

ADAM BOJARSKI

ORCID 0000-0001-9951-5677

Obowiązek podatkowy wynikający z przepisów ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych w sprawach o błędy medyczne oraz zdarzenia medyczne

Streszczenie

Celem artykułu jest ukazanie pozycji podatnika podatku od osób fizycznych w przypadku otrzymania zadośćuczynienia, odszkodowania, renty, renty tymczasowej oraz odsetek od nich w świetle przepisów prawa polskiego z uwzględnieniem przepisów tzw. Polskiego Ładu, który wszedł w życie w dniu 1 stycznia 2022 r. W niemal wszystkich przypadkach podatnik jest zwolniony z podatku dochodowego od osób fizycznych. Wyjątkiem jest odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacone w wyniku zawartej ugody pozasądowej z majątku własnego podmiotu leczniczego. Natomiast odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacone w wyniku zawartej ugody pozasądowej wypłacone przez towarzystwo ubezpieczeń w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych. Autor przedstawił postulat *de lege ferenda*, aby zmienić przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych tak, aby wszystkie ugody pozasądowe były zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych. Odnośnie do zwolnienia z odsetek jest to możliwe w przypadku, gdy świadczenie główne jest zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych.

Wprowadzenie

Zgodnie z np. 84 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. [dalej: Konstytucja RP] każdy jest obowiązany do ponoszenia ciężarów i świadczeń publicznych, w tym podatków, określonych w ustawie¹. Przez pojęcie ciężarów rozumie się ciężary ponoszone w naturze (np. obowiązek kwaterunku wojska), natomiast świadczenia publiczne to świadczenia pieniężne, m.in. podatki².

Zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych [dalej: ustawa o PIT] podatkiem dochodowym opodatkowane są wszelkiego rodzaju dochody, z wyjątkiem dochodów wymienionych w art. 21, 52, 52a i 52c, oraz dochody, od których na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Ordynacja podatkowa [dalej: op] zaniechano poboru podatku. Wyłączenie z opodatkowania świadczenia może mieć miejsce albo na podstawie przepisów ustawy o PIT, albo w wyniku zaniechania poboru podatku na podstawie przepisów op³. Podatek dochodowy od osób fizycznych jest pobierany zgodnie z przepisami art. 27 ust. 1 i 1a ustawy o PIT⁴.

Definicja prawa medycznego jest rozpatrywana w ujęciu przedmiotowym. W znaczeniu węższym (*sensu stricto*) zaliczane są do niego m.in. prawa i obowiązki pacjenta czy prawa i obowiązki personelu medycznego. W znaczeniu szerszym (*sensu largo*) prawo medyczne obejmuje wszelkie przepisy innych dziedzin prawa, m.in. prawa karnego, cywilnego czy podatkowego⁵. Tak więc rozważanie obowiązku podatkowego prawa medycznego jest rozważaniem tematu *sensu largo*.

¹ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483 ze zm.).

² T. Dębowska-Romanowska, T. Nowak, *Konstytucja RP. T. 1. Komentarz art. 1–86*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016, s. 1879.

³ G. Ziółkowski, *PIT 2021 Komentarz*, Warszawa 2021, s. 136.

⁴ Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz.U. 2022 poz. 2647 ze zm.) – dalej: ustawa o PIT.

⁵ Z. Banaszczyk, *Instytucje prawa medycznego. System prawa medycznego*, t. I, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2018, s. 321.

Tematyka dotycząca dochodzenia roszczeń pieniężnych na skutek popełnienia błędu medycznego w wyniku postępowania sądowego⁶ czy mediacji⁷ doczekała się bogatej literatury. Tematyka ta ponadto ma bogatą judykaturę w postaci orzecznictwa⁸ i glos⁹ dotyczących błędów medycznych oraz wyroków sądów powszechnych¹⁰ oraz glos¹¹ dotyczących odsetek w sprawach o błąd medyczny. Ta sama kwestia dotyczy zdarzeń medycznych, które doczekały się bogatej literatury¹², judykatury¹³ czy glos¹⁴. W literaturze podnoszone są postulaty zmian dotyczących dochodzenia roszczeń w sprawach o błąd medyczny¹⁵. Ponadto problematyka była przedmiotem badań Najwyższej Izby Kontroli¹⁶.

Pomimo bogatego dorobku doktryny odnośnie do błędów i zdarzeń medycznych zdaniem autora brak jest opracowania dotyczącego opodatkowania świadczeń pieniężnych wypłacanych w przypadkach zaistnienia

⁶ E. Wieczorek, *Odpowiedzialność cywilnoprawna względem pacjenta za błąd w sztuce medycznej* [w:] *Choroby XXI wieku – wyzwania w pracy fizjoterapeuty*, red. M. Podgórska, Gdańsk 2017, s. 290–298.

⁷ E. Gmurzyńska, R. Morek, *O problemie dotyczącym rozstrzygania spraw o błędy lekarskie i o roli mediacji*, „Kwartalnik ADR” 3/2011, s. 43–77.

⁸ Wyrok Sądu Apelacyjnego [dalej: SA] w Białymstoku sygn. I ACa 817/15 z dnia 9 marca 2016 r. LEX nr 2016283.

⁹ M. Nesterowicz, *Glosa do wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 9 marca 2016 r.*, I ACa 817/15, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 3/2018, s. 77–81.

¹⁰ Wyrok SA w Warszawie sygn. I ACa 395/19 z dnia 4 czerwca 2020 r. LEX nr 3049438.

¹¹ R. Tyminiński, *Roszczenie o odsetki w sprawach o błąd medyczny. Glosa do wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 4 czerwca 2020 r.*, I ACa 395/19, „Orzecznictwo Sądów Polskich” 5/2021, s. 10–16.

¹² K. Frąckowiak, H. Frąckowiak, *Organizacja i funkcjonowanie Wojewódzkich Komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych – rozważania na tle nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta*, „Palestra” 9–10/2013, s. 131–137.

¹³ Uchwała Sądu Najwyższego [dalej: SN] z dnia 19 maja 2016 r. sygn. III CZP 13/16, LEX nr 2041129.

¹⁴ M. Serwach, *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z 19 maja 2016 r. (III CZP 13/16) w sprawie postępowania przed Wojewódzką Komisją ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych*, „Prawo Asekuracyjne” 1/2017, s. 84–92.

¹⁵ I. Wrześniewska-Wal, *Dochodzenie roszczeń w sprawach o błąd medyczny – uwagi de lege lata i de lege ferenda*, „Studia Prawnoustrojowe” 2020, nr 48, s. 247–260.

¹⁶ Najwyższa Izba Kontroli, *Pozasądowe dochodzenie roszczeń przez pacjentów z dnia 29 listopada 2018 r.* KZD.430.005.2018, nr ewid. 163/2018/P/18/057/KZD.

bądź orzeczenia błędów medycznych, wypłacanych w związku z ustawą o PIT, choć problematyka ta jest poruszana w prasie¹⁷.

Uzyskanie odszkodowania lub zadośćuczynienia jest pierwszym krokiem do otrzymania pieniędzy. Jednakże w zależności od tego, którą formę przybierze otrzymanie odszkodowania lub zadośćuczynienia, może zaistnieć obowiązek uiszczenia podatku dochodowego od osób fizycznych wobec całej lub części jego kwoty lub też całe albo część odszkodowania lub zadośćuczynienia będzie zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych.

Celem pracy jest analiza przepisów prawa polskiego dotyczących obowiązku podatkowego wynikającego z przepisów ustawy o PIT w sprawach, gdzie przez przedstawicieli zawodów medycznych¹⁸ popełniony został błąd medyczny lub nastąpiło zdarzenie medyczne, oraz przedstawienie postulatów *de lege ferenda* w niniejszej kwestii.

W przepisach polskiego prawa wyróżnione zostały różne formy dochodzenia roszczeń pieniężnych wynikających z błędów medycznych lub zdarzeń medycznych popełnionych przez przedstawicieli zawodów medycznych, które są uznawane za zawody zaufania publicznego¹⁹. Na potrzeby artykułu, pod kątem podatku dochodowego od osób fizycznych, zostaną omówione następujące formy wypłacenia odszkodowania, zadośćuczynienia za błędy medyczne lub zdarzenia medyczne oraz świadczenia kompensacyjnego za zdarzenia medyczne:

¹⁷ P. Wojtasiak, *Chory na nowotwór zapłaci podatek od odszkodowania za brak informacji o chorobie – interpretacja podatkowa*, „Rzeczpospolita” z dnia 26 marca 2021 r. (data dostępu: 31.08.2023).

¹⁸ W doktrynie wyróżnia się zawody medyczne główne i zawody medyczne pomocnicze. Do zawodów medycznych głównych zaliczamy: lekarza, lekarza dentystę, pielęgniarkę, położną, farmaceutę, diagnostę laboratoryjnego, ratownika medycznego oraz fizjoterapeutę. Do zawodów medycznych pomocniczych zaliczamy: felczera, technika dentystycznego, technika farmaceutycznego oraz technika analizy medycznej. L. Bosek, A. Pielak, *Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz*, red. L. Bosek, Warszawa 2020, s. 22.

¹⁹ Zawodem zaufania publicznego są m.in. lekarz czy lekarz dentysta. Pomimo braku definicji ustawowej „zawodu zaufania publicznego” z art. 17 ust. 1 Konstytucji RP wynika, że „w drodze ustawy można tworzyć samorządy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należytych wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony”. L. Ogiegło (red.), *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty, komentarz*, Warszawa 2015, s. 5.

