STUDIA PRAWNICZE. Rozprawy i Materiały 2025, nr 2 (37)
STUDIES IN LAW: Research Papers 2025, No. 2 (37)
e-ISSN 2451-0807 • ISSN 1689-8052
DOI: 10.48269/2451-0807-sp-2025-2-09

Adrianna Głód
mgr, doktoranta nauk prawnych
Uniwersytet Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie
orcid.org/0009-0006-2074-587X
glodadrianna@gmail.com

Biegły sądowy w sprawach medycznych – kluczowe problemy i propozycje rozwiązań

Wstęp

Instytucja biegłego sądowego w Polsce ustanowiona została celem zapewniania należytego funkcjonowania wymiaru sprawiedliwości oraz umożliwienia organom sądowym prawidłowe wykonywanie ich ustawowych obowiązków, zatem z pewnością można stwierdzić, iż instytucja biegłego sądowego jest elementem prawa procesowego[1].

Środek dowodowy jakim, jest dowód z opinii biegłego, znajduje swoje umiejscowienie w Kodeksach: postępowania karnego[2], cywilnego[3] i administracyjnego[4]. Podstawa powołania biegłych sądowych wynika z art. 157 § 2 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. – Prawo

[1] T. Kaczmarek, J.T. Marcinkowski, *Lekarze biegli sądowi – w obliczu narastającej wobec nich arogancji i agresji*, „Orzecznictwo Lekarskie" 2011, 8(2), s. 106.

[2] Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 37).

[3] Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1061).

[4] Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 572).

Copyright© 2025 by the Author
Opublikowano w wolnym dostępie (Open Access) na licencji CC BY-NC-ND 4.0

o ustroju sądów powszechnych[5] oraz wydanych na jej podstawie rozporządzeń Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 stycznia 2005 r. w sprawie biegłych sądowych[6]. Regulacje dotyczące biegłych sądowych znajdują się również m.in. w treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu[7]. Zgodnie z obowiązującym prawem sąd posiada możliwość zwrócenia się do biegłego, kiedy do rozstrzygnięcia sprawy niezbędna zdaje się wiedza specjalistyczna, wykraczająca poza zakres kompetencji sądu.

W aktualnym systemie prawno-sądowym rola biegłych sądowych jest niezwykle istotna. To właśnie oni w procesie sądowym stanowią kluczowe ogniwa dla prawidłowego funkcjonowania systemu sprawiedliwości[8]. Przenoszą bowiem specjalistyczną wiedzę i doświadczenie, by wspomóc sąd w wydawaniu słusznych i sprawiedliwych wyroków. Biegli sądowi, będący zwykle specjalistami w określonych dziedzinach, winni pełnić rolę niezależnych ekspertów, których opinie sporządzone są z należytą starannością i jak najbardziej to możliwe z aktualną wiedzą[9]. Współcześnie biegli sądowi z zakresu medycyny odgrywają kluczową rolę w systemie prawnym, ich specjalistyczna wiedza stanowi w znakomitej większości podstawę wydawania konkretnych wyroków sądowych – wydanych zgodnie z powziętymi założeniami wynikającymi z treści opinii.

Rolą biegłych jest dostarczanie sądowi wiedzy praktycznej oraz merytorycznej, tj. ogólnie określając – wiedzy specjalistycznej[10],

---

5 Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. – Prawo o ustroju sądów powszechnych (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 334).

6 Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 stycznia 2005 r. w sprawie biegłych sądowych (Dz.U. z 2005 r., nr 15, poz. 133).

7 Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 1936).

8 R. Szozda, M. Procek, *Lekarz jako biegły sądowy*, „Nowiny Lekarskie" 2007, nr 76, s. 261.

9 H. Wiśniewska-Śliwińska, J.T. Marcinkowski, *Biegły sądowy – tryb powoływania, wymagania, obowiązki*, „Orzecznictwo Lekarskie" 2011, nr 8(1), s. 34.

10 G. Kopczyński, *Pojęcie wiadomości specjalnych*, [w:] *Konfrontacja biegłych w polskim procesie karnym*, Warszawa 2008, Lex/el.

której ani sąd, ani strony postępowania nie posiadają[11]. Opinia biegłego sądowego winna być przygotowana w sposób przejrzysty i precyzyjny, aby w sposób przystępny oraz klarowny zapewnić praktyczną użyteczność w procesie orzekania. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego już na wczesnym etapie postępowania pozwala wyeliminować różnego rodzaju błędy w pojmowaniu poszczególnych zagadnień medycznych[12].

Problemy związane z funkcjonowaniem instytucji biegłego sądowego;

Instytucja biegłego sądowego w Polsce z zakresu medycyny posiada szereg mankamentów, które wpływają niekorzystnie na jakość oraz efektywność postępowań sądowych.

W pierwszej kolejności należy wskazać jeden z kluczowych problemów w postaci niedoboru lekarzy, co przekłada się na liczbę biegłych specjalistów z przedmiotowej dziedziny. Biegli sądowi specjalizujący się w zakresie medycyny to zazwyczaj lekarze, którzy posiadają gruntowne wykształcenie medyczne oraz bogate doświadczenie zawodowe – powyższe jednak nie stanowi reguły. Polska od wielu lat boryka się z problemem niedoboru lekarzy, zarówno na poziomie ogólnym, jak i specjalistycznym. Deficyt ten jest szczególnie widoczny w długich kolejkach do specjalistów, co jest jedną z głównych bolączek systemu opieki zdrowotnej. W sytuacji, gdy liczba lekarzy jest niewystarczająca, aby zaspokoić bieżące potrzeby systemu opieki zdrowotnej, dodatkowe obowiązki związane z pełnieniem funkcji biegłego sądowego zdają się być dla wielu lekarzy nader uciążliwe. Według analizy przeprowadzonej przez Instytut Wymiaru Sprawiedliwości w 2016 roku ustalono, iż

> do zapewnienia pełnej sprawności postępowań w sądach okręgowych, łącznie na wszystkich listach biegłych brakuje ok. 2062 specjalistów. Szacunkowy deficyt jest najbardziej widoczny właśnie w zakresie

[11] J. Włodarczyk-Madejska, *Opinia biegłego w sprawach cywilnych w świetle badania aktowego*, „Prawo w Działaniu. Sprawy Cywilne" 2017, nr 31, s. 157.

[12] I. Piotrowska, *Pozycja i rola biegłego sądowego w* świetle *oczekiwań organu procesowego*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii" 2007, nr 57, s. 196–199.

> biegłych z dziedziny medycyny – 1452 (70%). Natomiast do zapewnienia pełnej sprawności postępowań w sądach rejonowych szacunkowo brakuje na listach sądów okręgowych ok. 10 093 biegłych. Niemal połowa –brakujących biegłych to specjaliści z zakresu medycyny (4840 – 48%)[13].

