziedzinie środki działania samorządu zbliżają się do nadzoru nad legalnością<sup>7</sup>.

**II.** Według ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyści 5 grudnia 1996 r.<sup>8</sup> (dalej: ustawa o zawodach) okręgowa rada lekarska właściwa ze względu na zamierzone miejsce wykonywania zawodu przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza. Z wielu przepisów tej ustawy oraz ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich<sup>9</sup> wynikają uprawnienia tego ciała zawodowego do kontroli nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza przygotowania zawodowego obwarowane sankcjami zawieszania albo pozbawienia prawa wykonywania zawodu oraz ograniczania w wykonywaniu zawodu.

Co oznacza wyrażenie „przygotowanie zawodowe”, które jest przedmiotem uwagi i pieczy samorząd zawodowy i do którego odwołuje się ustawa o zawodach? Można przyjąć, że obejmuje nie tylko „twarde” kryteria formalne związane m.in. z legitymowaniem się odpowiednimi dyplomami, ale zawiera w sobie także bardziej „miękkie” kompetencje. Oczywiście, warunkiem wstępnym jest wiedza uzyskana w toku studiów wyższych, których ukończenie warunkuje wykonywanie uprawnień zawodowych. Trzeba jednak zaznaczyć, że z reguły tak uzyskana

<sup>5</sup> T.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1117.

<sup>6</sup> E. Tkaczyk, *Samorząd zawodowy w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, „Przegląd Sejmowy” 2011, nr 6, s. 69.

<sup>7</sup> Ibidem; M. Tabernačka, *Zakres wykonywania za dań publicznych przez organy samorządów zawodowych*, Wrocław 2007, s. 68.

<sup>8</sup> T.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 790.

<sup>9</sup> T.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342.

wiedza wymaga stałego uzupełniania i krytycznego namysłu. Wśród owych miękkich, trochę mniej uchwytnych składników przygotowania zawodowego mieści się zdolność porozumiewania się po polsku w mowie i w piśmie w sprawach związanych z diagnozą stanu pacjenta i zastosowaniem odpowiednich środków leczniczych, choćby z krótkim wyjaśnieniem ich znaczenia. Częściej zwraca się uwagę na praktyczne umiejętności zawodowe korespondujące z właściwą postawą etyczną, których oczywiście nie można pominąć. Na podstawie treści kilku kodeksów etyki zawodowej do najważniejszych standardów zawodowych należy zaliczyć także wysoki poziom, jakość usług (o ile wyraz „usługa” jest odpowiedni do danego zawodu) utrzymywane dzięki stałemu doksztalcaniu się w zakresie wiedzy i umiejętności zawodowych, zdolność umiejętnego i rzetelnego sprostaniania obowiązkom w sposób lojalny wobec klienta, a zarazem uczciwy, zachowywanie informacji będących tajemnicą zawodową, właściwy nadzór nad osobami, którym powierza się zadania pomocnicze, wykonawcze, działanie ofiarne, z najlepszą wolą pomocy zainteresowanym (np. pacjentom). Jeśli chodzi o Kodeks etyki lekarskiej<sup>10</sup>, to standardy dotyczące komunikowania się z pacjentem są związane z wymogami poszanowania praw pacjenta. W myśl art. 13 Kodeksu obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących jego zdrowia. Konsekwentnie więc informacja udzielona pacjentowi powinna być sformułowana w sposób dla niego zrozumiały. Lekarz powinien poinformować pacjenta o stopniu ewentualnego ryzyka zabiegów diagnostycznych i leczniczych oraz o spodziewanych korzyściach związanych z wykonywaniem tych zabiegów, a także o możliwościach zastosowania innego postępowania medycznego. Ten ostatni obowiązek faktycznie musi zawierać w sobie zdolność porozumienia się z pacjentem. W kilku dokładniej określonych w Kodeksie procedurach medycznych istnieją obowiązki informacyjne. Dotyczy to w szczególności informowania o planowanym eksperymencie medycznym z udziałem pacjenta.