- 1) Odszkodowanie lub zadośćuczynienie przyznane na podstawie wyroku sądowego lub ugody sądowej.
- 2) Odszkodowanie lub zadośćuczynienie przyznane na podstawie ugody innej niż ugoda sądowa, wypłacone przez podmiot leczniczy.
- 3) Renta lub renta tymczasowa.
- 4) Odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacone przez towarzystwo ubezpieczeń.
- 5) Odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacone przez podmiot leczniczy z majątku własnego.
- 6) Odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacone przez podmiot prowadzący indywidualną praktykę.
- 7) Odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacane na podstawie orzeczenia wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
- 8) Świadczenie kompensacyjne wypłacone przez Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych (dalej: FKSO).
- 9) Świadczenie kompensacyjne wypłacone przez Fundusz Kompensacyjny Badań Klinicznych (dalej: FKBK).
- 10) Świadczenie kompensacyjne wypłacone przez Fundusz Kompensacyjny Zdarzeń Medycznych (dalej: FKZM)

Ponadto omówiona zostanie kwestia odsetek od świadczeń wypłacanych w związku z popełnieniem błędu medycznego lub zdarzenia medycznego. O ile będzie to niezbędne, autor będzie opisywał inne niż podatkowe aspekty tych świadczeń. Autor zastrzega, że pominięte zostaną rozważania niemające wpływu na opodatkowanie podatkiem dochodowym od osób fizycznych, takie choćby jak sens istnienia wojewódzkich komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych²⁰.

²⁰ A. Moskal, *Postępowanie przed Wojewódzkimi Komisjami ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych jako alternatywa dla procesu cywilnego*, „Rynek – Społeczeństwo – Kultura” numer specjalny, Dobrzeń Wielki 2016, s. 25–26.

Odsetki w sprawach o błędy medyczne i zdarzenia medyczne

Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych są odsetki z tytułu wypłaty należności niepodlegających opodatkowaniu podatkiem dochodowym, wolnych od podatku dochodowego lub od których na podstawie przepisów ustawy podatkowej zaniechano poboru podatku²¹. Zmiana ta została wprowadzona art. 1 ust. 13 lit a) *tiret* ósme ustawy z dnia 29 października 2021 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych oraz niektórych innych ustaw (dalej: Polski Ład)²². Dotyczy to wyłącznie sytuacji, w których świadczenie główne jest zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych²³.

Pomimo wejścia w życie art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT z dniem 1 stycznia 2022 r., zgodnie z art. 70 ust. 1 pkt 1 Polskiego Ładu ustawodawca uznał, że art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT dotyczy dochodów uzyskanych od dnia 1 stycznia 2021 r.²⁴ Zatem dodanie art. 21 ust. 1 pkt 95b zmieniło sytuację podatników w przypadku zwolnienia odsetek z podatku dochodowego od osób fizycznych, jeśli świadczenie główne jest zwolnione z tego opodatkowania²⁵.

Wprowadzony w ten sposób art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy wyklucza stosowanie zasady określonej w art. 2a: *in dubio pro tributario* w przypadku, gdy świadczenie główne nie jest zwolnione z podatku dochodowego od

²¹ Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz.U. 2022 poz. 2647 ze zm.).

²² Ustawa z dnia 29 października 2021 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2105).

²³ Interpretacja indywidualna Dyrektor Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 27 października 2022 r. nr 0112-KDIL2-1.4011.363.2022.2.KF.

²⁴ Ustawa z dnia 29 października 2021 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2105).

²⁵ Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego [dalej: WSA] w Poznaniu sygn. I SA/Po 372/22 z dnia 10 listopada 2022 r., LEX nr 3441879.

osób fizycznych²⁶. Niebudzący wątpliwości kontekst językowy przepisu powoduje niemożność zastosowania zasady *in dubio tributario*²⁷.

Oznacza to, że wszystkie odsetki od odszkodowania, zadośćuczynienia lub renty w sprawach o błędy medyczne i zdarzenia medyczne, które zostały wypłacone przed dniem 1 stycznia 2021 r., nie są zwolnione z obowiązku podatkowego od osób fizycznych²⁸.

Odszkodowanie lub zadośćuczynienie przyznane na podstawie wyroku sądowego lub ugody sądowej

Na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 3b ustawy o PIT zwolnieniem przedmiotowym od podatku dochodowego są objęte inne odszkodowania lub zadośćuczynienia otrzymane na podstawie wyroku lub ugody sądowej, do wysokości określonej w tym wyroku lub tej ugodzie.

Ważne jest jednak, aby z przepisów wprost wynikało, że świadczenie musi być przyznane na drodze sądowej.

Odnosnie do ugody sądowej należy ją rozpatrywać na dwóch płaszczyznach:

- 1) Ugody zawartej przed sądem.
- 2) Ugody zawartej przed mediatorem, lecz zatwierdzonej przed sądem (art. 183¹⁵ § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego [dalej: kpc]).

W związku z tym odszkodowanie lub zadośćuczynienie w sprawach o błędy medyczne otrzymane na podstawie wyroku sądu lub ugody sądowej do wysokości tam określonej jest zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych.

Dodatkowo, w przypadku ewentualnych odsetek od odszkodowania lub zadośćuczynienia otrzymanego na podstawie wyroku sądu lub ugody sądowej, również one są zwolnione z podatku na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 95b.

²⁶ Wyrok NSA sygn. II FSK 1302/15 z dnia 9 czerwca 2017 r. LEX nr 2305692.

²⁷ A. Mariański (red.), *Ordyngacja podatkowa. Komentarz*, wyd. 2, Warszawa 2023, s. 10–12.

²⁸ Interpretacja indywidualna Dyrektor Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 6 września 2021 r. nr 0112-KDIL.2-1.4011.553.2021.2.DJ.

Odszkodowanie lub zadośćuczynienie przyznane na podstawie ugody innej niż ugoda sądowa, wypłacone przez podmiot leczniczy

Przez ugodę inną niż ugoda sądowa należy rozumieć m.in. ugodę pozasądową sporządzoną przed mediatorem bądź też ugodę wypracowaną przez strony. Na podstawie art. 183¹ § 1 kpc mediację prowadzi się na podstawie umowy o mediację (mediacja pozasądowa) lub postanowienia sądu o skierowaniu sprawy do mediacji (mediacja sądowa). Mediatorem zgodnie z art. 183² § 1 i 2 kpc może być osoba fizyczna mająca pełną zdolność do czynności prawnych, korzystająca w pełni z praw publicznych. Mediatorem nie może być sędzia, aczkolwiek wyłączenie to nie dotyczy sędziów w stanie spoczynku. Przeprowadzenie mediacji jest możliwe tylko w przypadkach, w których droga sądowa jest dopuszczalna²⁹.

Problematyka mediacji uregulowana jest w art. 113 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich [dalej: uoil]³⁰, lecz dotyczy ona postępowania dyscyplinarnego, w którym nie istnieje możliwość orzeczenia odszkodowania ani zadośćuczynienia zgodnie z katalogiem kar zawartym w art. 83 uoil ustawy, tak więc nie będzie ona poruszana w dalszej części artykułu³¹.

Ugoda może być sporządzona w formie pisemnej lub w formie aktu notarialnego, jeśli mediatorem jest osoba wykonująca zawód notariusza. Na podstawie art. 777 § 1 kpc ugoda zawarta w formie aktu notarialnego przed mediatorem wykonującym zawód notariusza staje się tytułem egzekucyjnym, któremu nadawaloby się klauzulę wykonalności³². W świetle orzecznictwa WSA³³ i Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie (dalej: NSA)³⁴ ugoda sporządzona przed notariuszem nie jest zwolniona z podatku dochodowego od osób fizycznych.

²⁹ K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, wyd. 10, Warszawa 2019, s. 391–392.

³⁰ Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. 2021 poz. 1342).

³¹ K. Luty, *Zasady mediacji w oparciu o ustawę o izbach lekarskich*, „Studia Iuridica Lublinensia” 3/2018, s. 175–185.

³² B. Pawlak, *Notariusz mediatorem – korzyści i zagrożenia*, „Kwartalnik ADR” 2/2012, s. 92–93.

³³ Wyrok WSA w Warszawie z dnia 25 listopada 2014 r. sygn. III SA/Wa 906/14, LEX nr 1754340.

³⁴ Wyrok NSA z dnia 9 czerwca 2017 r. sygn. II FSK 1302/15, LEX nr 2305692.

We wspomnianym art. 21 ust. 1 pkt 3b ustawy o PIT zwolnieniem przedmiotowym od podatku dochodowego nie może być objęte zadośćuczynienie lub odszkodowanie przyznane na podstawie innej niż wyrok sądowy lub ugoda sądowa.

Dla ustawodawcy nie ma znaczenia, czy ugoda byłaby sporządzona w formie pisemnej czy w formie aktu notarialnego. Nie ma również znaczenia, czy ugoda byłaby sporządzona przed mediatorem czy bez jego udziału.

Podsumowując: odszkodowanie lub zadośćuczynienie w sprawach o błędy medyczne otrzymane na podstawie ugody innej niż ugoda sądowa nie jest zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych.

Dodatkowo, w przypadku ewentualnych odsetek od odszkodowania lub zadośćuczynienia otrzymanego na podstawie ugody innej niż sądowa, również te odsetki nie są zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT.

Renta lub renta tymczasowa

Jako renta rozumiane jest świadczenie oparte o art. 444 § 2 i § 3 oraz art. 903–907 Kodeksu cywilnego (dalej: kc) kc³⁵.

Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 3c ustawy o PIT zwolnione od podatku dochodowego są odszkodowania w postaci renty przyznane na podstawie przepisów prawa cywilnego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, otrzymane przez poszkodowanego, który utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo którego potrzeby zwiększyły się lub widoki powodzenia na przyszłość zmniejszyły, oraz odszkodowania w postaci renty przyznane na podstawie przepisów prawa cywilnego w razie spowodowania śmierci poszkodowanego, otrzymane przez osoby uprawnione, o których mowa w art. 446 § 2 kc, a także miesięczne świadczenia na zapewnienie środków utrzymania, o których mowa w art. 753 (3) § 1 kpc.

³⁵ Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1610 ze zm.).

Co prawda przepisy art. 21 ust. 1 pkt 3c ustawy o PIT nie odwołują się wprost do „renty tymczasowej”, jednakże odsyłają one do przepisów kc. Zgodnie z art. 444 § 2 kc jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty, jednakże na podstawie art. 444 § 3 kc jeżeli w chwili wydania wyroku szkody nie da się dokładnie ustalić, poszkodowanemu może być przyznana renta tymczasowa.

Przykładem takiego świadczenia jest przyznane na podstawie art. 446² kc w brzmieniu:

„W razie ciężkiego i trwałego uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, skutkującego niemożnością nawiązania lub kontynuowania więzi rodzinnej, sąd może przyznać najbliższym członkom rodziny poszkodowanego odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”.

Zmiana ta weszła w życie w dniu 19 września 2021 r.³⁶

Zgodnie z przepisami art. 446² kc postępowanie w tej sprawie może mieć miejsce wyłącznie przed sądem i wyklucza możliwość dochodzenia zadośćuczynienia na drodze innej niż sądowa.

Problematyka renty tymczasowej jest tematem poruszonym w doktrynie prawniczej, który budzi szereg wątpliwości. Zdaniem niektórych autorów przepis dotyczący renty tymczasowej nie jest często stosowany w praktyce³⁷. Zasądzenie omawianej renty warunkuje uszczerbek majątkowy związany z uszkodzeniem ciałem lub rozstrojem zdrowia poszkodowanego, który nie tylko jeszcze nie powstał, ale nawet brak jest odpowiedniego stopnia pewności, czy później wystąpi. Dotyczy to m.in. zakresu utraty zdolności do pracy³⁸. Co istotne, zarówno w doktrynie, jak i orzecznictwie przyjmuje

³⁶ Ustawa z dnia 24 czerwca 2021 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny (Dz.U. 2021, poz. 1509).

³⁷ K. Mularski, *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz art. 353–626*, red. M. Gutowski, wyd. 2, Warszawa 2019, s. 862.

³⁸ R. Strugała, *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. E. Gniewek, P. Machnikowski, wyd. 9, Warszawa 2019, s. 987–988.

się zasadę, że renta może być orzeczona przez sąd na okres oznaczony lub nieoznaczony³⁹. W sferze podatkowej istotne jest, aby renta została orzeczona na podstawie przepisów kc, bo wtedy podlega ona zwolnieniu z podatku dochodowego od osób fizycznych⁴⁰.

W związku z tym odszkodowanie w postaci renty lub renty tymczasowej w sprawach o błędy medyczne jest zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych.

Dodatkowo, w przypadku ewentualnych odsetek od renty lub renty tymczasowej otrzymanej na podstawie wyroku sądu lub ugody sądowej, również te odsetki są zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT.

Odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacone przez towarzystwo ubezpieczeń

Każdy podmiot prowadzący działalność leczniczą musi zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 4 lit. a) uodl zawrzeć w określonym zakresie umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 1 uodl.

Ten sam obowiązek dotyczy:

- 1) Lekarza wykonującego działalność leczniczą jako indywidualną praktykę lekarską (art. 18 ust. 1 pkt 5 uodl).
- 2) Pielęgniarki wykonującej zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualną praktykę (art. 19 ust. 1 pkt 7 uodl).
- 3) Fizjoterapeuty wykonującego zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualną praktykę fizjoterapeutyczną (art. 19a ust. 1 pkt 5 uodl).

Zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 1 uodl umowa ubezpieczenia obejmuje umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody będące

³⁹ M. Jagielska, M. Wałachowska, *Pravo farmaceutyczne. System prawa medycznego*, t. IV, red. J. Haberko, Warszawa 2019, s. 690.

⁴⁰ Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 9 maja 2018 r. nr 0112-KDIL3-1.4011.168.2018.2.AGR

następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych⁴¹.

Zgodnie z § 3 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej: rozporządzenie z dnia 29 kwietnia 2019 r.):

„Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC, w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 miesięcy, wynosi równowartość w złotych:

- 1) 100 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 500 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, wykonującego działalność leczniczą, o której mowa w art. 8 pkt 1 lit. a ustawy;
- 2) 75 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy, wykonującego działalność leczniczą, o której mowa w art. 8 pkt 1 lit. b i pkt 2;
- 3) 75 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC lekarza wykonującego działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka lekarska, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład;

⁴¹ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2023 poz. 991 ze zm.).

- 4) 75 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC lekarza wykonującego działalność leczniczą w formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka lekarska;
- 5) 30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC pielęgniarki wykonującej działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka pielęgniarki, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład lub indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład;
- 6) 30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC pielęgniarki wykonującej działalność leczniczą w formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka pielęgniarek;
- 7) 30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC fizjoterapeuty wykonującego działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka fizjoterapeutyczna, indywidualna praktyka fizjoterapeutyczna wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka fizjoterapeutyczna wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład;
- 8) 30 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC fizjoterapeuty wykonującego działalność leczniczą

w formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka fizjoterapeutyczna.

2. Jeżeli dany podmiot wykonujący działalność leczniczą wykonuje więcej niż jeden rodzaj działalności leczniczej albo wykonuje działalność leczniczą w więcej niż jednej formie, wysokość minimalnej sumy gwarancyjnej ubezpieczenia OC tego podmiotu stanowi równowartość najwyższej minimalnej sumy gwarancyjnej określonej dla wykonywanych rodzajów działalności leczniczej albo form wykonywanej działalności leczniczej.

3. Kwoty, o których mowa w ust. 1, są ustalane przy zastosowaniu średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia OC zostaje zawarta⁴².

Oznacza to, że w świetle rozporządzenia z dnia 29 kwietnia 2019 r. obowiązkowe ubezpieczenie OC dotyczy wyłącznie kwot minimalnych, a nie maksymalnych⁴².

Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy o PIT wolne od podatku dochodowego od osób fizycznych są kwoty otrzymane z tytułu ubezpieczeń majątkowych i osobowych, z wyjątkiem:

- a) odszkodowań za szkody dotyczące składników majątku związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą lub prowadzeniem działów specjalnych produkcji rolnej, z których dochody są opodatkowane zgodnie z art. 27 ust. 1 lub art. 30c;
- b) dochodu, o którym mowa w art. 24 ust. 15 i 15a.

W przypadku ubezpieczeń majątkowych za przedmiot ubezpieczenia należy uznać interes majątkowy osoby objętej ubezpieczeniem. W przypadku ubezpieczeń osobowych przedmiotem ubezpieczenia są przede wszystkim dobra osobiste człowieka⁴³.

⁴² Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 r. poz. 866).

⁴³ M. Krajewski, *Umowa ubezpieczenia art. 805–834 K.C. Komentarz*, Warszawa 2016, s. 59–60.

Ustawodawca nie uregulował także kwestii, czy kwota objęta ubezpieczeniem wypłacana będzie w wyniku ugody sądowej czy ugody pozasądowej⁴⁴.

Oznacza to, że odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacone w wyniku ugody pozasądowej, które co do zasady nie jest zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych, w tym przypadku na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy o PIT będzie z niego zwolnione.

W związku z tym odszkodowanie w sprawach o błędy medyczne wypłacone przez towarzystwo ubezpieczeń jest zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych.

Dodatkowo, w przypadku ewentualnych odsetek od odszkodowania lub zadośćuczynienia wypłaconego przez towarzystwo ubezpieczeń, również one są zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT.

Odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacone przez podmiot leczniczy z majątku własnego

Istnieje możliwość, że w wyniku popełnionego błędu medycznego podmiot medyczny zobowiąże się zaspokoić zgłoszone roszczenie z posiadanego majątku na rzecz osoby pokrzywdzonej bądź jeśli osoba pokrzywdzona zmarła – najbliższej rodzinie – w kwocie, o którą wnioskowały te podmioty. Powstaje pytanie, czy w związku z tym również zaistnieje obowiązek podatkowy dotyczący ustawy o PIT.

Zgodnie z art. 10 ust. 1 pkt 9 ustawy o PIT jednym ze źródeł przychodów są inne źródła, o których mowa w art. 20 ust. 1⁴⁵. Ponieważ brak jest w tym przypadku enumeratywnie wymienionych zwolnień, należy uznać,

⁴⁴ Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 8 marca 2023 r. nr 0115-KDIT2.4011.12.2023.1.MM, Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 4 kwietnia 2023 r. nr 0115-KDIT2.4011.147.2023.1.MM.

⁴⁵ Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 4 marca 2021 r. nr 0114-KDIP3-2.4011.864.2020.2.AK.

że również zaistnieje obowiązek podatkowy, tak więc zwolnienie z podatku dochodowego od osób fizycznych nie przysługuje.

Dodatkowo, w przypadku ewentualnych odsetek od odszkodowania lub zadośćuczynienia wypłaconego z majątku własnego podmiotu leczniczego, również one nie są zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT.

Odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacone przez podmiot prowadzący indywidualną praktykę

Osoby wykonujące samodzielne zawody medyczne są zobowiązane do zakupu ubezpieczenia OC⁴⁶. Jeśli odszkodowanie lub zadośćuczynienie zostało wypłacone w wykonaniu wyroku sądowego lub ugody sądowej, jest zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych.

Jednakże sytuacja wygląda odmiennie, gdy odszkodowanie lub zadośćuczynienie jest wypłacone na podstawie ugody innej niż sądowa z majątku własnego takiego podmiotu.

Z art. 21 ust. 1 pkt 3b ustawy o PIT wynika jednoznacznie, że zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych są ugody sądowe, ponadto art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy reguluje, że zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych są świadczenia wypłacane przez towarzystwo ubezpieczeń. Wobec tego odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacone z majątku podmiotu prowadzącego indywidualną praktykę w wyniku przekroczenia sumy ubezpieczenia, które zostało wypłacone z majątku osobistego, nie jest zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie ustawy o PIT.

⁴⁶ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2023 poz. 991 ze zm.).

Częściowe zwolnienie z podatku dochodowego od osób fizycznych odszkodowania, zadośćuczynienia oraz odsetek od nich

Przyjmijmy przykładowo, że na podstawie ugody pozasądowej z dnia 5 stycznia 2022 r. podmiot leczniczy wypłaca kwotę odszkodowania za błąd medyczny, w wyniku którego pacjent poniósł śmierć, w wysokości 200 000 złotych na rzecz brata zmarłego pacjenta. W wyniku tejże ugody towarzystwo ubezpieczeń wypłaciło 100 000 złotych, a podmiot leczniczy z własnych funduszy wypłacił 100 000 złotych. Jest to spowodowane wykupieniem przez podmiot leczniczy polisy ubezpieczeniowej w kwocie niewystarczającej do pokrycia całości roszczenia.

Ze względu na opóźnienie w zapłacie 100 000 złotych przez towarzystwo ubezpieczeń naliczone zostały odsetki w kwocie 10 000 złotych.

Ze względu na opóźnienie w zapłacie 100 000 złotych przez podmiot leczniczy naliczone zostały odsetki w kwocie 10 000 złotych.

W tym przypadku brat zmarłego pacjenta otrzyma kwotę odszkodowania, zadośćuczynienia i odsetek w wysokości 220 000 poprzez wypłatę następujących kwot:

- 1) 100 000 złotych z polisy ubezpieczeniowej podmiotu leczniczego,
- 2) 10 000 złotych jako odsetki za nieterminową płatność przez towarzystwo ubezpieczeń,
- 3) 100 000 złotych z majątku szpitala,
- 4) 10 000 złotych jako odsetki za nieterminową płatność przez podmiot leczniczy.

Podstawą zaspokojenia roszczenia jest ugoda pozasądowa, która jest również podstawą wypłaty środków pieniężnych. Oznacza to, że zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy o PIT w przypadku kwoty wypłaconej z polisy ubezpieczeniowej w wysokości 100 000 złotych jest ona zwolniona z podatku od osób fizycznych.

Zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych są odsetki z tytułu wypłaty należności niepodlegających opodatkowaniu podatkiem dochodowym, wolnych od podatku dochodowego lub od których na podstawie przepisów Ordynacji podatkowej zaniechano poboru podatku.

W tym konkretnym przypadku kwota 100 000 złotych wypłacona jako odszkodowanie przez towarzystwo ubezpieczeń podlega zwolnieniu z podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy o PIT. W związku z tym kwota 10 000 złotych stanowiąca odsetki od odszkodowania wypłaconego przez towarzystwo ubezpieczeń również podlega zwolnieniu.

Odmierna sytuacja następuje w przypadku pozostałej kwoty 100 000 złotych. Na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 3b ustawy o PIT zwolnione są inne odszkodowania lub zadośćuczynienia zawarte na podstawie ugody sądowej, a w tym przypadku świadczenie zostało zawarte w wyniku ugody pozasądowej. Tak więc ta kwota 100 000 złotych nie jest zwolniona z podatku dochodowego od osób fizycznych.

Podsumowując: może zdarzyć się sytuacja, w której od części świadczenia pieniężnego wypłaconego z tytułu popełnionego błędu medycznego powstanie obowiązek wynikający z ustawy o PIT. Może to dotyczyć zarówno części świadczenia głównego (wypłaconego świadczenia z majątku szpitala na podstawie ugody pozasądowej), jak i odsetek od świadczenia głównego w części wypłaconej z majątku własnego szpitala.

Odszkodowanie lub zadośćuczynienie wypłacane na podstawie orzeczenia wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych

W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę na art. 21 ust. 1 pkt 3 ustawy o PIT, zgodnie z którym wolne od podatku dochodowego od osób fizycznych są:

„otrzymane odszkodowania lub zadośćuczynienia, jeżeli ich wysokość lub zasady ustalania wynikają wprost z przepisów odrębnych ustaw lub przepisów wykonawczych wydanych na podstawie tych ustaw, oraz otrzymane odszkodowania lub zadośćuczynienia lub aktów administracyjnych wydanych na podstawie tych ustaw, jeżeli ich wysokość lub zasady ustalania wynikają wprost z postanowień układów zbiorowych pracy, innych opartych na ustawie porozumień zbiorowych, regulaminów lub statutów,

o których mowa w art. 9 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy z wyjątkiem” (...):

Zgodnie z literalną wykładnią prawa zwolnieniem przedmiotowym na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 3 ustawy o PIT zostały przewidziane zostały odszkodowania lub zadośćuczynienia, jeśli ich wysokość lub zasady wynikają wprost z przepisów odrębnych ustaw, np. z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (dalej: uoppirpp)⁴⁷ lub przepisów wykonawczych wydanych na podstawie tych ustaw – np. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2013 r. w sprawie szczegółowego zakresu oraz warunków ustalania wysokości świadczenia w przypadku zdarzenia medycznego (dalej: rozporządzenie z dnia 27 czerwca 2013 r.)⁴⁸.

Możliwość dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia w postępowaniu przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w związku z orzeczeniem tzw. zdarzenia medycznego wynikała z przepisów ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej: ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r.)⁴⁹, która to znowelizowała przepisy uoppirpp. Zmiany weszły w życie w dniu 1 stycznia 2012 r.⁵⁰

Postępowanie przed wojewódzkimi komisjami do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych ma charakter pozasądowy⁵¹. Wojewódzka komisja do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych jest organem

⁴⁷ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1545 ze zm.).

⁴⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2013 r. w sprawie szczegółowego zakresu oraz warunków ustalania wysokości świadczenia w przypadku zdarzenia medycznego (Dz.U. 2013 poz. 750).

⁴⁹ Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2011 nr 113 poz. 660).

⁵⁰ Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2011 nr 113 poz. 660).

⁵¹ D. Karkowska (red.), *Prawa Pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta, Komentarz*, Warszawa 2021, s. 1069.

quasi-sądowym⁵². Wojewódzka komisja do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych wydaje orzeczenia, a nie decyzje administracyjne⁵³. W związku z tym od jej orzeczeń przysługuje możliwość odwołania się do sądu powszechnego⁵⁴, a skarga do WSA jest niedopuszczalna⁵⁵.

Zgodnie z przepisami art. 67k ust. 7 uoppirpp maksymalna wysokość świadczenia (odszkodowania i zadośćuczynienia) z tytułu jednego zdarzenia medycznego w odniesieniu do jednego pacjenta w przypadku:

- 1) zakażenia, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia pacjenta – wynosi 100 000 zł;
- 2) śmierci pacjenta – wynosi 300 000 zł.

Zgodnie z art. 67k ust. 11 uopirpp minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych oraz Polskiej Izby Ubezpieczeń określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres i warunki ustalania wysokości świadczenia, o którym mowa w ust. 7, oraz jego wysokość w odniesieniu do jednego pacjenta w przypadku poszczególnych rodzajów zdarzeń medycznych, kierując się koniecznością zapewnienia ochrony interesów pacjenta oraz koniecznością przejrzystości w ustalaniu ich wysokości.

Podmiotem wypłacającym odszkodowanie lub zadośćuczynienie jest ubezpieczyciel. Wypłacającym zadośćuczynienie lub odszkodowanie może być także podmiot leczniczy z własnego majątku⁵⁶. Może to mieć miejsce choćby w przypadku braku zawarcia umowy ubezpieczenia z ubezpieczycielem (lub zawarcia umowy z ubezpieczycielem w wysokości niewystarczającej na wypłatę zadośćuczynienia lub odszkodowania).

⁵² I. Kunicki (red.), *Postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. Komentarz do art. 67a-67o ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, Warszawa 2016, s. 4.

⁵³ A. Jarocho, *Postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych*, „Studia Prawa Publicznego” 1/2013, s. 43.

⁵⁴ H. Frąckowiak, *Postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych*, Warszawa 2016, s. 9.

⁵⁵ Postanowienie NSA sygn. II OSK 554/15 z dnia 24 marca 2015 r. LEX nr 1780639.

⁵⁶ M. Kaźmierczak, *Praktyczne problemy działania polskiego systemu alternatywnego dochodzenia roszczeń pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 3/2020, s. 70.

Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 lutego 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu oraz warunków ustalania wysokości świadczenia w przypadku zdarzenia medycznego (dalej: rozporządzenie z dnia 10 lutego 2012 r.) określono kryteria przyznawania odszkodowania lub zadośćuczynienia poprzez przyjęcie wagi mierzonej w procentach⁵⁷.