Z raportu wynika, iż dziedziny takiej jak ortopedia, traumatologia, psychiatria, neurologia oraz chirurgia plastyczna charakteryzują się znacznymi brakami specjalistów. Z pewnością najistotniejszym aspektem, który demotywuje osoby posiadające specjalistyczną wiedzę z zakresu medycyny do pełnienia funkcji biegłego jest zbyt niskie wynagrodzenie. Stawki przyznawane biegłym z zakresu medycyny za sporządzenie opinii stanowią największą różnicę w porównaniu do ich możliwości zarobkowych. Powyższe związane jest również z utratą prestiżu pełnienia przedmiotowej funkcji. Kolejnym aspektem związanym z otrzymywaniem wynagrodzenia, który negatywnie wpływa na statystykę jest niejednokrotnie nieotrzymywanie wynagrodzenia w odpowiednim terminie. Według badań przeprowadzonych przez Instytut Wymiaru Sprawiedliwości w 2016[14] roku

> biegli sądowi przeciętnie musieli czekać na podjęcie przez Sąd decyzji o przyznaniu im wynagrodzenia 25 dni od przekazania opinii i aż 40 dni od tej decyzji do otrzymania wypłaty za swoją pracę. Gdy oba te okresy przedstawi się łącznie, średnia długość oczekiwania przez biegłego na wynagrodzenie będzie przekraczać dwa miesiące. Warto również zasygnalizować, że choć w wielu przypadkach wypłaty te nastąpiły bardzo szybko – nawet tego samego dnia, co przekazanie opinii, to zdarzały się również sytuacje, gdy biegły czekał na pieniądze nawet ponad dwa zlata.

Na marginesie, interesujące jest, iż wedle zgromadzonych danych w przedmiotowym raporcie

---

13 P. Ostaszewski, J. Klimczak, J. Włodarczyk-Madejska, K. Joński, *Biegły w postępowaniu sądowym. Kompleksowy obraz systemu w* świetle *badań aktowych, ankietowych, statystycznych i ekonomicznych*, Warszawa 2016, s. 41–42, https://iws.gov.pl/wp-content/uploads/2025/09/PwD-31-J.Wlodarczyk-Madejska.pdf.

14 *Ibidem*, s. 72.

wynagrodzenia przyznawane biegłym za sporządzenie opinii na zlecenie sądu i pokrywane ze Skarbu Państwa stanowią raczej niewielką część budżetu sądownictwa tj. 3,2% ogólnej kwoty wydatków budżetowych sądownictwa[15].

W konsekwencji niesatysfakcjonujących zarobków wyłania się kolejny problem w postaci niewystarczającej liczby biegłych. Deficyt w liczbie biegłych sądowych powoduje długotrwałe, przewlekłe postępowania sądowe[16]. Procesy sądowe są często opóźniane z powodu trudności w znalezieniu odpowiednich biegłych oraz konieczności dostosowania terminów rozpraw do ich ograniczonej dyspozycyjności. Biegli są obciążeni dużą liczbą zleceń, często z krótkim terminem realizacji, co dodatkowo komplikuje możliwość godzenia ich pracy zawodowej z obowiązkami związanymi z pełnieniem funkcji biegłego sądowego.

Zważyć również należy na kolejny problem w postaci braku możliwości weryfikacji kompetencji biegłych sądowych[17]. Prezesi sądów okręgowych nie dysponują środkami, które mogłyby pozwolić na weryfikację poziomu wiedzy potencjalnego biegłego. W toku postępowania sądowego podnoszone są przez strony zarzuty do opinii biegłego, które to nierzadko wskazują na niski poziom merytoryczny opinii, czego powodem może być między innymi brak odpowiedniego doświadczenia opiniującego, które to nie stanowi kryterium do objęcia przedmiotowej funkcji.

Obecna sytuacja sprawia, iż sędziowie obdarzają zaufaniem jedynie określonych biegłych. Przedmiotowy stan rzeczy prowadzi do nadmiernego obciążania obowiązkami wybranych biegłych, pozbawiając jednocześnie pracy innych biegłych. Zważyć również należy, iż sędziowie wykazują się również brakiem zaufania do nowo powołanych biegłych sądowych, którzy dopiero zostali wpisani na listę, co dodatkowo utrudnia im zdobycie doświadczenia oraz ugruntowanej pozycji w ich specjalizacji. Niemniej jednak, z uwagi na niewielką liczbę odpowiednio wyszkolonych ekspertów, sędziowie

---

15 *Ibidem*, s. 74.

16 D. Jagiełło, *Rejestr biegłych sądowych*, „Studia Prawnoustrojowe" 2020, nr 49, s. 77–90.

17 P. Rybicki, *Kompetencje biegłych sądowych – narzędzia oceny, ocena narzędzi*, „Krajowa Rada Sądownictwa" 2025, nr 3, s. 35.

nierzadko zmuszani są do współpracy z mniej wykwalifikowanymi specjalistami. Nierzadko w takim przypadku powstaje konieczność wydania opinii uzupełniających, co skutkuje przedłużeniem postępowania[18].

Kolejnym aspektem, na który warto zwrócić uwagę jest brak odpowiednich szkoleń dla biegłych sądowych. Problem ten jest szczególnie widoczny w dziedzinie medycyny, gdzie specjalistyczna wiedza medyczna musi być przystosowana do wymogów prawnych i proceduralnych. Zdarza się, że biegli nie są świadomi terminów, sposobu prezentacji dowodów ani formalności związanych z przygotowywaniem i składaniem opinii. Brak wiedzy w tych obszarach może prowadzić do opóźnień w postępowaniach sądowych, a także do sporządzania opinii, które nie spełniają wymogów sądu pod względem formy i treści. W tym aspekcie należy również zwrócić uwagę, iż opinie sporządzane przez biegłych często cechuje zbyt specjalistycznych języka medycznego, co sprawia, że są one trudne do zrozumienia dla sądu. W efekcie sąd może mieć trudności z interpretacją opinii, co może prowadzić do błędnych decyzji lub konieczności zlecenia dodatkowych opinii.

Zauważalnym problemem w polskim systemie sądownictwa jest brak jednolitej ogólnopolskiej listy biegłych sądowych[19]. Obecnie listy biegłych są prowadzone przez sądy okręgowe na poziomie lokalnym (istnieje ponad 40 różnych list biegłych), co powoduje wiele trudności w praktyce sądowej. Przykładowo w treści wyroku WSA w Warszawie z dnia 26 czerwca 2007 r.[20] Minister Sprawiedliwości wskazuje, iż problematyczne w obecnym stanie prawnym jest dopuszczenie możliwości ustanowienia tej samej osoby biegłym sądowym przy więcej niż jednym sądzie okręgowym. Co prawda ani przepisy ustawy – Prawo o ustroju sądów powszechnych, ani cyt. rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie biegłych

---

[18] M. Koss-Goryszewska, *Opinia biegłych z zakresu medycyny w wybranych sprawach karnych – raport badania*, „Prawo w Działaniu – Sprawy Karne" 2018, nr 35, s. 88.