**III.** Lekarz oraz wykonujący inne zawody medyczne (pielęgniarka, stomatolog, położna) bez minimum kompetencji językowych może popełnić poważne, nieodwracalne błędy i to pomimo posiadania wiedzy i umiejętności wymienionych wyżej. Nadmiernym środkiem, nieproporcjonalnym do celów ratowania życia i zdrowia pacjentów, byłoby nałożenie na osoby wykonujące zawody medyczne wymogu wysokiego, literackiego poziomu kompetencji językowej, z bogatymi zasobami leksykalnymi. Z drugiej jednak strony, co najmniej ryzykowne byłoby akceptowanie stanu rzeczy, w którym lekarz wykazywałby znajomość języka polskiego ograniczoną do kilkudziesięciu rzeczowników, bez żadnej znajomości gramatyki – na przykład odróżniania czasu teraźniejszego i czasu przeszłego czasowników. Dość powiedzieć o ryzykach związanych z niezrozumieniem chorego lub poważnymi nieporozumieniami w trakcie wywiadu lekarskiego.

---

<sup>10</sup> Źródło: [https://nil.org.pl/uploaded\\_images/1574857770\\_kodeks-etyki-lekarskiej.pdf](https://nil.org.pl/uploaded_images/1574857770_kodeks-etyki-lekarskiej.pdf). [dostęp: 1.12.2021].

Jeśli chodzi o obywateli polskich lub osób będących obywatelami UE, to na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy o zawodach wymogiem jest władanie językiem polskim w mowie i w piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry określonym w przepisach rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 29 czerwca 2009 r. w sprawie zakresu znajomości języka polskiego w mowie i piśmie, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz egzaminu ze znajomości języka polskiego, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry<sup>11</sup> (dalej: rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 29 czerwca 2009 r.).

Jeżeli jednak ubiegający się o wykonywanie zawodu lekarza zdał egzaminy maturalne w języku polskim bądź ukończył studia medyczne zakończone egzaminami w języku polskim, to nie znajdują zastosowania powołane wyżej przepisy dotyczące egzaminowania ze znajomości języka polskiego. Jeśli zaś ubiegający się o wpis takich studiów nie ukończył, to należy wykazać znajomość języka polskiego niezbędną do wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry potwierdzoną egzaminem z języka polskiego (art. 7 ust. 3 ustawy o zawodach).

Wymogi językowe związane z uprawnieniami zawodowymi powinny być pragmatyczne, związane z sytuacjami komunikacyjnymi zdarzającymi się w praktyce zawodowej. Umiejętności językowe w zawodach medycznych mogą być raczej nieco skromniejsze w zakresie słownictwa ogólnego. Warto zacytować w całości jako przykład trafnego, bo praktycznego i funkcjonalnego, powiązanego z rodzajem pracy doprecyzowania pojęcia znajomości języka polskiego w § 1 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 29 czerwca 2009 r.: „Lekarz, lekarz dentysta będący obywatelem państwa innego niż Rzeczpospolita Polska, ubiegający się o przyznanie prawa wykonywania zawodu lekarza albo prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jest obowiązany znać język polski w mowie i piśmie w stopniu umożliwiającym:

- 1) stosowanie w mowie i piśmie prawidłowej terminologii medycznej, obejmującej mianownictwo anatomiczne, fizjologiczne, patofizjologiczne, stanów metabolicznych, rozpoznań, stanów chorobowych, procedur i zabiegów;
- 2) rozumienie tekstu pisanego, a w szczególności korzystanie z fachowej literatury i piśmiennictwa lekarskiego oraz przepisów regulujących wykonywanie zawodu lekarza lub lekarza dentystry w Rzeczypospolitej Polskiej;
- 3) porozumiewanie się z pacjentami, lekarzami, lekarzami dentystrami i przedstawicielami innych zawodów medycznych, a w szczególności poprawne przeprowadzanie wywiadów lekarskich, udzielanie przystępnych i zrozumiałych dla pacjenta porad i informacji, przekazywanie danych o pacjencie, a także czynne uczestniczenie w konsyliach i konsultacjach oraz naradach i szkoleniach zawodowych;
- 4) redagowanie tekstów zgodnie z zasadami gramatyki i ortografii oraz czytelne odręczne prowadzenie dokumentacji medycznej, wypisywanie recept oraz

---

<sup>11</sup> Dz.U. z 2009 r., nr 108, poz. 908 ze zm.

skierowań na badania diagnostyczne i specjalistyczne, a także wydawanie orzeczeń i opinii lekarskich”. Warunkiem zdania tego egzaminu jest uzyskanie co najmniej 55 procent możliwych do zdobycia punktów. Istotne jest, że treść tego rozporządzenia określona została w porozumieniu z reprezentacją zawodową lekarzy.

