

Ryzyko zakażenia w gabinecie kosmetycznym

– konsekwencje cywilnoprawne

Risk of infection in beauty parlor – civil law consequences



WSTĘP

Liczba pozwów i wszczętych spraw sądowych wskazuje na duży stopień ryzyka w prowadzeniu działalności przez właścicieli gabinetów kosmetycznych. Salon kosmetyczny można uznać za typowy gabinet zabiegowy, w którym może nastąpić naruszenie ciągłości tkanek i kontakt z krwią, a każdy klient może być potencjalnie zakażony. Na ryzyko zakażenia narażeni są zarówno pracownicy, jak i klienci, korzystający z takich usług. W Polsce wśród zakażeń najczęściej spotykanych jest wirusowe zapalenie wątroby (WZW) typu B i typu C, rzadziej ogólnoustrojowe zakażenia bakteryjne. Większość dorosłych i dzieci do lat 4 ulega zakażeniu w szpitalach i przychodniach. W pozostałych przypadkach do zakażeń dochodzi podczas wizyt w salonie fryzjerskim, studiu tatuażu, a także w kontaktach

z nosicielami wirusa. W jednym z wyroków, które co do zasady dotyczą zakażeń w placówkach medycznych, sąd wyraźnie wskazuje na inne miejsca zakażenia: „Na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej nie można w sposób jednoznaczny ustalić miejsca i czasu zakażenia powódki. W przypadku powódki możliwość zakażenia istnieje w wielu miejscach. Przyjmuje się, że w przypadku dzieci możliwość zakażenia przez służbę zdrowia jest wysoka, natomiast jeśli chodzi o osoby dorosłe, to wzrasta ilość zakażeń pozamedycznych (fryzjer, manikiurzystka, pedikiurzystka, kosmetyczka)” [1].

SZKODA

W zawodzie kosmetyczki, czy kosmetyka, ważne jest, aby pomagać, a nie szkodzić. Szkoda związana z zakażeniem klienta w gabinecie kosmetycznym jest przesłanką

**Iwona
Wrześniewska-Wal**
Centrum Medycznego
Kształcenia Podyplomowego
w Warszawie
Szkoła Zdrowia
Publicznego, Zakład Prawa,
Ekonomiki i Zarządzania
ul. Kleczewska 61/63
01-826 Warszawa
T: + 48 22 560 11 40
E: idrwal@yahoo.com

» 222

STRESZCZENIE

Kosmetolog i kosmetyczka, jako usługodawcy, ponoszą odpowiedzialność za wykonywane zabiegi. Odpowiedzialność wiąże się z sankcjami, jakie mogą dotknąć osób wykonujących usługi i zabiegi kosmetyczne za zdarzenia związane z zawartą umową. W artykule przedstawiono czynności, obowiązki i konsekwencje odpowiedzialności cywilnej, ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń.

ABSTRACT

Cosmetologist and beautician incur responsibility as contractors. Responsibility determines sanctions that would possibly hit the contractors performing cosmetic services and treatment according to concluded contract. The article presents both liability regimes as well as other consequences and obligations in relation to clients with emphasis on infections.