[19] J. Klimczak, *System biegłych sądowych w ocenie sędziów*, „Prawo w Działaniu – Sprawy Cywilne" 2017, nr 31, s. 188.

[20] Wyrok WSA w Warszawie z dnia 26 czerwca 2007 r., VI SA/Wa 1549/06, Legalis nr 280217.

sądowych wprost takiej możliwości nie wykluczają, to jednak jej praktyczne konsekwencje mogą budzić poważne wątpliwości z punktu widzenia należytego wykonywania obowiązków przez biegłych. Uzasadniając swoje stanowisko, sąd wskazał, iż istniałaby możliwość potencjalnej kolizji obowiązków, zwłaszcza w przypadku równoczesnego zlecenia przez różne sądy lub organy prowadzące postępowania przygotowawcze sporządzenia opinii w kilku sprawach. Co więcej, problematyczna pozostaje również kwestia sprawowania nadzoru nad działalnością biegłych, bowiem zgodnie z § 17 rozporządzenia nadzór nad działalnością biegłych sądowych sprawuje prezes sądu okręgowego, przy którym zostali ustanowieni. Powołanie jednej osoby na funkcję biegłego w dwóch okręgach mogłoby w praktyce utrudnić – a w niektórych przypadkach nawet uniemożliwić – skuteczne sprawowanie tego nadzoru.

Przedmiotowa praktyka charakteryzuje się nieefektywnością z uwagi na kilka aspektów. Przede wszystkim zważyć należy na utrudnienia administracyjne. Sędziowie oraz pełnomocnicy mają trudności w znalezieniu odpowiedniego biegłego poza swoim regionem, gdyż muszą przeszukiwać inne rejestry lokalne, co stanowi zajęcie czasochłonne i prowadzi do przewlekłości postępowania. Ponadto zwrócić również należy uwagę na zróżnicowania regionalne. Biegli sądowi z zakresu medycyny są bardziej dostępni w dużych miastach niż w mniejszych miejscowościach, gdzie ogólna liczba lekarzy jest znacznie ograniczona. Brak ogólnopolskiej listy biegłych uniemożliwia równomierny dostęp do biegłych w skali kraju. Wprowadzenie jednolitej listy biegłych jest więc krokiem niezbędnym, który powinien zostać potraktowany priorytetowo.

Rola biegłych sądowych z zakresu medycyny jest kluczowa dla wydawania sprawiedliwych orzeczeń sądowych. Należy jednak mieć na względzie, że biegli sądowi oceniają lekarzy z własnego środowiska zawodowego. Pojawiają się zatem istotne obawy odnoszące się do potencjalnego braku obiektywizmu. Zjawisko to może prowadzić do kilku istotnych problemów. Przede wszystkim zwrócić należy uwagę na okoliczność, iż biegli, oceniając lekarza z własnego środowiska, może odczuwać presję, aby unikać wydawania niekorzystnych opinii, zwłaszcza jeśli znają osobiście osobę ocenianą. Nawet jeśli biegły stara się być obiektywny, istnieje ryzyko, że jego

ocena może być podświadomie stronnicza[21]. W niewielkich społecznościach medycznych lekarze nierzadko znają się, pracują ze sobą bądź razem studiowali[22]. Ocena kolegi może prowadzić do zniekształcenia obiektywizmu, ponieważ biegły może unikać wydawania negatywnych opinii, obawiając się reperkusji towarzyskich lub zawodowych. Zjawisko to jest znane jako efekt koleżeństwa i może wpływać na wyniki oceny.

Przedmiotowy stan rzeczy może prowadzić do podważenia zaufania do wymiaru sprawiedliwości. Biegli sądowi, wykonując powierzone im zadania, winni dawać pełną rękojmię należytego wykonywania swoich obowiązków. W orzecznictwie Sądu Najwyższego i Naczelnego Sądu Administracyjnego pojęcie to definiowane jest jako

> całość cech, zdarzeń i okoliczności dotyczących osoby biegłego sądowego, składających się na jego wizerunek jako osoby zaufania publicznego. Na wizerunek osoby zaufania publicznego składają się takie cechy charakteru jak: szlachetność, prawość, sumienność i bezstronność *łącznie*[23].

Biegły sądowy, będąc organem pomocniczym sądu, winien charakteryzować się zaufaniem społecznym, a także zaufaniem samego sądu, przed którym wykonuje swoje obowiązki[24].

W przypadku, gdy opinie biegłych sądowych z zakresu medycyny postrzegane będą jako stronnicze, strony postępowania ze świadomością, iż przedmiotowe opinie odkrywają kluczową rolę w wydawanych orzeczeniach, niekiedy nawet stanowią jego jedyną podstawę, mogą utracić zaufanie do systemu sprawiedliwości. Ponadto same orzeczenia sądowe oparte będą na błędnych założeniach, co w przypadku spraw medycznych może mieć poważne konsekwencje dla stron postępowania, w tym pacjentów,

---

21 A. Borys, *Opinia biegłego lekarza jako dowód w leczeniu medycznym – wybrane aspekty*, „Zeszyt Studencki Kół Naukowych Wydziału Prawa i Administracji UAM" 2017, nr 7, s. 59–72.

22 A. Malicki, *Z problematyki wadliwości opinii sądowo – lekarskich*, [w:] *Spory medyczne*, red. A. Wnukiewicz-Kozłowska, Wrocław 2021, s. 324.

23 Wyrok NSA z dnia 11 stycznia 1993 r., II SA 390/92, Legalis nr 1045629.

24 Wyrok WSA w Warszawie z dnia 13 listopada 2007 r., VI SA/Wa 1429/07, Legalis nr 264933.

którzy doznali szkody. Oczywiście powyższe doprowadzać będzie do przewlekłości postępowania sądowego, gdyż stronniczość w wydawanych opiniach skutkować może licznymi odwołaniami od wyroków[25].

A. Malicki zwraca również uwagę na praktyczne trudności, jakie mają miejsce podczas sporządzania opinii przez biegłych lekarzy, w szczególności w kontekście etycznych aspektów wykonywania przedmiotowego zawodu. Zasada *primum non nocere*, uznawana za jedną z fundamentalnych reguł etyki medycznej, nabiera szczególnego znaczenia również w obszarze opiniowania sądowo-lekarskiego, bowiem w tej sferze dążenie do ustalenia prawdy winno pozostawać w równowadze z poszanowaniem dobra pacjenta. Ponadto wskazuje na problemy o charakterze pozamerytorycznym, takie jak:

- konflikty wewnątrz środowiska naukowego lub lekarskiego,
- rywalizacja pomiędzy jednostkami naukowo-badawczymi,
- konkurencja w zakresie pozyskiwania dostępu do projektów badawczych i środków finansowania,
- praca zespołów biegłych reprezentujących różne specjalizacje, co może prowadzić do trudności w osiągnięciu zgodności co do treści opinii,
- różnice wynikające z analizy spraw przez ekspertów pochodzących z ośrodków o odmiennym poziomie zaplecza naukowego i technicznego, przy jednoczesnym braku odniesienia do realiów, w jakich działał lekarz w mniejszej placówce[26].