Przepisy te obowiązywały do 1 lipca 2013 r., kiedy to weszły w życie przepisy rozporządzenia z dnia 27 czerwca 2013 r., przy czym nadal przyjęto wagę mierzoną w procentach.

I. W przypadku zakażenia, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia pacjent może otrzymać maksymalnie 100 000 złotych, przy czym:

- 1) Stopień pogorszenia zdrowia (poziom uszkodzenia ciała) powstały w wyniku zdarzenia medycznego: maksymalna wypłata 60 000 złotych (waga 60%).
- 2) Pogorszenie jakości życia:
 - a) Konieczność zapewnienia opieki osób trzecich: maksymalna wypłata 10 000 złotych (waga 10%);
 - b) Utrata zdolności do pracy zarobkowej lub brak możliwości podjęcia lub kontynuowania nauki: maksymalna wypłata 5 000 złotych (waga 5%).
- 3) Uciążliwość leczenia lub inna krzywda, pozostająca w związku ze zdarzeniem medycznym: wypłata 25 000 złotych (waga 25%).

II. W przypadku śmierci pacjenta kompensata może wynieść maksymalnie 300.000, przy czym:

- 1) odszkodowanie nie może wynosić więcej niż 100 000 złotych,
- 2) zadośćuczynienie nie może wynosić więcej niż 200 000 złotych⁵⁸.

Warto podkreślić, że na podstawie przepisów ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. nie nowelizowano przepisów ustawy o PIT⁵⁹.

⁵⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lutego 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu oraz warunków ustalania wysokości świadczenia w przypadku zdarzenia medycznego (Dz.U. 2012 poz. 207).

⁵⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2013 r. w sprawie szczegółowego zakresu oraz warunków ustalania wysokości świadczenia w przypadku zdarzenia medycznego (Dz.U. 2013 poz. 750).

⁵⁹ Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2011 nr 113 poz. 660).

W związku z tym w postępowaniu przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych zwolnienie przedmiotowe wynikało z art. 21 ust. 1 pkt 3 ustawy o PIT, gdzie wysokość odszkodowania lub zadośćuczynienia wynikała z przepisów ustawy odrębnej, tj. uoppirpp, a przepisy wykonawcze do tejże ustawy odrębnej, z których wynikał sposób przyznawania odszkodowania lub zadośćuczynienia, to:

- 1) do 30 czerwca 2013 r. – rozporządzenie z dnia 10 lutego 2012 r.⁶⁰
- 2) od 1 lipca 2013 r. – rozporządzenie z dnia 27 czerwca 2013 r.⁶¹

Pogląd taki podtrzymywał organ skarbowy, którego zdaniem kwoty odszkodowania i zadośćuczynienia przyznanego na podstawie orzeczenia wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych były zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych⁶².

Oznacza to, że zarówno odszkodowanie, jak i zadośćuczynienie przyznane przez wojewódzką komisję do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w kwotach nie większych niż 200 000 złotych w przypadku odszkodowania i 100 000 złotych w wyniku zadośćuczynienia są zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych. W związku z tym z podatku są zwolnione na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT także ewentualne odsetki.

⁶⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lutego 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu oraz warunków ustalania wysokości świadczenia w przypadku zdarzenia medycznego (Dz.U. 2012 poz. 207).

⁶¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2013 r. w sprawie szczegółowego zakresu oraz warunków ustalania wysokości świadczenia w przypadku zdarzenia medycznego (Dz.U. 2013 poz. 750).

⁶² Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 16 listopada 2018 r. nr 0114-KDIP-3.3.4011.447.2018.2.PP, Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 10 czerwca 2022 r. nr 0112-KDWL.4011.459.2022.2.EB.

Przepisy przejściowe wynikające z likwidacji wojewódzkich komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych i wprowadzenia Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych

Należy podkreślić, że zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta wojewódzkie komisje do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych z dniem 1 lipca 2024 r. zostaną zlikwidowane. Przepisy te weszły w życie w dniu 6 września 2023 r.

Wniosek do wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych zgodnie z art. 8 ust. 3 uozuoppirpp można złożyć wyłącznie w okresie do 3 miesięcy od wejścia w życie tej zmiany, tj. do dnia 6 grudnia 2023 r. Jednakże dotyczy to wyłącznie sytuacji, gdy to zdarzenie medyczne miało miejsce przed dniem wejścia w życie, tj. przed dniem 6 września 2023 r.

Zgodnie z art. 8 ust. 4 ustawy zmieniającej postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych są prowadzone według przepisów dotychczasowych. Zgodnie ust. 6 art. 8 orzeczenie jest wydawane w terminie 2 miesięcy od dnia złożenia wniosku⁶³. Wprowadzenie bardzo rygorystycznych terminów orzeczenia bez uwzględnienia natury postępowania dowodowego w sprawach medycznych było przedmiotem krytyki w doktrynie⁶⁴.

Zgodnie z art. 9 ust. 2 ustawy zmieniającej wprowadzono dwie kategorie zdarzeń uprawniających do złożenia wniosku do FKZM. Są to:

- 1) Zdarzenia medyczne, które miały miejsce po dniu wejścia w życie przepisów ustawy zmieniającej, tj. od dnia 6 września 2023 r. (art. 9 ust. 2).
- 2) Gdy zdarzenie medyczne miało miejsce przed wejściem w życie zmiany, tj. przed dniem 6 września 2023 r., ale wnioskodawca dowiedział się o zakażeniu biologicznym czynnikiem chorobotwórczym, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia albo o śmierci pacjenta po dniu jej wejścia w życie, tj. po dniu 6 września 2023 r. (art. 9 ust. 2).

⁶³ Ustawa z dnia 16 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2023 poz. 1675).

⁶⁴ M. Śliwka, *Wybrane czynniki determinujące działalność wojewódzkich komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych*, „PiMP” 3–4/2012, s. 18, J. Sadowska, *Postępowanie przed wojewódzkimi komisjami do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych – wybrane zagadnienia*, „PPM” 3–4/2021, s. 144–146.

Podsumowując: z dniem 1 lipca 2024 r. wojewódzkie komisje do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych zostaną zlikwidowane. Natomiast dla określenia, czy organem właściwym do rozpatrzenia wniosku będzie wojewódzka komisja do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych czy FKZM, istotny jest dzień, w którym nastąpiło zdarzenie medyczne lub dzień, w którym wnioskodawca dowiedział się o zdarzeniu medycznym.

Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych (FKSO)

Wprowadzenie FKSO wynikało z uchwalenia przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz niektórych innych ustaw (dalej: ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r.)⁶⁵ nowelizującej m.in. przepisy tej samej ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r.⁶⁶ oraz przepisy ustawy o PIT. Wprowadzenie FKSO nastąpiło z dniem 27 stycznia 2022 r.

Zgodnie z art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. FKSO odnosi się do Programu Szczepień Ochronnych⁶⁷. W ramach programu szczepień wymagane jest badanie kwalifikacyjne, którego celem jest m.in. wykluczenie ewentualnych przeciwwskazań do wykonania szczepienia ochronnego, w tym maksymalnego ograniczenia niepożądanych odczynów poszczepiennych⁶⁸. Warto zwrócić uwagę, że pomimo lekarskiego badania kwalifikacyjnego nie da się ich wykluczyć.

Jak podkreśla się w literaturze, liczba Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych (dalej: NOP) waha się w przedziale 2000–3500

⁶⁵ Ustawa z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2022 poz. 64).

⁶⁶ Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1284 ze zm.).

⁶⁷ Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1284 ze zm.).

⁶⁸ J. Haberk, *Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Komentarz*, red. L. Bosek, Warszawa 2021, s. 257–258.

przypadków rocznie. NOP przypada średnio jeden raz na 10000 podanych dawek szczepionek⁶⁹.

Definicja FKSO jest uregulowana w art. 17b ust. 1 i 2 ustawy o następującej treści:

„1. Fundusz jest państwowym funduszem celowym utworzonym w celu wypłacania świadczeń kompensacyjnych.

2. Dysponentem Funduszu jest Rzecznik Praw Pacjenta”.

Zgodnie z art. 29 ust. 1–4 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych państwowych fundusz celowy:

- 1) Tworzy się na podstawie odrębnej ustawy.
- 2) Jego przychody pochodzą ze środków publicznych.
- 3) Nie posiada osobowości prawnej.
- 4) Dysponentem rachunku jest właściwy minister lub inny organ wskazany w ustawie (w przypadku FKSO jest to Rzecznik Praw Pacjenta).
- 5) Jego podstawą gospodarki jest roczny plan finansowy⁷⁰.

W związku z wprowadzeniem FKSO podkreśla się w doktrynie, że FKSO nie jest jednostką organizacyjną, lecz wyodrębnionym rachunkiem bankowym pozostającym do dyspozycji organu wymienionego w ustawie, tj. Rzecznika Praw Pacjenta⁷¹.

W przypadku gdy w wyniku szczepienia ochronnego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 3 ust. 4, art. 17 ust. 10 albo art. 46 ust. 4 pkt 7, u osoby, u której zostało przeprowadzone szczepienie ochronne, wystąpiły w ciągu 3 lat od dnia szczepienia szczepionką albo szczepionkami działania niepożądane określone w Charakterystyce Produktu Leczniczego, o której mowa w ustawie z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, w wyniku których:

- 1) osoba wymagała hospitalizacji przez okres krótszy niż 14 dni albo
- 2) u danej osoby wystąpił wstrząs anafilaktyczny powodujący konieczność obserwacji na szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć albo

⁶⁹ R. Kubiak [w:] *Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zagadnienia prawne*, red. R. Budzisz, Warszawa 2022, s. 193.