otrzymano / received

04.05.2015

poprawiono / corrected

30.05.2015

zaakceptowano / accepted

11.06.2015

Słowa kluczowe: gabinet kosmetyczny, przepisy prawa, zakażenia

Key words: beauty parlor, laws, infections

do odpowiedzialności odszkodowawczej. Polega ona na obowiązku wynagrodzenia uszczerbku, jaki poniósł poszkodowany klient wbrew swojej woli (funkcja kompensacyjna) [2]. Wynagrodzenie uszczerbku, czyli świadczenie, mające na celu naprawienie szkody, określane jest jako świadczenie odszkodowawcze. Kodeks cywilny (k.c.) nie zawiera ustawowej definicji szkody, a doktryna uznaje, że to pojęcie jest wystarczająco określone przez język potoczny [3, 4]. Zauważyć przy tym należy, że w języku potocznym szkoda jest kategorią ekonomiczną, a nie prawną [5]. Określenie pojęcia szkody w znaczeniu prawnym należy do zadań orzecznictwa i nauki. Zadanie to jest znacznie trudniejsze w sytuacji, gdy szkoda wywołana jest skutkami odległymi w czasie lub kumulacją takich długoterminowych skutków. Z taką sytuacją spotykamy się w przypadku poniesienia przez klienta szkody związanej z zakażeniem WZW typu B lub WZW typu C. Konstrukcja odpowiedzialności cywilnej opiera się na wystąpieniu szkody. Jednak istnienie samej szkody nie przesądza o odpowiedzialności. Kolejnymi przesłankami tej odpowiedzialności są: wina i związek przyczynowy, który łączy fakt zaistnienia szkody z działaniem (lub zaniechaniem) osoby wykonującej zabieg kosmetyczny. Dopiero łączne wystąpienie tych trzech przesłanek rodzi odpowiedzialność cywilną. Z punktu widzenia procesu sądowego najtrudniejszy do wykazania jest związek przyczynowy. Przy czym kodeks cywilny stoi na gruncie tzw. adekwatnego związku przyczynowego, stanowiąc w art. 361 § 1 k.c., że zobowiązany do odszkodowania odpowiada tylko za normalne następstwa swego działania lub zaniechania, z którego szkoda wynika. Nie wystarczy więc stwierdzić istnienie związku przyczynowego jako takiego. Wymagane jest bowiem też stwierdzenie, że chodzi o następstwa „normalne”. Jeżeli powstała szkoda w postaci np. rozstroju zdrowia, spowodowanego zastosowaniem niewłaściwie sterylizowanych narzędzi w gabinecie kosmetycznym, można mówić o zaistnieniu normalnego związku przyczynowego.

| RODZAJE ODPOWIEDZIALNOŚCI

Zgodnie z kodeksem cywilnym obowiązek naprawienia szkody może wynikać z umowy lub ustawy. W przypadku umowy mówimy o odpowiedzialności kontraktowej (art. 471 k.c.). Źródłem szkody jest tu niewykonanie lub nienależyte wykonanie istniejącego uprzednio zobowiązania, najczęściej zawartej wcześniej umowy. Odpowiedzialność, wynikająca z ustawy, to odpowiedzialność deliktowa (art. 415 k.c.). W tym przypadku dopiero czyn niedozwolony wyrządzający szkodę powoduje powstanie zobowiązania między stronami w postaci roszczenia odszkodowawczego. Między obu rodzajami odpowiedzialności istnieją podobieństwa (co

do szkody, związku przyczynowego i winy) oraz istotne różnice (co do ciężaru dowodu, zakresu i sposobów naprawienia szkody, terminów przedawnienia roszczeń, właściwości sądu). Ma to zasadnicze znaczenie zarówno dla odpowiedzialności sprawcy szkody, jak i dla dochodzenia roszczeń przez poszkodowanego.

W pierwszej kolejności wyróżnić należy odpowiedzialność kontraktową, czyli odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy, co w języku potocznym oznacza niedotrzymanie jej warunków. Umowa może być zawarta ustnie lub pisemnie. Możliwość poniesienia odpowiedzialności zależy od łącznego spełnienia następujących warunków:

1. klient musi ponieść szkodę, która ma wymiar majątkowy (np. klient poniósł wydatek, a usługa została źle wykonana);
2. musi dojść do niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania przez kosmetologa lub kosmetyczkę (tzn. usługa została nieprawidłowo wykonana albo w ogóle nie została wykonana);
3. istnieje adekwatny związek przyczynowy pomiędzy niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem zobowiązania a powstaniem szkody.

Rozważając możliwość poniesienia odpowiedzialności przez kosmetyczkę lub kosmetologa, warto zastanowić się nad charakterem tej usługi. Co do zasady celem zabiegu kosmetycznego jest uzyskanie pożądanego przez klienta efektu urody, zgodnego z jego subiektywnymi odczuciami estetycznymi. W kosmetyce zatem liczy się rezultat, a umowa o usługi kosmetyczne często jest umową rezultatu (np. wykonanie depilacji, manikiuru lub pedikiuru). Jednak w pewnych sytuacjach osiągnięcie rezultatu nie będzie możliwe (np. wykonanie maseczki odmładzającej). W takiej sytuacji o odpowiedzialności cywilnej kosmetyczki i kosmetologa można mówić tylko wówczas, gdy podczas wykonywania swoich czynności nie zachowały należytej staranności. W zależności więc od charakteru świadczenia jednym z warunków powstania odpowiedzialności będzie nieosiągnięcie umówionego rezultatu bądź niedołożenie należytej staranności w wykonaniu zobowiązania.