Również w zawodach pielęgniarki i położnej wymagana i obiektywnie uzasadniona jest znajomość języka polskiego funkcjonalnie związana z zakresem zadań w pracy<sup>12</sup>. Rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu znajomości języka polskiego w mowie i w piśmie, niezbędnego do wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej<sup>13</sup> podobnie jak omówione wyżej rozporządzenie dotyczące lekarzy i lekarzy dentyistów wiąże kryteria znajomości języka z konkretnymi, wyraźnie określonymi umiejętnościami.

**IV.** Uchwały Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej jako instancji odwoławczej od rozstrzygnięć okręgowych rad lekarskich w przedmiocie zobowiązania lekarza (lekarza dentyisty) do odbycia przeszkolenia podlegają kontroli sądów administracyjnych. Orzecznictwo do tej pory nie jest bogate ilościowo, ale przyczynia się już do kształtowania właściwego standardu postępowania w przypadkach miernej lub niedostatecznej znajomości polskiego. W sprawach tych wchodzi w grę prawa jednostki (lekarza, dentyisty) związane z oceną przygotowania zawodowego oraz interes publiczny, w tym bezpieczeństwo pacjentów. Na poważne nieprawidłowości w postępowaniu wyjaśniającym w zakresie przygotowania zawodowego po rozpatrzeniu skargi kasacyjnej zwrócił uwagę Naczelny Sąd Administracyjny wyrokiem z dnia 22 maja 2013 r.<sup>14</sup>, uchylił zaskarżony wyrok w części oddalającej skargę i w tym zakresie przekazał sprawę Wojewódzkiemu Sądowi Administracyjnemu w Warszawie do ponownego rozpoznania<sup>15</sup>. Ten zaś wziął pod uwagę poważne mankamenty postępowania, jakie ustalił NSA. W stanie faktycznym sprawy istotne było podejrzenie niedostatecznego przygotowania lekarza do wykonywania zawodu, wobec czego okręgowa rada lekarska powołała komisję złożoną z lekarzy o odpowiednich kwalifikacjach w celu wydania opinii o przygotowaniu zawodowym<sup>16</sup>, co ma podstawę prawną w art. 11

<sup>12</sup> Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 479).

<sup>13</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu znajomości języka polskiego w mowie i w piśmie, niezbędnego do wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2012 r., poz. 817).

<sup>14</sup> Sygn. akt II OSK 196/12.

<sup>15</sup> Zob. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 25 października 2013 r. sygn. VII SA/Wa 1598/13, LEX nr 1808181.

<sup>16</sup> E. Zielińska trafnie stwierdza, że celem postępowania wyjaśniającego prowadzonego przez radę jest stwierdzenie podstaw do przyjęcia, że uzasadnione podejrzenie rzeczywicie zaistniało, tzn. że wystąpiły lub co najmniej mogły wystąpić fakty, na które się powoływano w zawiadomieniu, i czy doniesienie o możliwości zaistnienia sytuacji niedostatecznego przygotowania lekarza do wykonywania zawodu jest wiarygodne. E. Zielińska, *Komentarz do art. 11 ustawy o zawodach*

ust. 1 ustawy o zawodach. Przebieg rozmowy z zainteresowaną w gruncie rzeczy nie był obu sądom znany, bo dokument zatytułowany „sprawozdanie z rozmowy” ogólnikowo stwierdzał istnienie „trudności w porozumiewaniu się w języku polskim oraz problemów z nazewnictwem niektórych procedur stomatologicznych” bez żadnych przykładów to potwierdzających. Stwierdzone uchybienia oznaczały, że postępowanie przeprowadzono z naruszeniem zasad ogólnych procedury administracyjnej. Wojewódzki Sąd Administracyjny zatem uchylił zaskarżone uchwały obu instancji samorządu lekarskiego.

Niezbyt często zdarza się, by obywatel polski nie był w stanie porozumiewać się po polsku na poziomie codziennej, powszedniej komunikacji. Już dzisiaj jednak nie można przyjąć za pewnik dobrego władania językiem polskim przez każdego obywatela. Wydaje się, że przypadki nabywania tego obywatelstwa w inny sposób niż przez urodzenie w rodzinie obywateli polskich mogą w przyszłości być częstsze.