⁷⁰ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1270 ze zm.).

⁷¹ D. Trzeszczoń, *Szczepienia ochronne – analiza prawno-finansowa*, „Prawo Budżetowe Państwa i Samorządu”, nr 3/2022, t. 10, s. 77.

hospitalizacji przez okres krótszy niż 14 dni – tej osobie przysługuje świadczenie kompensacyjne wypłacane z Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych⁷².

Zgodnie z art. 17a ust. 2 świadczenie kompensacyjne wynosi w przypadku:

- 1) obserwacji na szpitalnym oddziale ratunkowym lub izbie przyjęć w związku z wystąpieniem wstrząsu anafilaktycznego – 3000 zł,
- 2) hospitalizacji w związku z wystąpieniem wstrząsu anafilaktycznego trwającej krócej niż 14 dni – 10 000 zł,
- 3) hospitalizacji trwającej od 14 dni do 30 dni – od 10 000 zł do 30 000 zł – proporcjonalnie do okresu hospitalizacji,
- 4) hospitalizacji trwającej od 31 dni do 50 dni – od 31 000 zł do 35 000 zł – proporcjonalnie do okresu hospitalizacji,
- 5) hospitalizacji trwającej od 51 dni do 70 dni – od 36 000 zł do 50 000 zł – proporcjonalnie do okresu hospitalizacji,
- 6) hospitalizacji trwającej od 71 dni do 90 dni – od 51 000 zł do 65 000 zł – proporcjonalnie do okresu hospitalizacji,
- 7) hospitalizacji trwającej od 91 dni do 120 dni – od 66 000 zł do 89 000 zł – proporcjonalnie do okresu hospitalizacji,
- 8) hospitalizacji trwającej powyżej 120 dni – 100 000 zł.

3. Świadczenie kompensacyjne jest dodatkowo podwyższane w przypadku:

- 1) zabiegu operacyjnego w znieczuleniu ogólnym – o 15 000 zł;
- 2) innego zabiegu operacyjnego albo metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko – o 5000 zł;
- 3) hospitalizacji na oddziale intensywnej terapii lub intensywnej opieki medycznej trwającej co najmniej 7 dni – o 10 000 zł;
- 4) hospitalizacji na oddziale intensywnej terapii lub intensywnej opieki medycznej trwającej dłużej niż 30 dni – o 20 000 zł.

4. Świadczenie kompensacyjne obejmuje również zwrot kosztów dalszego leczenia lub rehabilitacji po zakończeniu obserwacji lub hospitalizacji, w kwocie nie wyższej niż 10 000 zł.

⁷² Art. 17a ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1284 ze zm.).

5. Łączna suma świadczenia kompensacyjnego przysługującego osobie, o której mowa w ust. 1, nie może być wyższa niż 100 000 zł.

6. Świadczenie kompensacyjne jest przyznawane przez Rzecznika Praw Pacjenta.

Zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r do ustawy o PIT wprowadzony został art. 21 ust. 1 pkt 4a w brzmieniu:

„Kwoty świadczeń kompensacyjnych wypłacanych z Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych, o którym mowa w art. 17b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, nie mogą być większe niż wskazane limity”.

Oznacza to, że wszelkie świadczenia związane z wypłatą sumy z funduszu kompensacyjnego są zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych. Warto podkreślić, że ustawodawca słusznie uznał, że należy dodać nowy artykuł, gdyż nie jest to odszkodowanie, lecz świadczenie kompensacyjne, a świadczenie kompensacyjne nie podlega zwolnieniu z podatku na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 3 ustawy o PIT. W związku z tym nie należy rozumieć terminu „kwoty wypłacone z funduszu kompensacyjnego” na równi z odszkodowaniem w świetle ustawy o PIT.

Dodatkowo, w przypadku ewentualnych odsetek od wypłaconego świadczenia kompensacyjnego z FKSO, również one są zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT.

Świadczenie kompensacyjne wypłacone przez Fundusz Kompensacyjny Badań Klinicznych (FKBK)

Świadczenie kompensacyjne wypłacone przez FKBK zostało wprowadzone na podstawie przepisów ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi, która weszła w życie w dniu 14 kwietnia 2023 r.⁷³ Zgodnie z jej art. 41 ust. 1 Fundusz

⁷³ Ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz.U. 2023 poz. 605).

jest państwowym funduszem celowym utworzonym w celu wypłacania świadczeń kompensacyjnych w przypadku wystąpienia zdarzeń określonych w art. 44 ust. 1 lub 2 tejże ustawy, tj. uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci uczestnika badania klinicznego. Na podstawie art. 41 ust. 2 dysponentem FKBBK jest Rzecznik Praw Pacjenta.

Zgodnie z art. 45 ust. 1 ustawy wysokość świadczenia kompensacyjnego wynosi w przypadku:

- 1) uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia uczestnika badania klinicznego – od 2000 zł do 200 000 zł;
- 2) śmierci uczestnika badania klinicznego – od 20 000 zł do 100 000 zł, w odniesieniu do każdej z osób, o których mowa w art. 44 ust. 2 tejże ustawy, tj. małżonka niepozostającego w separacji, krewnego pierwszego stopnia, osoby pozostającej w stosunku przysposobienia oraz osoby pozostającej z uczestnikiem we wspólnym pożyciu.

Zgodnie z art. 45 ust. 2 „Wysokość świadczenia kompensacyjnego podlega co 5 lat waloryzacji w stopniu odpowiadającym wskaźnikowi cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem za okres 5 poprzednich lat, obliczonemu na podstawie średniorocznych wskaźników cen towarów i usług konsumpcyjnych, ogłaszanych przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z zaokrągleniem do pełnych złotych w górę”.

Zgodnie z art. 80 ustawy o badaniach klinicznych do ustawy o PIT wprowadzony został art. 21 ust. 1 pkt 4b, który stanowi, że zwolnienie z podatku dochodowego od osób fizycznych dotyczy kwoty świadczenia kompensacyjnego przyznanego na podstawie przepisów tej ustawy.

Oznacza to, że zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych są kwoty wypłacone w ramach świadczenia kompensacyjnego określonego w art. 45 ust. 1, z uwzględnieniem zasad z art. 45 ust. 2.

Dodatkowo, w przypadku ewentualnych odsetek od świadczenia wypłaconego przez Fundusz Kompensacyjny Badań Klinicznych, również one są zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT.

Fundusz Kompensacyjny Zdarzeń Medycznych (FKZM)

Jak słusznie podkreśliła U. Drozdowska: „Celem alternatywnych modeli rekompensaty szkód medycznych jest tzw. kolektywizacja odpowiedzialności, która zasadniczo polega na rozłożeniu rekompensaty na szersze grupy społeczne (co czyni się z reguły przez zastosowanie instrumentów ubezpieczeniowych) lub państwo (poprzez stworzenie specjalnych funduszy kompensacyjnych, zasilanych z budżetu)”⁷⁴.

W przypadku orzeczeń wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych wypłacającym odszkodowanie i zadośćuczynienie jest ubezpieczyciel. Zgodnie z art. 67zi ust. 1 i 2 ustawy o prawach pacjenta... FKZM jest państwowym funduszem celowym utworzonym w celu wypłacania świadczeń kompensacyjnych w przypadku wystąpienia zdarzeń medycznych, a jego dysponentem jest Rzecznik Praw Pacjenta.

Wprowadzenie FKZM wynikało z art. 1 pkt 11 ustawy zmieniającej ustawę o prawach pacjenta⁷⁵. W związku z wprowadzeniem FKZM zmieniono definicję zdarzenia medycznego. Obecnie jest to zdarzenie zaistniałe w trakcie udzielania lub w efekcie udzielenia bądź zaniechania udzielenia świadczenia zdrowotnego:

- a) zakażenie pacjenta biologicznym czynnikiem chorobotwórczym,
- b) uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia pacjenta, albo
- c) śmierć pacjenta – którego z wysokim prawdopodobieństwem można było uniknąć w przypadku udzielenia świadczenia zdrowotnego zgodnie z aktualną wiedzą medyczną albo zastosowania innej dostępnej metody diagnostycznej lub leczniczej, chyba że doszło do dających się przewidzieć normalnych następstw zastosowania metody, na którą pacjent wyraził świadomą zgodę”.

Ponadto wprowadzony został nowy rozdział 13b zatytułowany *Kompensacja szkód wynikająca ze zdarzeń medycznych*. Zgodnie z art. 67s ust. 1 wysokość

⁷⁴ U. Drozdowska, *O przedmiocie i charakterze prawnym spraw rozstrzyganych przez Wojewódzkie Komisje do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych*, „Forum Prawnicze” 5/2019, s. 85.

⁷⁵ Ustawa z dnia 16 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2023 poz. 1675).

świadczenia kompensacyjnego z tytułu jednego zdarzenia medycznego w odniesieniu do jednego wnioskodawcy wynosi w przypadku:

- 1) zakażenia biologicznym czynnikiem chorobotwórczym – od 2000 zł do 200 000 zł;
- 2) uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia – od 2000 zł do 200 000 zł;
- 3) śmierci pacjenta – od 20 000 zł do 100 000 zł.