Z punktu widzenia procesu sądowego warto zastanowić się, jak należy rozumieć należyłą staranność kosmetyczki czy kosmetologa. Zgodnie z art. 355 k.c. należyta staranność to taka, która jest ogólnie wymagana w stosunkach danego rodzaju. Przyjmuje się, że przez należyłą staranność rozumie się pewien sposób postępowania przy podejmowanych czynnościach. Ma on charakter pewnego ogólnego modelu lub wzorca. Uwzględniając rodzaj działalności, należy zauważyć, że obecnie kosmetyczka czy kosmetolog najczęściej działają w ramach swojego gabinetu kosmetycznego,

czyli jako przedsiębiorcy. Warto zatem wspomnieć, że w stosunkach gospodarczych, budując wzorzec należytej staranności, uwzględnić należy wyższe wymagania z uwagi na zawodowy charakter działalności (art. 355 § 2 k.c.). Uzasadnieniem dla takiego „surowszego” wzorca jest okoliczność, że działalność przedsiębiorcy, mająca charakter gospodarczy lub zawodowy, prowadzona jest w sposób ciągły i powinna być oparta na szczególnych umiejętnościach. Prowadzenie działalności profesjonalnej uzasadnia zwiększone oczekiwania co do umiejętności i wiedzy. Ocena stopnia staranności nie może być dowolna, musi poddawać się weryfikacji [6]. W praktyce ocena, czy w danym przypadku doszło do naruszenia zasad należytej staranności, polega na zestawieniu konkretnego postępowania kosmetyczki i kosmetyologa z wzorcem postępowania. Powstaje pytanie: jakie regulacje stanowią wzorzec postępowania w odniesieniu do należytej staranności przy wykonywaniu czynności w gabinecie kosmetycznym? Ocena postępowania pod kątem dołożenia należytej staranności przy podejmowanych czynności powinna zostać dokonana w oparciu o wzorzec, wynikający z przepisów prawa, oraz opracowane i wdrożone, w ramach danego gabinetu, procedury i zasady. Należy również podkreślić, że niedochowanie należytej staranności jest utożsamiane z niedbalstwem (czyli formą winy nieumyślnej), gdy uchybieniu towarzyszy niewłaściwe nastawienie sprawcy, np. nieuwaga, pośpiech [7].

Powstanie przesłanek odpowiedzialności kontraktowej nie wyłącza możliwości dochodzenia roszczeń, wynikających z odpowiedzialności deliktowej. Jest to odpowiedzialność za delikt, czyli za czyn niezgodny z porządkiem prawnym. Chodzi tu o wszystkie sytuacje, w których osoba wykonująca daną usługę w gabinecie kosmetycznym postępuje w sposób niewłaściwy, np. nie przestrzega instrukcji stosowania określonych substancji kosmetycznych, co w efekcie może spowodować np. uczulenie, blizny, przebarwienia, utratę płytki paznokcia i inne. Deliktem jest również naruszenie wymogów higienicznych, co w konsekwencji doprowadza do szkody w postaci zakażenia klienta. Przesłanki tej odpowiedzialności są podobne do przesłanek odpowiedzialności kontraktowej, a więc:

1. musi dojść do wyrządzenia szkody lub krzywdy (np. zakażenia klienta);
2. źródłem szkody musi być bezprawne i zawinione zachowanie sprawcy (np. kosmetyczka poparzyła twarz klienta, ponieważ niestarannie zapoznał się z instrukcją użycia produktu);
3. pomiędzy tym zachowaniem a powstaniem szkody musi istnieć adekwatny związek przyczynowy (sąd dokonuje oceny, czy taki związek zachodzi w konkretnym przypadku).