Istnieje zagadnienie prawne możliwości weryfikacji sprawności posługiwania się językiem polskim, zwłaszcza w mowie, przez lekarza będącego obywatelem polskim. Jest oczywiste, że ustawa o zawodach wyklucza stosowanie przepisów o egzaminowaniu ze znajomości polskiego wobec obywateli polskich (*a contrario* z art. 7 ust. 3). Zatem przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2009 r. w sprawie zakresu znajomości języka polskiego w mowie i piśmie, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz egzaminu ze znajomości języka polskiego, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry nie mają tutaj zastosowania. Jednakże niektóre zadania lekarza, jak np. przeprowadzanie wywiadów lekarskich, udzielanie porad lekarskich, a także wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich (art. 2 ust. 1 ustawy o zawodach...) wiążą się z koniecznością używania języka polskiego. Co więcej, art. 5 ust. 2 tej ustawy wprowadza wymóg władania językiem polskim w mowie i w piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry.

Problem miernej lub wręcz znikomej znajomości języka polskiego mimo posiadania obywatelstwa polskiego był przedmiotem wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego z 18.08.2020 r.<sup>17</sup>. Fakty, które doprowadziły do powstania sprawy administracyjnej oraz powyższego orzeczenia były dość nietypowe, a sama sprawa skłaniająca do namysłu. Do okręgowej rady lekarskiej docierały sygnały o dużych trudnościach w posługiwaniu się polszczyzną przez lekarza w trakcie specjalizacji. Rada zatem skorzystała z art. 11 ust. 1 omawianej ustawy, powołując komisję w celu wydania opinii o przygotowaniu zawodowym tego lekarza.

Zdaniem komisji lekarz ten posługuje się w stopniu niewystarczającym językiem polskim, co powoduje niedostateczne przygotowanie zawodowe i w konse-

---

lekarza i lekarza dentystry, [w:] E. Zielińska (red.), *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry: komentarz*, Warszawa 2014.

<sup>17</sup> Sygn. II OSK 984/20.

kwencji konieczność odbycia przeszkolenia. Z przeprowadzonej, prawidłowo protokolowanej rozmowy wynikało, że M.S. przekazywał informacje w formie krótkich i prostych zdań, często z niepoprawną formą gramatyczną lub leksykalną. Celem zweryfikowania stopnia znajomości języka polskiego przez skarżącego przeprowadzono symulację sytuacji „pacjent z bólami nadbrzusza”. Lekarz wyczekiwał na potwierdzenie słów przez wyznaczonego przez siebie pełnomocnika, jak również korzystał z tłumaczenia słów z języka angielskiego na język polski zarówno przez pełnomocnika, jak i przy użyciu telefonu komórkowego. Lekarz przerywał mówione przez siebie zdanie celem dobrania prawidłowego słowa, często dodawał angielskie wyrazy do zdań sformułowanych po polsku. Zdaniem Naczelnego Sądu Administracyjnego protokół z posiedzenia powołanej przez radę Komisji, zawierający sprawozdanie z przeprowadzonej z lekarzem rozmowy, posiadał wszystkie niezbędne informacje pozwalające na wydanie rzetelnej opinii w przedmiocie stopnia przygotowania zawodowego skarżącego. Ten ostatni podnosił w skardze okoliczność niewłaściwego zastosowania § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2009 r oraz brak podstaw do nałożenia obowiązku dodatkowego przeszkolenia. NSA uznał te zarzuty za niezasadne, rozporządzenie oczywiście nie mogło znaleźć zastosowania wobec obywatela polskiego, ale organy samorządu lekarskiego skorzystały z innych niż egzamin środków sprawdzających przygotowanie zawodowe. W odczuciu zainteresowanego lekarza sytuacja faktycznie mogła przypominać egzamin i wiązać się z dyskomfortem psychicznym, zwłaszcza, że nie było skarg pacjentów na jego pracę ani żadnego postępowania dyscyplinarnego przeciwko niemu. Nie znaczy to jednak, że skarga była zasadna. Oprócz tego, co wyżej zostało powiedziane wydaje się, że nałożenie obowiązku dodatkowego przeszkolenia (art. 11 ust. 2 ustawy o zawodach) nie jest nazbyt dolegliwym działaniem, choć zapewne nieco opóźnia karierę zawodową skarżącego. Naczelny Sąd Administracyjny oddalił więc skargę kasacyjną w tej sprawie. Jediną wątpliwością, która prawdopodobnie będzie podnoszona w związku z tym judykatem może być zastosowanie wskazanych przepisów w sprawie dodatkowego przeszkolenia językowego wobec obywatela polskiego. Osobiście jednak skłaniam się do akceptacji omawianego wyroku. Samorząd nie nałożył na lekarza bardziej dotkliwych obowiązków niż znane w ustawie o zawodach. Ciężar natomiast pewnych dolegliwości, które spotkały lekarza, był proporcjonalny do celu troski o jakość służby lekarza wobec pacjentów, co leży w interesie publicznym, o którym mówi Konstytucja w związku z pozycją samorządów zawodowych.