Należy również zwrócić uwagę na pojawiające się w literaturze pojęcie błędu opiniodawczego, który ma wpływ na kształt oraz prawidłowość sporządzonej opinii. Wadliwość opinii może wynikać z różnych czynników, do których zaliczyć można:

- niedostateczny poziom wiedzy specjalistycznej po stronie biegłego;
- nieprawidłowe przeprowadzenie badania osoby, zwłok lub przedmiotów mających znaczenie dowodowe, a także błędna bądź niepełna interpretacja uzyskanych wyników i własnych obserwacji;

---

[25] J. Gurgul, *O wadliwości opinii biegłego w procesie karnym*, „Prokuratura i Prawo", nr 4, s. 83.

[26] A. Malicki, *Z problematyki wadliwości opinii…*, *op. cit.*, s. 313.

- wysunięcie nieuzasadnionego związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy analizowanymi zjawiskami[27].

Przykładowe rozwiązania wybranych problemów

W Polsce problem niedoboru biegłych sądowych jest coraz bardziej zauważalny, wpływa on na wydłużenie procesów sądowych, jak również na obniżenie jakości sporządzanych opinii. Wprowadzenie skutecznych rozwiązań w tej kwestii jest niezwykle istotne dla zapewnienia prawidłowego funkcjonowania wymiaru sprawiedliwości.

Najistotniejszą kwestią z punktu widzenia samych biegłych sądowych jest konieczność podniesienia wynagrodzenia za ich pracę. Aktualne stawki jawią się jako niewspółmierne do nakładu pracy, poziomu odpowiedzialności oraz wymaganej wiedzy specjalistycznej. Demotywują potencjalnych biegłych do podjęcia przedmiotowej funkcji[28]. Podniesienie wynagrodzenia mogłoby nie tylko zachęcić większą liczbę specjalistów do podjęcia się rzeczonej funkcji, lecz również poprawić jakość świadczonych przez nich usług. Adekwatne do nakładu pracy wynagrodzenie jest niezbędne do poprawy jakości sporządzanych opinii, ponieważ stanowi motywację do rzetelnego wykonywania pracy, co w konsekwencji prowadzi do zwiększenia sprawności postępowań sądowych.

Wynagrodzenia dla biegłych sądowych wynikają z rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 kwietnia 2024 r. w sprawie określenia stawek wynagrodzenia biegłych, taryf zryczałtowanych oraz sposobu dokumentowania wydatków niezbędnych dla wydania opinii w postępowaniu cywilnym[29] oraz rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 kwietnia 2024 r. w sprawie określenia stawek wynagrodzenia biegłych, taryf zryczałtowanych oraz sposobu dokumentowania wydatków niezbędnych dla wydania

---

[27] A. Malicki, A. Malicka-Ochtera, *Z problematyki opinii sądowo-lekarskich w procesach medycznych*, „Medyczna Wokanda" 2020, nr 14, s. 32.

[28] J. Klimczak, *System biegłych sądowych…*, *op. cit.*, s. 178.

[29] Dz.U. z 2025 r., poz. 1444.

opinii w postępowaniu karnym[30]. W przypadku nauk medycznych wynagrodzenia kształtowane są na podstawie zakresu czynności opisanych w załączniku nr 1 do rozporządzenia według stawek tam wskazanych. Jednak winny być kształtowane przez rynek w odniesieniu do wynagrodzeń w zawodzie biegłego (np. w związku ze sprawowaniem konkretnej specjalizacji medycznej), a nie oparte na jednolitych parametrach, np. stawkach godzinowych, tak aby zachęcić najlepszych specjalistów z konkretnych dziedzin medycyny do objęcia przedmiotowej funkcji.

Ważnym aspektem, na który warto zwrócić uwagę, jest konieczność prawnego uregulowania systemu funkcjonowania biegłych sądowych w Polsce[31]. Wpływ wydawanych w sprawach sądowych opinii jest kluczowy w znakomitej większości[32]. Przede wszystkim zmiany wymaga system powoływania biegłych sądowych w Polsce. Obecny system spotyka się z krytyką wobec braku możliwości odpowiedniej weryfikacji kandydatów na stanowisko biegłego. Prezesi sądów okręgowych wskazują, iż zdarza się, że muszą podejmować decyzje na podstawie nierzetelnie sporządzonej dokumentacji. W tym aspekcie prezesi winni móc konsultować kandydaturę na biegłych sądowych z profesjonalistami w danej dziedzinie, a w następstwie przeprowadzonych konsultacji – wybrać odpowiednich zainteresowanych. Zasadne zdaje się wprowadzenie możliwości konsultowania kandydatur z przedstawicielami środowisk zawodowych i naukowych, przykładowo z przedstawicielami izb lekarskich. Trafnym kierunkiem zmian mogłoby okazać się również stworzenie systemu certyfikacji biegłych z zakresu medycyny, który opierałby się na współpracy sądów z organami samorządu lekarskiego.

Innym sposobem mogłoby być stworzenie innowacyjnego systemu powoływania biegłych, który polegałby na utworzeniu

---

30 Dz.U. z 2025 r., poz. 1118.

31 P. Czarnecki, *Zasada* iura novit curia *a pozycja biegłego w postępowaniu karnym*, [w:] *Rola biegłego we współczesnych postępowaniach sądowych*, red. D. Gil, P. Rogowski, Lublin 2019, s. 19–20.

32 A. Szaplonczay, *Wadliwe opinie biegłych jako przyczyna pomyłek sądowych w polskim procesie karnym. Sygnalizacje możliwości naprawczych*, „Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały" 2019, nr 1, s. 221–240.

wyspecjalizowanych komisji, w których skład wchodziliby eksperci z konkretnych dziedzin nauki, którzy to dokonywaliby oceny kandydata na biegłego sądowego, opierając się na specjalistycznych kryteriach. Rzeczona komisja nie tylko oceniałaby kwalifikację i doświadczenia kandydatów podczas powołań, lecz sprawowałaby bieżący nadzór na wykonywaną pracą. System kontroli biegłych stanowiłby gwarancję, iż osoby sprawujące funkcję biegłego posiadają kompetencje oraz na bieżąco aktualizowaną wiedzę do pełnienia przedmiotowej funkcji. W kontekście powyższego konieczne byłoby także ustalenie minimalnego wymaganego stażu zawodowego jako warunku wpisania na listę biegłych sądowych. Dzięki temu do grona biegłych trafiałyby osoby posiadające odpowiednie doświadczenie i kompetencje, a sporządzane przez nich opinie charakteryzowałaby wysoka jakość.