Zgodnie z ust. 2 „Wysokość świadczenia kompensacyjnego podlega co roku waloryzacji w stopniu odpowiadającym wskaźnikowi cen towarów i usług konsumpcyjnych za okres poprzedniego roku obliczonemu na podstawie średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego na podstawie art. 94 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z zaokrągleniem do pełnych złotych w górę”.

Natomiast nowy art. 21 ust. 1 pkt 4c ustawy o PIT stanowi, że zwolnienie z podatku dochodowego od osób fizycznych dotyczy kwoty świadczenia kompensacyjnego przyznanego na podstawie przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Oznacza to, że zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych są kwoty wypłacone w ramach świadczenia kompensacyjnego określonego w art. 67s ust. 1 i z uwzględnieniem zasad z art. 67s ust. 2.

Dodatkowo, w przypadku ewentualnych odsetek od wypłaconego świadczenia kompensacyjnego z FKZM, również one są zwolnione z podatku na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT.

Wnioski końcowe

Niestety prawo podatkowe w przypadku wypłaty odszkodowania, zadośćuczynienia, renty, renty tymczasowej i odsetek od nich w sprawach o błędy medyczne nie są uregulowane jednolicie.

Szczególnie uciążliwy jest przypadek, gdy część świadczenia jest opodatkowana, a część nie jest, tak jak zostało to przedstawione na przykładzie ugody pozasądowej.

Problem ten dotyczy sytuacji, w której podatnicy są w tej samej okoliczności (zaistniały błąd medyczny lub zdarzenie medyczne), lecz ze względu na sposób dochodzenia roszczeń opodatkowane może być:

- 1) Całe odszkodowanie lub zadośćuczynienie.
- 2) Część odszkodowania lub zadośćuczynienia.

Szczególnie widoczny jest brak jednolitego uregulowania tych przepisów.

W przypadku błędów medycznych zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych są zgodnie z:

- 1) art. 21 ust. 1 pkt 3 ustawy o PIT – kwoty odszkodowania lub zadośćuczynienia w postępowaniu przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych; zwolnienie przedmiotowe wynikało z art. 21 ust. 1 pkt 3, gdzie wysokość odszkodowania lub zadośćuczynienia wynikała z przepisów ustawy odrębnej tj. ustawy o prawach pacjenta..., a przepisami wykonawczymi do ustawy odrębnej, z których wynikał sposób przyznawania odszkodowania lub zadośćuczynienia, jest rozporządzenie z 27 czerwca 2013 r.;
- 2) art. 21 ust. 1 pkt 3b ustawy o PIT – kwoty odszkodowania lub zadośćuczynienia przyznane w związku z wyrokiem sądowym lub ugodą sądową do wysokości określonej w ugodzie lub wyroku;
- 3) art. 21 ust. 1 pkt 3c ustawy o PIT – odszkodowania w postaci renty lub renty tymczasowej na podstawie przepisów prawa cywilnego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, otrzymane przez poszkodowanego, który utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość;
- 4) art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy o PIT – kwoty otrzymane z tytułu ubezpieczeń majątkowych i osobowych bez względu na to, czy zostały przyznane na podstawie wyroku sądowego, ugody sądowej czy ugody innej niż ugoda sądowa;
- 5) art. 21 ust. 1 pkt 4a ustawy o PIT – kwoty świadczenia kompensacyjnego wypłacanego z FKSO;
- 6) art. 21 ust. 1 pkt 4b ustawy o PIT – kwoty świadczenia kompensacyjnego wypłacanego przez FKBK;

- 7) art. 21 ust. 1 pkt 4c ustawy o PIT – kwoty świadczenia kompensacyjnego wypłacanego z FKZM;
- 8) art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT – odsetki z tytułu wypłaty należności niepodlegających opodatkowaniu podatkiem dochodowym tj. wyrok sądowy, ugoda sądowa, renta, renta tymczasowa, ugoda pozasądowa, w ramach której odszkodowanie lub zadośćuczynienie zostało wypłacone z tytułu ubezpieczenia, orzeczenie wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, świadczenia kompensacyjne wypłacone przez FKSO, FKZM, FKBK.

W przypadku błędów medycznych nie są zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych zgodnie z:

- 1) art. 21 ust. 1 pkt 3b ustawy o PIT *a contrario* – odszkodowania lub zadośćuczynienia przyznane w związku z ugoda inną niż ugoda sądowa do wysokości określonej w ugodzie wypłacone z majątku osobistego (podmiotu leczniczego lub osoby wykonującej zawód medyczny)⁷⁶;
- 2) art. 21 ust. 1 pkt 95b ustawy o PIT *a contrario* – odsetki wypłacone w związku z odszkodowaniem lub zadośćuczynieniem przyznanym w związku z ugoda inną niż ugoda sądowa do wysokości określonej w ugodzie wypłacone z majątku osobistego (podmiotu leczniczego lub osoby wykonującej zawód medyczny)⁷⁷.

Należy także pozytywnie ocenić wprowadzenie przez ustawodawcę osobnych podstaw prawnych zwolnienia dla FKBK, FKSO, FKZM. Nie istnieje możliwość zastosowania przepisów art. 21 ust. 1 pkt 3 ustawy o PIT, które to dotyczą „zadośćuczynienia lub odszkodowania”, a nie „świadczenia kompensacyjnego”. W związku z tym potrzebne były osobne podstawy prawne dla zwolnienia z podatku dochodowego świadczeń kompensacyjnych wynikających z:

- 1) FKSO (art. 21 ust. 1 pkt 4a ustawy o PIT),
- 2) FKBK (art. 21 ust. 1 pkt 4b ustawy o PIT),
- 3) FKZM (art. 21 ust. 1 pkt 4c ustawy o PIT).

⁷⁶ Uchwała 7 sędziów NSA sygn. II FPS 2/16 z dnia 2 czerwca 2016 r., LEX nr 2050916.

⁷⁷ Uchwała 7 sędziów NSA sygn. II FPS 2/16 z dnia 2 czerwca 2016 r., LEX nr 2050916.

Postulaty de lege ferenda

Celem tych roszczeń pieniężnych jest zwiększenie komfortu życia pokrzywdzonych, a w przypadku śmierci bliskiej osoby – próba naprawienia szkody wyrządzonej przez personel medyczny.

Trudno zatem zrozumieć działalność prawodawcy, który niejednolicie uregulował kwestie podatkowe dotyczące wypłat pieniędzy, których przyczyną był błąd medyczny, a skutkiem jest ludzkie cierpienie.

Tym bardziej pokrzywdzony/pokrzywdzona lub bliscy zmarłej osoby, wobec której stwierdzono śmierć w wyniku błędu medycznego, nie powinni ponosić negatywnych skutków braku racjonalności prawodawcy polskiego.

Skoro prawodawca dopuścił możliwość dochodzenia roszczeń pieniężnych z tytułu błędów medycznych na kilka sposobów, to powinien w sposób jednolity uregulować kwestie podatku od osób fizycznych, tak aby podatnik uniknął negatywnych konsekwencji podatkowych swojego wyboru.

Ten sam problem dotyczy odsetek. Jaki jest ekonomiczny sens opodatkowania odsetek od roszczeń pieniężnych przyznanych z powodu błędu medycznego?

W związku z tym ustawodawca powinien podjąć inicjatywę legislacyjną w zakresie roszczeń wynikających z powstaniem błędu medycznego, polegającą na zwolnieniu wypłat roszczeń pieniężnych w związku z zaistnieniem błędu medycznego.

Zmiana dotyczyłaby nowelizacji art. 21 ust. 1 pkt 3b ustawy o PIT, który obecnie brzmi:

„inne odszkodowania lub zadośćuczynienia otrzymane na podstawie wyroku lub ugody sądowej do wysokości określonej w tym wyroku lub tej ugodzie, z wyjątkiem odszkodowań lub zadośćuczynień”,

a po nowelizacji otrzymałby brzmienie:

„inne odszkodowania lub zadośćuczynienia otrzymane na podstawie wyroku sądowego, ugody sądowej lub ugody pozasądowej do wysokości określonej w tym wyroku lub tej ugodzie, z wyjątkiem odszkodowań lub zadośćuczynień”.

Zmiana legislacyjna polegałaby na dodaniu „lub ugody pozasądowej”. Wówczas wszystkie odszkodowania i zadośćuczynienia w sprawach o błędy medyczne zwolnione byłyby z podatku dochodowego od osób fizycznych⁷⁸. Oznaczałoby to, że w świetle przepisów podatku dochodowego od osób fizycznych nie byłoby żadnego przypadku, w którym poszkodowany pacjent musiałby płacić podatek dochodowy od osób fizycznych.

Ta sama kwestia dotyczyłaby ewentualnych odsetek związanych z wypłatą odszkodowania lub zadośćuczynienia w sprawach o błędy medyczne.

Oprócz, zdaniem autora, „ucywilizowania” przepisów prawa podatkowego⁷⁹ mogłoby to doprowadzić do zwiększenia liczby zawieranych ugód pozasądowych, co mogłoby przyczynić się także do zwiększenia zainteresowania mediacją w sprawach o błędy medyczne⁸⁰.

Mediacja pozasądowa może wpłynąć pozytywnie na proces dochodzenia roszczeń finansowych poprzez:

- 1) zmniejszenie kosztów postępowania,
- 2) przyspieszenie postępowania,
- 3) zmniejszenie liczby spraw wpływających do sądów powszechnych,
- 4) zmniejszenie stresu związanego ze sprawą,
- 5) szybszą wypłatę przyznanych świadczeń poszkodowanemu lub bliższym poszkodowanego.