Na marginesie warto wspomnieć o liberalizacji przepisów ustawy o zawodach (art. 11 ust. 2a) polegającej na rezygnacji z dodatkowego przeszkolenia w czasie stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, w zamian za co okręgowa rada lekarska może nałożyć na lekarza albo lekarza dentyście obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych, pod nadzorem najlepiej wykwalifikowanych lekarzy (II stopień specjalizacji).



## Podsumowanie

Pewne obowiązki prawne, tudzież ograniczenia w dostępie do wykonywania zawodów medycznych w omawianych sprawach znajdują uzasadnienie w postaci zdrowia publicznego oraz wolności i praw innych osób (zwłaszcza pacjentów).

Sprawowana przez izby lekarskie piecza nad należyтым wykonywaniem zawodu podyktowana interesem publicznym w wyjątkowych przypadkach może polegać także na sprawdzeniu umiejętności porozumiewania się w języku polskim ogólnym wzbogaconym o zasoby słownictwa zawodowego. Wobec osoby, która dany zawód już wykonuje, w sytuacji niedostatecznego przygotowania do sprostania zawodowym obowiązkom, choćby poważnych trudności w porozumiewaniu się, rozwiązaniem proporcjonalnym do konstytucyjnie usprawiedliwionych celów jest zobowiązanie jej do dodatkowego przeszkolenia w zakresie porozumiewania się w języku polskim. Trudno uznać to za naruszenie istoty wolności wykonywania zawodu, o ile oceny braku przygotowania nie były pochopne i znalazły potwierdzenie w dokładnie protokolowanej rozmowie z zainteresowanym. Takie rozwiązanie słusznie spotkało się z akceptacją sądów administracyjnych.

## Bibliografia

### Literatura

- Bartoszewicz M., *Język polski i jego ochrona prawna w porządku konstytucyjnym Rzeczypospolitej Polskiej*, Warszawa 2017.
- Tkaczyk E., *Samorząd zawodowy w świetle Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej*, „Przegląd Sejmowy” 2011, nr 6.
- Tabernacka M., *Zakres wykonywania zadań publicznych przez organy samorządów zawodowych*, Wrocław 2007.
- Zielińska E., *Komentarz do art. 11 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry*, [w:] E. Zielińska (red.), *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry: komentarz*, Warszawa 2014.

### Akty prawne

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. z 1997 r., nr 78, poz. 483 ze zm).
- Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 790).
- Ustawa z 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów oraz inżynierów budownictwa (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1117).

Ustawa z dnia 5 lipca 2002 r. o świadczeniu przez prawników zagranicznych pomocy prawnej w Rzeczypospolitej Polskiej (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 823).

Ustawa z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1342).

Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 479).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2009 r. w sprawie zakresu znajomości języka polskiego w mowie i piśmie, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz egzaminu ze znajomości języka polskiego, niezbędnej do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry (Dz.U., nr 108, poz. 908 ze zm.).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu znajomości języka polskiego w mowie i w piśmie, niezbędnego do wykonywania zawodów pielęgniarstwa i położnej (Dz.U. z 2012 r., poz. 817).

## **Orzecznictwo**

Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 18 sierpnia 2020 r. sygn. II OSK 984/20.

Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z 25 października 2013 r. sygn. VII SA/Wa 1598/13 LEX nr 180818.

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 24 kwietnia 2015 r., sygn. K 19/14, OTK ZU nr 3/A/2015, poz. 32.

Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 marca 2012 r., sygn. K 3/10, OTK ZU nr 3/A/2012, poz. 25; 26 marca 2008 r., sygn. K 4/07, OTK ZU nr 2/A/2008, poz. 28.

## **Knowledge of the Polish language and the right to practice as a medical doctor. Notes on the margin of administrative court decisions**

### **Summary**

The article deals with standards of professional preparation of doctors in the scope of speaking and writing Polish. The thesis of the article is that this requirement is one of the elements of professional preparation which is not limited to knowledge but includes specific skills. Defining the threshold of minimum linguistic competence is a subtle matter. The study draws attention to the necessity of pragmatic approach to these requirements to the extent necessary to practice as a doctor or dentist. From the point of view of the doctor's rights, a lot depends on the procedure of verifying the command of Polish language. Therefore, attention was paid to the jurisprudence of administrative courts in this area.

**Keywords:** professions of public trust, medical professions, professional standards, knowledge of the Polish language.