W kontekście powyższego, dla zapewnienia szybszej i większej dostępności do biegłych specjalistów, zasadne byłoby stworzenie instytucji zrzeszającej biegłych sądowych z konkretnych dziedzin nauki, w tym medycyny. Instytucja ta pełniłaby rolę niejako pośrednika pomiędzy sądem a biegłymi, gdyż to do niej sąd zgłaszałby potrzebę powołania eksperta do konkretnej sprawy, a instytucja ta odpowiadałaby za znalezienie odpowiedniego specjalisty, który byłby dostępny w określonym terminie. Dodatkowo niniejszy podmiot mógłby sprawować nadzór nad jakością i rzetelnością pracy biegłych, co przyczyniłoby się do wzrostu standardów wydawanych opinii.

Alternatywnym rozwiązaniem mogłoby być stworzenie ogólnopolskiego podmiotu, który zajmowałby się kształceniem biegłych sądowych. Biegli sądowi powinni obowiązkowo uczestniczyć w szkoleniach „wstępnych" z podstaw prawa, a przede wszystkim z podstaw procesu sądowego oraz pełnienia roli biegłego w postępowaniach sądowych, a następnie szkoleniom „nadzwyczajnym" – w przypadku zmiany procedur sądowych oraz szkoleniom „specjalistycznym" obejmującym swoim zakresem konkretne profile zawodowe, np. z zakresu medycyny, które odbywałyby się w obecności sędziów, tak aby potrafili odczytywać opinie biegłych sądowych. Szkolenia mogłyby być prowadzone przez przedstawicieli samorządów lekarskich bądź środowiska akademickiego na

podstawie umowy zawartej z rzeczonym ogólnopolskim podmiotem kształcenia biegłych sądowych.

Szkolenia z procesu sądowego są niezwykle istotne[33] z kilku powodów. Przede wszystkim biegli powinni być dobrze zaznajomieni z procedurami i wymogami sądowymi, aby ich opinie były zgodne z wymogami formalnymi[34]. Posiadanie wiedzy odnośnie do zasad funkcjonowania sądów, konstruowania opinii, a w dalszej kolejności składania zeznań pozwolą biegłym na przygotowanie opinii, które są bardziej przejrzyste i przystępne dla sądu. W odniesieniu do przygotowania składania zeznań w sądzie to nie tylko prezentowanie swoich opinii, lecz również odpowiadanie na pytania zadawane przez prawników i sędziów. Przedmiotowe szkolenia miałyby za zadanie nauczyć biegłych, jak skutecznie przedstawiać wnioski, bronić tez, jak również radzić sobie z trudnymi pytaniami i zachować się podczas przesłuchania. W odniesieniu natomiast do procesu sporządzenia opinii szkolenia miałaby na celu pomagać biegłym w zrozumieniu, jakie informacje są kluczowe dla sprawy, w jaki sposób je skutecznie zaprezentować, aby sąd nie miał wątpliwości co do zawartych w treści opinii wniosków.

Rozwiązaniem problemu niewielkiej liczby biegłych sądowych z zakresu medycyny mogłoby być rozwiązanie zaczerpnięte z instytucji „urzędówek" pełnionych przez profesjonalnych pełnomocników, które polegałoby na obligatoryjnym wyznaczaniu przez okręgowe izby lekarskie poszczególnych lekarzy specjalistów do pełnienia funkcji biegłego sądowego. Wprowadzenie obligatoryjności występowania przed sądem w roli biegłych z zakresu medycyny może znacznie poprawić jakość orzeczeń sądowych i efektywność postępowań. Zwiększenie liczby dostępnych biegłych doprowadziłoby do skrócenia okresu oczekiwania na opinie oraz poprawiłoby jakość ekspertyz dzięki zaangażowaniu większej liczby specjalistów o aktualnej wiedzy medycznej. Wówczas również rozłożenie pracy na wszystkich lekarzy doprowadziłoby do zmniejszenia

---

33 E. Gruza, *Ustawa o biegłych, a jakość ekspertyz*, [w:] *Badania dokumentów. Teoria i praktyka*, red. R. Cieśla, Wrocław 2023, s. 50–56.

34 J. Dzierżanowska, *Kompetencje biegłego sądowego w polskim procesie karnym*, „Forum Prawnicze" 2019, s. 1–10.

obciążenia pracą biegłego, co mogłoby okazać się nieobciążającym dodatkowym zajęciem. Aby było to skuteczne, konieczne jest odpowiednie wsparcie dla lekarzy, w tym szkolenia, system weryfikacji/nadzoru nad rzetelnością sporządzanych opinii oraz odpowiednie wynagrodzenie i ochrona prawna.

Rozwiązania technologiczne

W pierwszej kolejności należałoby stworzyć jedną stronę internetową bądź podstronę, np. w Portalu Informacyjnym Sądów Powszechnych[35], która to posiadałaby wyodrębniony dostęp do ogólnopolskiej listy biegłych sądowych na obszarze wszystkich sądów okręgowych na terenie Polski, co umożliwiłoby sprawne wyszukanie oraz doprowadziłoby do eliminacji zapytań, tj. podanie wykazu biegłych sądowych specjalizujących się w określonych dziedzinach. Przedmiotowe listy powinny zawierać informacje dotyczące specjalizacji konkretnych biegłych, z krótką charakterystyką spraw, w których biegły jest ekspertem. Ponadto na stronie internetowej powinny znajdować się dane umożliwiające na bieżąco monitorowanie obciążenia biegłych, co wyeliminuje przewlekłość postępowań sądowych. System powinien również zawierać ranking najwyżej ocenianych (za pomocą specjalnej ankiety po zakończeniu postępowania) przez sędziów biegłych.

Działanie przedmiotowego systemu oraz sposób wyszukiwania biegłych mogłoby prezentować się w sposób następujący:

1. Zasygnalizowanie potrzeby biegłego – system otrzymywałby zgłoszenie od sądu bądź innej instytucji, która wymagałaby ekspertyzy biegłego. Zgłoszenie zawierałoby krótką charakterystykę sprawy oraz wskazanie jakiego konkretnie specjalisty wymaga przedmiotowa sprawa;
2. Kategoryzacja sprawy – system w sposób automatyczny analizowałby zgłoszenie, następnie kategoryzowałby sprawę według dziedzin wiedzy (np. medycyna). Przedmiotowa analiza mogłaby

[35] Zob. Portal Informacyjny Sądów Powszechnych, portal.wroclaw.sa.gov.pl/#/login [dostęp: 19.09.2024].

opierać się na algorytmach rozpoznających w tekście kluczowe słowa i frazy (NLP – Natural Language Processing)[36];