Odpowiedzialność deliktowa może pociągnąć za sobą bardzo dotkliwe skutki dla kosmetyologa lub kosmetyczki. W sytuacji gdyby doszło do wyrządzenia szkody na osobie w wyniku np. zakażenia, pokrzywdzony klient może domagać się naprawienia krzywdy, z którą wiąże się zapłata zadośćuczynienia. Instytucję zadośćuczynienia precyzuje art. 444 § 1 k.c. w związku z 445 § 1 k.c. stanowiąc, że osobie poszkodowanej, która w wyniku wyrządzonej jej szkody doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, sąd może przyznać odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Jest to świadczenie jednorazowe i pieniężne. Celem jego zasądzenia jest złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych poszkodowanego. Zadośćuczynienie pieniężne spełnia przede wszystkim funkcje kompensacyjną i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Oprócz charakteru kompensacyjnego zadośćuczynienie powinno spełniać funkcję represyjną wobec osoby odpowiedzialnej za szkodę. Wysoki stopień winy osoby odpowiedzialnej za szkodę powinien wpływać na podwyższenie zadośćuczynienia [8]. Sąd, określając wysokość należnego zadośćuczynienia, bierze pod uwagę wszelkie okoliczności sprawy, mające wpływ na wysokość doznanej krzywdy, a w szczególności takie elementy, jak: stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego (kalectwo), długotrwałość choroby, cierpień, leczenia, rehabilitacji (bolesność zabiegów, dokonywane operacje, leczenie sanatoryjne), wiek i płeć poszkodowanego, poczucie bezradności życiowej i jego możliwości w przyszłości (niemożność wykonywania zawodu, uprawiania sportu, zawarcia związku małżeńskiego, posiadania dzieci), a także aktualną stopę życiową społeczeństwa na obszarze zamieszkiwanym przez poszkodowanego [9]. Zadośćuczynienie nie może być symboliczne. Kwoty te wynoszą od kilku do kilkudziesięciu tysięcy złotych.

I WYMAGANIA SANITARNO-HIGIENICZNE

Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi zawiera prawną definicję „zakażenia” [10]. Zakażenie jest to wnikięcie do organizmu i rozwój w nim biologicznego czynnika chorobotwórczego. Drogi przenoszenia zakażeń mogą być bezpośrednie przez dotyk (np. skóry, błon śluzowych), pośrednie – powietrzno-kropelkowa (np. kichanie, mówienie) oraz inhalacyjne. Miejsca, w których wykonuje się zabiegi związane z naruszeniem ciągłości tkanek (tataż, piercing, manikiur, pedikiur), powinno traktować się jak gabinety zabiegowe. Wynika to z faktu, że klienci korzystający z usług wyżej wymienionych gabinetów są anonimowi. Pracownicy gabinetów kosmetycznych nie mają żadnych informacji o stanie ich

zdrowia, a mogą być oni nosicielami chorób wywołanych przez:

- grzyby, np. drożdżaki (*Candida albicans*), oraz z rodzaju saprofitycznych (*Pityrosporum*) wywołujących łupież,
- bakterie, np. gronkowca złocistego, paciorkowca,
- wirusy, np. grypy oraz najgroźniejsze, przenoszone drogą krwi: HBV (*Hepatitis B Virus*), HCV (*Hepatitis C Virus*) i HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), a także wirusy, które atakują skórę lub których działalność przejawia się na skórze: wirusy brodawczaków, wirus opryszczki, ospy wietrznej i półpaśca).

Z tego względu każdy klient gabinetu kosmetycznego powinien być traktowany jako osoba potencjalnie zakażona. Używanie źle wysterylizowanych narzędzi to ryzyko zachorowania nie tylko dla klienta gabinetu, ale również dla osoby wykonującej zabieg. Wykonywanie tatuażu, pedikiur, manikiur (cząłki, nożyczki), przekłuwanie uszu, strzyżenie, golenie to zabiegi kosmetyczne wysokim ryzyku przeniesienia zakażenia głównie wirusami HIV, HBV i HCV. Warto pamiętać, że do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu B wystarczy tylko 0,000004 ml krwi, a wirusem HIV – 0,1 ml, czyli dużej kropli.

W związku z powyższym ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz liczne rozporządzenia nakładają na prowadzących gabinety kosmetyczne szereg obowiązków. Art. 16 przytoczonej ustawy stanowi, że osoby inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, podejmujące czynności, w trakcie wykonywania których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, są obowiązane do wdrożenia i stosowania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi. Powstałe pytanie: co te procedury powinny regulować? Przede wszystkim sposób postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, zasady stosowania sprzętu poddawanego sterylizacji oraz sposoby przeprowadzania dezynfekcji skóry i błon śluzowych oraz dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń. W praktyce oznacza to postępowanie w przypadku bezpośredniego kontaktu personelu z materiałem potencjalnie zakaźnym (podczas: zakłucia igłą, skaleczenia, skażenia spojówek oczu).