W związku z tym ustawodawca powinien wprowadzić zmiany legislacyjne, które eliminowałyby różnice wynikające z obowiązku podatkowego podatku dochodowego od osób fizycznych w sprawach o błędy medyczne i zdarzenia medyczne, tym bardziej że nie jest to skomplikowana materia prawna, która wymaga zmian legislacyjnych.

⁷⁸ Pogląd taki jest przedstawiany w doktrynie. A. Bojarski, *Podatek dochodowy od osób fizycznych jako czynnik zniechęcający do mediacji*, „Przegląd Podatkowy” 10/2022, s. 34–37.

⁷⁹ Zdaniem A. Mariańskiego „Jeżeli podatnicy uznają je za sprawiedliwe, to zwiększa to ich akceptowalność, a tym samym dobrowolne wykonanie tych obowiązków”. A. Mariański, *(Nie)sprawiedliwy polski podatek dochodowy od osób fizycznych*, Warszawa 2021, s. 2.

⁸⁰ Co istotne, jako barierę w popularyzowaniu mediacji wymienia się „brak zachęt podatkowych w formie ulg”, nie wspominając, że mediacja pozasądowa nie jest zwolniona z podatku dochodowego od osób fizycznych, jeśli strona pokrywa zobowiązania z majątku osobistego. *Raport końcowy – Diagnoza stanu stosowania mediacji oraz przyczyn zbyt niskiej w stosunku do oczekiwanej popularności mediacji*, Warszawa 2015, s. 7, 41–42.

Ponadto warto byłoby rozważyć wprowadzenie nowego zwolnienia podatkowego uregulowanego w którymś ze zwolnień podatkowych uregulowanych w art. 21 ustawy o PIT o następującej treści:

„Zwalnia się z podatku dochodowego od osób fizycznych kwoty świadczeń kompensacyjnych, których wysokość lub zasady ustalania wynikają wprost z przepisów odrębnych ustaw lub przepisów wykonawczych wydanych na podstawie tych ustaw”.

W obecnym stanie prawnym wprowadzenie jakiegokolwiek nowego funduszu kompensacyjnego wiąże się z obowiązkiem nowelizacji ustawy o PIT. W przypadku zmiany wprowadzającej zasadę, że kwota świadczeń kompensacyjnych została przyznana na podstawie odrębnych ustaw⁸¹ lub rozporządzeń wykonawczych do tych ustaw, zwolnienie to przysługiwałoby bez wprowadzenia zmian legislacyjnych.

Bibliografia:

- Banaszczyk Z., *Instytucje prawa medycznego. System prawa medycznego*, t. 1, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2018.
- Bojarski A., *Podatek dochodowy od osób fizycznych jako czynnik zniechęcający do mediacji*, „Przegląd Podatkowy” 10/2022.
- Bosek L., Pielak A. [w:] *Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz*, red. L. Bosek, Warszawa 2020.
- Dębowska-Romanowska T., Nowak T., *Konstytucja RP, t. 1. Komentarz art. 1–86*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016.
- Drozdowska U., *O przedmiocie i charakterze prawnym spraw rozstrzyganych przez Wojewódzkie Komisje do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych*, „Forum Prawnicze” 5/2019.
- Flaga-Gieruszyńska K., Zieliński A., *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, wyd. 10, Warszawa 2019.

⁸¹ Takich jak Ustawa o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi, Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta czy Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

- Frąckowiak H., *Postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych*, Warszawa 2016.
- Frąckowiak K., Frąckowiak H., *Organizacja i funkcjonowanie Wojewódzkich Komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych – rozważania na tle nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta*, „Palestra” 9–10/2013.
- Gmurzyńska E., Morek R., *O problemie dotyczącym rozstrzygania spraw o błędy lekarskie i o roli mediacji*, „Kwartalnik ADR” 3/2011.
- Haberko J. [w:] *Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Komentarz*, red. L. Bosek, Warszawa 2021.
- Jagielska M., Wałachowska M. [w:] *Prawo farmaceutyczne*, t. 4, red. J. Haberko, Warszawa 2019.
- Jarocho A., *Postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych*, „Studia Prawa Publicznego” 1/2013.
- Karkowska D. [w:] *Prawa Pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta, Komentarz*, red. D. Karkowska, Warszawa 2021.
- Każmierczak M., *Praktyczne problemy działania polskiego systemu alternatywnego dochodzenia roszczeń pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 3/2020.
- Krajewski M., *Umowa ubezpieczenia art. 805–834 K.C. Komentarz*, Warszawa 2016.
- Kubiak R. [w:] *Zapobieganie oraz zwalczanie zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, zagadnienia prawne*, red. R. Budzisz, Warszawa 2022.
- Kunicki I. [w:] *Postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. Komentarz do art. 67a-67o ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, red. I Kunicki, Warszawa 2016.
- Luty K., *Zasady mediacji w oparciu o ustawę o izbach lekarskich*, „Studia Iuridica Lublinensia” 3/2018.
- Mariański A., *(Nie)sprawiedliwy polski podatek dochodowy od osób fizycznych*, Warszawa 2021.
- Mariański A. [w:] *Ordynacja podatkowa. Komentarz*, wyd. 2, red. A. Mariański, Warszawa 2023.
- Moskal A., *Postępowanie przed Wojewódzkimi Komisjami ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych jako alternatywa dla procesu cywilnego*, „Rynek – Społeczeństwo – Kultura”, numer specjalny, Dobrzeń Wielki 2016.
- Mularski K. [w:] *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz art. 353–626*, red. M. Gutowski, wyd. 2, Warszawa 2019.

- Nesterowicz M., *Glosa do wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 9 marca 2016 r., I ACa 817/15*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 3/2018.
- Pawlak B., *Notariusz mediatorem – korzyści i zagrożenia*, „Kwartalnik ADR” 2/2012.
- Sadowska J., *Postępowanie przed wojewódzkimi komisjami do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych – wybrane zagadnienia*, „Przegląd Prawa Medycznego” 3–4/2021.
- Serwach M., *Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z 19 maja 2016 r. (III CZP 13/16) w sprawie postępowania przed Wojewódzką Komisją ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych*, „Prawo Asekuracyjne” 1/2017.
- Strugała R. [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, red. E. Gniewek P. Machnikowski, wyd. 9, Warszawa 2019.
- Śliwka M., *Wybrane czynniki determinujące działalność wojewódzkich komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych*, „Prawo i Medycyna” 3–4/2012.
- Tymiński R., *Roszczenie o odsetki w sprawach o błąd medyczny. Glosa do wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 4 czerwca 2020 r., I ACa 395/19*, „Orzecznictwo Sądów Polskich” 5/2021.
- Wieczorek E., *Odpowiedzialność cywilnoprawna względem pacjenta za błąd w sztuce medycznej* [w:] *Choroby XXI wieku – wyzwania w pracy fizjoterapeuty*, red. M. Podgórska, Gdańsk 2017.
- Ziółkowski G., *PIT 2021 Komentarz*, Warszawa 2021.

Interpretacje podatkowe:

- Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 9 maja 2018 r. nr 0112-KDIL3-1.4011.168.2018.2.AGR.
- Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 16 listopada 2018 r. nr 0114-KDIP-3.3.4011.447.2018.2.PP.
- Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 17 czerwca 2020 r. nr 0115-KDIT2.4011.316.2020.1.MD.
- Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 4 marca 2021 r. nr 0114-KDIP3-2.4011.864.2020.2.AK.
- Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 6 września 2021 r. nr 0112-KDIL2-1.4011.553.2021.2.DJ.
- Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 10 czerwca 2022 r. nr 0112-KDWL.4011.459.2022.2.EB.

Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 27 października 2022 r. nr 0112-KDIL2-1.4011.363.2022.2.KF.

Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 8 marca 2023 r. nr 0115-KDIT2.4011.12.2023.1.MM.

Interpretacja indywidualna Dyrektora Krajowej Informacji Skarbowej z dnia 4 kwietnia 2023 r. nr 0115-KDIT2.4011.147.2023.1.MM.

Inne pozycje

Najwyższa Izba Kontroli, *Pozasądowe dochodzenie roszczeń przez pacjentów z dnia 29 listopada 2018 r.* KZD.430.005.2018, nr ewid. 163/2018/P/18/057/KZD.

Raport końcowy – Diagnoza stanu stosowania mediacji oraz przyczyn zbyt niskiej w stosunku do oczekiwanej popularności mediacji, Warszawa 2015.

Wojtasiak P., *Chory na nowotwór zapłaci podatek od odszkodowania za brak informacji o chorobie – interpretacja podatkowa*, „Rzeczpospolita” z dnia 26 marca 2021 r.

S u m m a r y

Tax liability under the provisions of the Law of July 26, 1991 on personal income tax in cases of medical errors and medical events.

The purpose of the article is to show the position of the taxpayer of personal income tax in the case of receipt of compensation, damages, pensions, temporary pensions and interest thereon in the light of Polish law, taking into account the provisions of the so-called Polish Deal, which came into force on January 1, 2022. In almost all cases, the taxpayer is exempt from personal income tax. The exception is compensation or satisfaction paid as a result of an out-of-court settlement from the treatment entity's own assets. In contrast, compensation or damages paid as a result of an out-of-court settlement z paid by an insurance company under liability insurance is exempt from personal income tax. The author made a de lege ferenda proposal to amend the provisions of the Personal Income Tax Law so that all out-of-court settlements are exempt from personal income tax. Regarding the exemption from interest, this is possible if the main benefit is exempt from personal income tax.