3. Wyszukiwanie biegłych – system dokonywałby *search databases*, tj. przeszukiwałby bazy danych w celu usystematyzowania konkretnych informacji, uwzględniając takie kryteria jak:
   - specjalizacja i doświadczenie w danej dziedzinie,
   - lokalizacja geograficzna,
   - dostępność czasowa,
   - historia współpracy z sądem,
   - oceny i opinie z poprzednich spraw;,
4. Tworzenie rankingów i rekomendacji – system prowadziłby ranking najwyżej ocenianych przez odpowiednie instytucje biegłych sądowych na podstawie wystawianych przez nich ocen po zakończeniu pracy biegłego w konkretnej sprawie. System mógłby dopasowywać konkretnych biegłych do określonych specyfikacji spraw na podstawie np. doświadczenia w danych dziedzinach;
5. Sygnalizacja dostępności za pomocą automatycznego mechanizmu – system wysyłałaby sądowi zestawienie biegłych sądowych, mając na uwadze specyfikację sprawy, spośród których sąd wybiera jednego kandydata, następnie nastąpiłaby generacja zapytania o dostępność – kierowana do wybranego biegłego za pomocą odpowiedniego środka przekazu np. przez e-mail czy powiadomienie w aplikacji mobilnej;
6. Przydzielanie sprawy – wraz z otrzymaniem odpowiedzi od biegłego sądowego system automatycznie zatwierdzałby kandydaturę biegłego i przesyłałby jego dane kontaktowe do sądu, który to wydawałby odpowiednie postanowienie.
7. Raportowanie – po zakończeniu sprawy generowane byłyby raporty oceniające współpracę, które zapisywane mogłyby być w bazie danych i wpływałyby na system udzielania rekomendacji.

Podmioty lecznicze posiadają obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów korzystających ze świadczeń

[36] E. Cambria, B. White, *Skaczące krzywe NLP: przegląd badań nad przetwarzaniem języka naturalnego*, „IEEE Computational Intelligence Magazine" 2014, vol. 9, no. 2, s. 48–57.

zdrowotnych oraz zapewnienia ochrony danych w niej zawartych[37]. W tym kontekście należy zwrócić uwagę na istotny problem w postaci nieładu panującego w przedmiotowych systemach dokumentacji placówek medycznych. Faktem jest, iż wiele przedmiotowych placówek w dalszym ciągu korzysta z papierowej formy dokumentacji, co generuje problemy w przechowywaniu, archiwizacji, a także dostępności do informacji medycznych. Z raportu przeprowadzonego przez Najwyższą Izbę Kontroli wynika, iż niemal połowa szpitali charakteryzowała się poważnymi uchybieniami w zarządzaniu dokumentacją medyczną pacjentów[38]. Ponadto w miejscach, gdzie wprowadzono elektroniczną dokumentację medyczną[39], nierzadko brakuje standaryzacji i kompatybilności systemów między różnymi placówkami medycznymi. Wynika to z faktu, iż korzystają one z różnych rozwiązań informatyczno-systemowych, które nie są ze sobą zintegrowane, co sprawia, że przenoszenie danych pacjenta z jednej instytucji do drugiej bywa niemożliwe[40].

Celem rozwiązania przedmiotowego problemu należałoby wprowadzić wyłącznie dokumentację medyczną w formie elektronicznej, której dane będą umieszone w jednolitym dla całej Polski odpowiednio zabezpieczonym systemie. W przedmiotowym systemie stanowiącym część strony internetowej (np. pacjent.gov[41]) winny znajdować się foldery obejmujące pobyty w szpitalach, wizyty u lekarza pierwszego kontaktu itp. Na stronie powinny znajdować się również dane zawierające wyniki badań lekarskich, począwszy od morfologii krwi, kończąc na badaniach specjalistycznych takich

---

37 A. Augustynowicz, T. Dąbrowska, I. Wrześniewska-Wal, *Prawo medyczne. Zakres problematyki*, Warszawa 2009, s. 66.

38 Najwyższa Izba Kontroli, Departament Zdrowia, *Informacja o wynikach kontroli, Przestrzeganie praw pacjenta w systemie ochrony zdrowia*, KZD.430.1.2024, Warszawa 2024, s. 8–43, nik.gov.pl/kontrole/wyniki-kontroli-nik/pobierz,kzd~p_23_047_20240201122254170678 6574~01,typ,kk.pdf.

39 A. Klich, *Wybrane zagadnienia prawne elektronicznej dokumentacji medycznej*, „Ekonomiczne Problemy Usług" 2017, nr 1, s. 351–360.

40 *Prawo a technologie medyczne*, red. K. Kukuryk, M. Sadowska, Lublin 2017, s. 153–163.

41 Serwis Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia, pacjent.gov.pl [dostęp: 19.09.2024].

jak rezonans magnetyczny. Wprowadzenie zupełnej elektronizacji dokumentacji medycznej z pewnością stanowiłoby znaczne ułatwienie dla funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej, a nawet wywarłoby pozytywny skutek w diagnostyce przypadków medycznych.

Odnosząc się natomiast do problemu potencjalnego braku obiektywizmu w wydawanych opiniach przez lekarzy ze swojego środowiska zawodowego, z pewnością skutecznym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie anonimizacji danych. Anonimizacja danych połączona z elektronizacją dokumentacji medycznej zabezpieczyłaby obiektywność wydanych opinii, tak aby liczył się wyłącznie konkretny przypadek medyczny, a czynniki zewnętrzne, które mogłyby posiadać wpływ na wydaną opinię. System anonimizowałby dane, usuwając lub maskując informacje pozwalające na identyfikację pacjenta (np. imię, nazwisko, adres zamieszkania). W następnej kolejności zanonimizowane dane byłyby dostarczane do biegłego lekarza za pomocą bezpiecznego kanału komunikacji. W konsekwencji biegły otrzymuje kompletne, lecz zanonimizowane, dane umożliwiające przygotowanie obiektywnej opinii.

Należy również zwrócić uwagę na zjawisko nieustającego rozwoju technologicznego[42], który idzie w parze z rozwojem medycyny. Dysponując zaawansowanymi systemami informatycznymi, biegli posiadają narzędzia, które mogą wspomóc ich w znacznej części w opracowywaniu profesjonalnych opinii[43]. Niniejsze doprowadzić może w pewnych wyodrębnionych dziedzinach, np. ortopedii, do przekazania znaczącej części analizy przypadku pod ocenę prawidłowości działań dokonanej przez sztuczną inteligencję. Algorytmy sztucznej inteligencji, w szczególności znajdujące podstawę działania na uczeniu maszynowym[44], mogą analizować obrazy medyczne powstałe za pomocą zdjęć rentgenowskich, rezonansu magnetycznego czy tomografii komputerowej – przewyższając

---

42 A. Krasuski, *Status prawny sztucznego agenta. Podstawy prawne zastosowania sztucznej inteligencji*, Warszawa 2021, s. 16.

43 A. Chłopecki, *Sztuczna inteligencja – szkice prawnicze i futurologiczne*, wyd. 2, Warszawa 2021, s. 54.

44 M. Rich, *Machine Learning, Automated Suspicion Algorithms, and the Fourth Amendment*, „University of Pennsylvania Law Review" 2015, vol. 164, no. 4, s. 880.

ludzkie możliwości[45] – przykładowo system sztucznej inteligencji jest w stanie wykryć wczesne stadia raka płuc na podstawie obrazów tomograficznych.