W JAKI SPOSÓB MYĆ I DEZYNFEKOWAĆ UŻYWANY SPRZĘT ORAZ DALsze POSTĘPOWANIE

Na wniosek podmiotu, tj. gabinetu kosmetycznego obowiązującego do wdrożenia i stosowania procedur, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny (PPIS) opiniuje te procedury. Mają one istotne znaczenie ze względu na brak szczegółowych regulacji prawnych, określających

standardy sanitarne dla tego typu obiektów. Wymagania sanitarno-higieniczne, które powinny być spełnione w gabinecie kosmetycznym, były zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2004 r. w sprawie szczegółowych wymagań sanitarnych, jakim powinny odpowiadać zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej [11]. Jednak z 1 stycznia 2012 r. rozporządzenie przestało obowiązywać, a do dziś nie ukazał się nowy akt prawny.

Już od 18 maja 2012 r. dostępny jest projekt nowego rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań sanitarno-higienicznych, jakimi powinny odpowiadać obiekty, w których świadczone są usługi fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej. Położono duży nacisk na bezpieczeństwo zdrowotne klienta, w celu uniknięcia ryzyka przeniesienia choroby zakaźnej podczas wykonywaniu zabiegów, w czasie których dochodzi lub istnieje ryzyko przerywania ciągłości tkanek i kontaktu uszkodzonych tkanek ze skażoną krwią lub wydzielinami człowieka (np. surowica, ślina), obecnymi na źle wysterylizowanych narzędziach [12].

NADZÓR NAD GABINETAMI KOSMETYCZNYMI

Bezpośredni nadzór nad zakładami świadczącymi usługi fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu oraz odnowy biologicznej sprawuje właściwy terenowo PPIS, do którego należy zgłosić fakt rozpoczęcia działalności. Ponadto, stosownie do art. 27 ust. 1 ustawy z o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w razie stwierdzenia naruszenia wymagań higienicznych i zdrowotnych, państwowy inspektor sanitarny nakazuje, w drodze decyzji administracyjnej, usunięcie w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień [13]. Natomiast jeżeli naruszenie ww. wymagań spowodowało bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia ludzi, państwowy inspektor sanitarny nakazuje zawieszenie zakładu pracy lub jego części (stanowiska pracy, maszyny lub innego urządzenia), zamknięcie obiektu użyteczności publicznej. Takiej decyzji nadany jest rygor natychmiastowej wykonalności. Zdaniem Naczelnego Sądu Administracyjnego do zastosowania tej ustawy nie wystarcza naruszenie wymagań higienicznych lub zdrowotnych, lecz musi wystąpić skutek w postaci bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia ludzi [14]. Zakres kontroli przeprowadzanych przez pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej w salonach kosmetycznych wynika z art. 4 omawianej ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Podczas kontroli pracownik Państwowej Inspekcji Sanitarnej sprawdza, czy podmiot ma aktualny wynik badania jakości wody. W przypadku odprowadzania nieczystości płynnych do szamba własnego gabinet

kosmetyczny musi mieć umowę na wywóz nieczystości płynnych oraz umowę na odbiór i wywóz odpadów z firmą, mającą wymagane pozwolenie. Kontrolujący ocenia również zgodność występujących w zakładzie warunków higieny pracy z przepisami oraz zasadami bezpieczeństwa zdrowotnego i środowiskowego. Warto pamiętać, że kontrolą Państwowej Inspekcji Sanitarnej mogą być objęte wszystkie pomieszczenia w gabinecie kosmetycznym, w których pracują lub z których korzystają pracownicy.

I PODSUMOWANIE

Odpowiedzialność oznacza ogół sankcji, które mogą dotknąć osób wykonujących usługi i zabiegi kosmetyczne, za zdarzenia związane z zawartą umową. Kosmetolog i kosmetyczka ponoszą odpowiedzialność za wykonanie zobowiązania, wynikającego z zawartej z klientem umowy. Przede wszystkim zabieg powinien być wykonany zgodnie z opisem. W przypadku takich zabiegów, jak maseczki, zabiegi odmładzające, osoba je wykonująca co do zasady nie ponosi odpowiedzialności za osiągnięcie określonego rezultatu (efektu estetycznego), a jedynie za dołożenie należytej staranności. Poza odpowiedzialnością, wynikającą z umowy i związaną wprost z jakością czy faktem wykonania usługi lub zabiegu, istnieje odpowiedzialność za szkodę spowodowaną czynem bezprawnym (deliktem). Oznacza to działanie niezgodne z regułami prawa, zasadami współżycia społecznego, dobrymi obyczajami, a także zasadami wykonywania zawodu. Istotne są również procedury. Wykonanie przez kosmetyczkę zabiegu w sposób sprzeczny z normami sanitarnymi bądź sprzeczny z regułami wykonywania danego zabiegu rodzi odpowiedzialność, jeśli działanie to wywoła szkodę. Bezpośredni kontakt zakażonej krwi nawet z niewielkim obszarem uszkodzonej skóry czy błony śluzowej osoby zdrowej może spowodować wniknięcie do organizmu i rozwój w nim żywego biologicznego czynnika chorobotwórczego, prowadząc do poważnych powikłań i chorób. W przypadku naruszenia zdrowia danej osoby może się ona domagać, poza odszkodowaniem za straty materialne, także zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Dlatego ważne jest, aby przestrzegać zasad i procedur sposobów postępowania przy wykonywaniu czynności, w trakcie których dochodzi do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich, zasad stosowania sprzętu poddawanego sterylizacji oraz sposobów przeprowadzania dezynfekcji skóry i błon śluzowych, a także dekontaminacji pomieszczeń i urządzeń. Należy dbać o bezpieczeństwo klientów i pracowników salonu, rozumiejąc, że małe niedopatrzenie z punktu widzenia higieny może nieść za sobą poważne konsekwencje zdrowotne i finansowe.

I LITERATURA

1. Wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z 10 marca 2014 r., sygn. akt II C 455/12, [orzeczenia.lodz.so.gov.pl/details/\\$N/15251000001003_II_C_000455_2012_Uz_2014-04-09_001](http://orzeczenia.lodz.so.gov.pl/details/$N/15251000001003_II_C_000455_2012_Uz_2014-04-09_001), dostęp 3 czerwca 2015 r.
2. P. Dzienis, **Odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych**, [w:] A. Górski i P. Dzienis: **Regulacje prawne w ochronie zdrowia**, Wyższa Szkoła Administracji Publicznej im. Stanisława Staszica; Białystok 2006, 25-52.
3. Ustawa z 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (DzU z 1964 r. nr 16, poz. 93, z późn. zm.).
4. W. Czachórski, A. Brzozowski, M. Safjan, E. Skowrońska-Bocian, **Zobowiązania – zarys wykładu**, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis; Warszawa 2004, 96-112.
5. A. Szponar, **Odszkodowanie za szkodę majątkową; szkoda na mieniu i osobie**, OW BRANTA Bydgoszcz 1998, 22-25.
6. Wyrok Sądu Najwyższego z 22 września 2007 r., sygn. akt V CSK 178/07, LEX nr 485896.
7. M. Nesterowicz, **Prawo medyczne**, Dom Organizatora, Toruń 2013, 87-103.
8. Orzeczenie Sądu Najwyższego z 14 listopada 1972 r., I CR 436/72, NP. 4/1975, s. 585, za M. Nesterowicz: **Prawo medyczne**, Dom Organizatora, Toruń 2013, 114-123.
9. M. Wałachowska, **Zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę**, Dom Organizatora, Toruń 2007, 126-135.
10. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (DzU z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.).
11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2004 r. w sprawie szczegółowych wymagań sanitarnych, jakim powinny odpowiadać zakłady fryzjerskie, kosmetyczne, tatuażu i odnowy biologicznej (DzU 2004 r., nr 31, poz. 273).
12. <http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//516/46343/46350/46351/dokument36579.pdf>, data dostępu 03.06.2015 r.
13. Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o **Państwowej Inspekcji Sanitarnej** (DzU 2011 r., nr 212, poz. 1263, ze zm.).
14. Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 17 października 2008 r. OSK 1229/07, LEX nr 565672.