Sztuczna inteligencja posiada wiele zastosowań w medycynie, kolejnym z nich jest możliwość przetwarzania ogromnej ilości danych[46], przykładowo z historii medycznej pacjenta, oraz wysnuwanie z nich wniosków w postaci konkretnej diagnozy przypadku chorobowego czy ułożenia planu leczenia. Przedmiotowe zastosowanie ma już miejsce w dietetyce, gdzie systemy wspomagające decyzje kliniczne sugerują najlepsze opcje żywieniowe na odstawie analizy danych pacjenta. Podobnie w ortopedii, system na podstawie obrazów diagnostycznych układa plany rehabilitacji.

System oparty na sztucznej inteligencji może automatycznie generować raporty medyczne, bazując na analizie danych pacjenta i wyników badań, tworząc szczegółowe raporty diagnostyczne. Automatyzacja zadań o charakterze administracyjnym umożliwiłaby biegłym z zakresu medycyny skupić uwagę na bardziej skomplikowanych aspektach spraw. Ponadto automatyczne przetwarzanie danych medycznych oraz tworzenie wstępnych wersji raportów/opinii mogłoby jedynie podlegać kontroli biegłych, ewentualnie sprowadzać się do częściowego uzupełnienia opinii przez bardziej doświadczonych biegłych – specjalistów oraz praktyków w konkretnych dziedzinach medycyny. Biegli sądowi z zakresu medycyny mogliby zatem współpracować z systemami sztucznej inteligencji, który posłużyłby jako narzędzia wspomagające, a nie zastępujące ich pracę[47]. W kontekście powyższego biegli winni być przeszkoleni w zakresie obsługi i interpretacji wyników generowanych przez systemy sztucznej inteligencji. Sztuczna inteligencja niewątpliwie może wpłynąć na poprawę jakości diagnozy[48], jak również może skrócić czas potrzebny na analizę konkretnych spraw medycznych.

---

45 Por. ibm.com/watson/health [dostęp: 1.08.2024].

46 H. Zhao, G. Li, W. Feng, *Research on Application of Artificial Intelligence in Medical Education*, [w:] *2018 International Conference on Engineering Simulation and Intelligent Control (ESAIC), Hunan, China, 2018*, s. 340, 340–342.

47 M. Świerczyński, Z. Więckowski, *Sztuczna inteligencja w wymiarze sprawiedliwości*, Warszawa 2023, s. 26–27.

48 P. Cichosz, *Systemy uczące się*, Warszawa 2000, s. 39.

Podsumowanie

Z przeprowadzonej analizy wynika, iż z funkcjonowaniem biegłych specjalizujących się w zakresie medycyny, jak również z procesem twórczym opinii sądowej, wiąże się znaczna liczba problemów, które sprawiają, iż w opinii publicznej funkcja biegłego sądowego w przedmiotowej dziedzinie nauki nie spełnia zamierzonych rezultatów.

Przywołany stan rzeczy z pewnością wymaga szeregu regulacji zarówno prawnych, jak również techniczno-organizacyjnych, które wpłynęły na poprawę szerokorozumianej funkcji biegłego sądowego. Aktualnie trwają prace nad stworzeniem ustawy, która szczegółowo regulowałaby zagadnienia związane z funkcjonowaniem biegłego sądowego w Polsce.

Istnieją rozwiązania stricte proceduralne, które przy niewielkim nakładzie finansowym są w stanie w sposób znaczący usprawnić system funkcjonowania biegłych. Przywołane w pkt. 3 regulacje organizacyjne ukazują rozmaitość rozwiązań rzeczonych problemów związanych zarówno z samym aspektem roli biegłego, jak również procedury jego powoływania, funkcjonowania czy systemu odpowiednich wynagrodzeń.

Jednak warto pochylić się również nad rozwiązaniami technologicznymi, co zostało uczynione w pkt. 4, które stwarzają niezwykłe możliwości skutkujące znaczną poprawą zarówno jakości, jak i wydajności roli biegłego. Rozwiązania technologiczne zautomatyzują rutynowe procesy, dokonają rzetelnej analizy danych oraz na ich podstawie będą w stanie postawić rzetelną diagnozę. Niniejsze, może stanowić znaczne ułatwienie dla biegłych sądowych z zakresu medycyny, jednocześnie nie pozbawiając ich kluczowej roli nadzorcy nad wykonanymi przez sztuczną inteligencje zadaniami.

Mając na uwadze powyższe, istnieje wiele problemów związanych z funkcjonowaniem biegłych sądowych w Polsce, jednak istnieje jeszcze więcej rozmaitych rozwiązań, które całkowicie będą w stanie zniwelować rzeczone niedogodności.

Bibliografia

Akty prawne

Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 572).

Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1061).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 37).

Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. – Prawo o ustroju sądów powszechnych (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 334).

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 stycznia 2005 r. w sprawie biegłych sądowych (Dz.U. z 2005 r., nr 15, poz. 133).

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 1936).

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 kwietnia 2024 r. w sprawie określenia stawek wynagrodzenia biegłych, taryf zryczałtowanych oraz sposobu dokumentowania wydatków niezbędnych dla wydania opinii w postępowaniu karnym (Dz.U. z 2024 r., poz. 615).

Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 17 kwietnia 2024 r. w sprawie określenia stawek wynagrodzenia biegłych, taryf zryczałtowanych oraz sposobu dokumentowania wydatków niezbędnych dla wydania opinii w postępowaniu cywilnym (Dz.U. z 2024 r., poz. 627).

Orzecznictwo

Wyrok NSA z dnia 11 stycznia 1993 r., II SA 390/92, Legalis nr 1045629.

Wyrok WSA w Warszawie z dnia 13 listopada 2007 r., VI SA/Wa 1429/07, Legalis nr 264933.

Wyrok WSA w Warszawie z dnia 26 czerwca 2007 r., VI SA/Wa 1549/06, Legalis nr 280217.

Literatura

Augustynowicz, T. Dąbrowska, I. Wrześniewska-Wal, *Prawo medyczne. Zakres problematyki*, Warszawa 2009, s. 66.

Borys A., *Opinia biegłego lekarza jako dowód w leczeniu medycznym – wybrane aspekty*, „Zeszyt Studencki Kół Naukowych Wydziału Prawa i Administracji UAM" 2017, nr 7, s. 59–72.

Cambria E., White B., *Jumping NLP Curves: A Review of Natural Language Processing Research*, „IEEE Computational Intelligence Magazine" 2014, vol.9, no. 2, s. 48–57.

Chłopecki A., *Sztuczna inteligencja – szkice prawnicze i futurologiczne*, wyd. 2, Warszawa 2021.

Cichosz P., *Systemy uczące się*, Warszawa 2000.

Czarnecki P., *Zasada* iura novit curia *a pozycja biegłego w postępowaniu karnym*, [w:] *Rola biegłego we współczesnych postępowaniach sądowych*, red. D. Gil, P. Rogowski, Lublin 2019, s. 19–37.

Dzierżanowska J., *Kompetencje biegłego sądowego w polskim procesie karnym*, „Forum Prawnicze" 2019, s. 1–10.

Gruza E., *Ustawa o biegłych, a jakość ekspertyz*, [w:] *Badania dokumentów. Teoria i praktyka*, red. R. Cieśla, Wrocław 2023, s. 50–56.

Gurgul J., *O wadliwości opinii biegłego w procesie karnym*, „Prokuratura i Prawo" 2014, nr 4, s. 79–109.

Jagiełło D., *Rejestr biegłych sądowych*, „Studia Prawnoustrojowe" 2020, nr 49, s. 77–90.

Kaczmarek T., Marcinkowski J.T., *Lekarze biegli sądowi – w obliczu narastającej wobec nich arogancji i agresji*, „Orzecznictwo Lekarskie" 2011, 8(2), s. 104–112.

Klich A., *Wybrane zagadnienia prawne elektronicznej dokumentacji medycznej*, „Ekonomiczne Problemy Usług" 2017, nr 1, s. 351–360.

Klimczak J., *System biegłych sądowych w ocenie sędziów*, „Prawo w Działaniu – Sprawy Cywilne" 2017, nr 31, s. 177–201.

Kopczyński G., *Pojęcie wiadomości specjalnych*, [w:] *Konfrontacja biegłych w polskim procesie karnym*, Warszawa 2008, Lex/el.

Koss-Goryszewska M., *Opinia biegłych z zakresu medycyny w wybranych sprawach karnych – raport badania*, „Prawo w Działaniu – Sprawy Karne" 2018, nr 35, s. 65–95.

Krasuski A., *Status prawny sztucznego agenta. Podstawy prawne zastosowania sztucznej inteligencji*, Warszawa 2021.

Malicki A., Malicka-Ochtera A., *Z problematyki opinii sądowo-lekarskich w procesach medycznych*, „Medyczna Wokanda" 2020, nr 14, s. 23–37.

Malicki A., *Z problematyki wadliwości opinii sądowo – lekarskich*, [w:] *Spory medyczne*, red. A. Wnukiewicz-Kozłowska, Wrocław 2021, s. 313–331.

Ostaszewski P., Klimczak J., Włodarczyk-Madejska J., Joński K., *Biegły w postępowaniu sądowym. Kompleksowy obraz systemu w* świetle *badań aktowych, ankietowych, statystycznych i ekonomicznych*, Warszawa 2016.

Piotrowska I., *Pozycja i rola biegłego sądowego w* świetle *oczekiwań organu procesowego*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii" 2007, nr 57, s. 196–199.

Rich M., *Machine Learning, Automated Suspicion Algorithms, and the Fourth Amendment*, „University of Pennsylvania Law Review" 2015, vol. 164, no. 4, s. 871–929.

Rybicki P., *Kompetencje biegłych sądowych – narzędzia oceny, ocena narzędzi*, „Krajowa Rada Sądownictwa" 2025, nr 3, s. 35–44.
Szaplonczay A., *Wadliwe opinie biegłych jako przyczyna pomyłek sądowych w polskim procesie karnym. Sygnalizacje możliwości naprawczych*, „Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały" 2019, nr 1, s. 221–240.
Szozda R., Procek M., *Lekarz jako biegły sądowy*, „Nowiny Lekarskie" 2007, nr 76, s. 261–264.
Świerczyński M., Więckowski Z., *Sztuczna inteligencja w wymiarze sprawiedliwości*, Warszawa 2023.
Wiśniewska-Śliwińska H., Marcinkowski J.T., *Biegły sądowy – tryb powoływania, wymagania, obowiązki*, „Orzecznictwo Lekarskie" 2011, nr 8(1), s. 33–39.
Włodarczyk-Madejska J., *Opinia biegłego w sprawach cywilnych w świetle badania aktowego*, „Prawo w Działaniu. Sprawy Cywilne" 2017, nr 31, s. 155–176.
Zhao H., Li G., Feng W., *Research on Application of Artificial Intelligence in Medical Education*, [w:] *2018 International Conference on Engineering Simulation and Intelligent Control (ESAIC), Hunan, China, 2018*, s. 340–342.

Inne

Portal Informacyjny Sądów Powszechnych, portal.wroclaw.sa.gov.pl/#/login [dostęp: 19.09.2024].
Najwyższa Izba Kontroli, Departament Zdrowia, *Informacja o wynikach kontroli, Przestrzeganie praw pacjenta w systemie ochrony zdrowia*, KZD.430.1.2024, Warszawa 2024, s. 8–43, nik.gov.pl/kontrole/wyniki-kontroli-nik/pobierz,kzd~p_23_047_20240201122254170678 6574~01,typ,kk.pdf.
Prawo a technologie medyczne, red. K. Kukuryk, M. Sadowska, Lublin 2017, s. 153–163.
Serwis Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia, pacjent.gov.pl [dostęp: 19.09.2024].

Streszczenie
Biegły sądowy w sprawach medycznych – kluczowe problemy i propozycje rozwiązań

Biegli sądowi pełnią nieocenioną oraz niezwykle istotną rolę w procesie sądowym. Z pełnieniem przedmiotowej funkcji wiąże się wiele wyzwań, które między innymi posiadają wpływ na jakość oraz wiarygod-

ność sporządzanych przez nich opinii sądowych. Jakie są najczęstsze wyzwania, z którymi borykają się biegli sądowi z zakresu medycyny? Jakie rozwiązania mogłyby zachęcić potencjalnych kandydatów do pełnienia przedmiotowej funkcji? Czy sztuczna inteligencja rzeczywiście rozwiąże problemy związane z funkcjonowaniem biegłych sądowych w Polsce?

Przedmiotem niniejszego opracowania jest wyszczególnienie głównych problemów związanych z procesem tworzenia opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny, jak również zostaną wskazane ich możliwe rozwiązania.
Słowa kluczowe: biegli sądowi, kluczowe problemy związane z pełnieniem roli biegłego sądowego w Polsce, przyszłość roli biegłego z zakresu medycyny, rozwiązania technologiczne, sztuczna inteligencja.

Abstract
Court experts in Medical Cases – Key Problems and Proposed Solutions

Court experts play an invaluable and highly significant role in judicial proceedings. The performance of this function involves numerous challenges that, among other factors, affect the quality and credibility of the expert opinions they prepare.

What are the most common challenges faced by medical expert witnesses? Which solutions could encourage potential candidates to undertake this role? Can artificial intelligence truly address the problems related to the functioning of court-appointed experts in Poland?

The purpose of this study is to identify the main problems associated with the preparation of expert opinions in the field of medicine and to indicate possible solutions.
Key words: court experts, key challenges in performing the role of a court expert in Poland, future of the role of medical experts, technological solutions, artificial intelligence.