

Ryszard SZOZDA

dr n. med., Śląska Izba Lekarska w Katowicach

– Zespół do spraw orzekania i opiniowania sądowo-lekarskiego

Doświadczenia Śląskiej Izby Lekarskiej w integracji lekarzy biegłych sądowych

Jedną z form aktywności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków jest orzekanie i opiniowanie w tym sądowo-lekarskie dla potrzeb sądów oraz organów prowadzących postępowania przygotowawcze (prokuratura, policja), a także dla organów korporacyjnych lekarskich (rzecznik odpowiedzialności zawodowej, sąd lekarski) i innych (izba farmaceutyczna, weterynaryjna itp.) oraz sądów koleżeńskich (towarzystw naukowych). Biegli mogą być biegłymi stałymi (wpisanymi na listy prowadzone przez prezesów Sądów Okręgowych) lub biegłymi *ad hoc* powołanymi do opiniowania w konkretnych sprawach¹.

Dlatego Okręgowa Rada Lekarska na wniosek grupy lekarzy powołała Zespół do spraw orzekania i opiniowania sądowo-lekarskiego² a przewodniczącego stosowną uchwałą w trakcie kolejnego posiedzenia Okręgowej Rady Lekarskiej³.

Do zadań nowo powołanego Zespołu należeć miało:

- przedstawianie opinii i wniosków w sprawach dotyczących lekarzy orzekających i wydających opinie;
- organizowanie spotkań naukowo-szkoleniowych, dyskusyjnych i innych także z udziałem Wymiaru Sprawiedliwości, ZUS, NFZ;
- propagowanie funkcji biegłego sądowego i orzecznika (ZUS);
- informowanie o publikacjach z zakresu opiniowania sądowo-lekarskiego i orzecznictwa lekarskiego;
- współpraca z biegłymi z innych gałęzi nauki, techniki, sztuki, rzemiosła i innych umiejętności oraz z lekarzami orzekającymi;
- przedstawianie wybranych zagadnień dotyczących prac Zespołu Prezesowi ORL, Prezydium ORL, członkom ORL a w kolejnych latach pomoc wymiarowi sprawiedliwości w możliwości znalezienia biegłego dla wydania opinii w skomplikowanej sprawie.

Na samym początku należy omówić rzeczywistą działalność Zespołu.

Rok 2010 był praktycznie poświęcony zagadnieniom zorganizowania prac zespołu jako takiego. Jeszcze przed powołaniem Zespołu jego przyszli członkowie brali udział w Konferencji Biegłych Sądowych przedstawiając pracę⁴ i zabierając głos w dyskusji. Wskazywali wtedy na konieczność konsolidacji lekarzy pełniących funkcję biegłych

¹ R. Szozda, M. Procek, *Lekarz jako biegły sądowy*, „Nowiny Lekarskie” 2007, 76, 3, s. 261–264.

² Uchwała 32/1010 Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z dnia 26.05.2010 r.

³ Uchwała Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z dnia 23.06.2010 r.

⁴ R. Szozda, *Wynagrodzenie biegłych wczoraj, dziś i jutro*, Regionalny Kongres Nauk Sądowych w Częstochowie 15.04.2010 – praca nieopublikowana.

sądowych w związku z rozwojem wiedzy, zmianami w przepisach prawnych oraz stunkiem stron postępowań do biegłych, a także niestety traktowaniem biegłych przez sądy⁵. W roku 2010 ukazała się monografia stanowiąca zbiór prac specjalistów reprezentujących różne dziedziny medycyny, a dotycząca uwarunkowań ergonomicznych błędów medycznych. Problematyka dotyczyła także biegłych sądowych – lekarzy. Autorzy rozdziału dotyczącego biegłych podnosili, że opinie biegłych mogą także zawierać różne błędy, ale problem ich oceny pozostaje w gestii jednostek wymiaru sprawiedliwości zlecających wydanie opinii, a organy izb lekarskich nie mają podstaw do oceny treści samej opinii, bowiem po pierwsze, nie dysponują całym materiałem dowodowym, a po drugie, w takim przypadku stałyby się niejako organem nadzorującym pracę sądów powszechnych, co jest niedopuszczalne⁶. Także w roku 2010 przedstawiciele Zespołu wygłosili w trakcie Międzynarodowej Konferencji Naukowej Dni Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego w Bydgoszczy referat dotyczący zamierzeń Śląskiej Izby Lekarskiej w dziedzinie integracji lekarzy biegłych sądowych, który stał się kanwą dyskusji nad potrzebą i sposobem takiego działania, a propozycje i w zasadzie kilkumiesięczne doświadczenia zostały przedyskutowane w trakcie jednej z sesji konferencji. Przedstawiający pracę opisali genezę powołania Zespołu oraz podjęte działania, a także cele – analogicznie do tego, co przedstawiano poprzednio w trakcie krajowej konferencji biegłych⁷. Z uwagi na pozytywną recenzję tak powołania jak form działania zespołu (spotkania członków, udział w konferencjach, wygłaszanie prac, organizowanie konferencji i szkoleń, udzielanie porad, organizowanie narad i dyskusji biegłych oraz paneli dyskusyjnych na najistotniejsze tematy, konsultacji projektów aktów prawnych, kontakty z sądami itp.) działalność była kontynuowana. W listopadzie 2010 r. dwóch członków Zespołu brało udział w Pierwszym Kongresie Nauk Sądowych w Warszawie przedstawiając pracę dotyczącą jednego z istotniejszych problemów, a mianowicie opinii interdyscyplinarnych wydawanych przez jednego biegłego podsumowującego niejako ustalenia biegłych z zakresu wąskich specjalności (zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego)⁸, która spotkała się z pozytywnym przyjęciem słuchaczy – lekarzy różnych specjalności.

Rok 2011 to różne działania Zespołu. W lutym z inicjatywy prezesa ORL zorganizowano spotkanie z prezesem Sądu Okręgowego w Katowicach dotyczące relacji sąd–biegły – niestety nie zawsze najlepszej (różne niepotrzebne konflikty doprowadzać zaczęły bowiem do rezygnacji części lekarzy z pełnienia funkcji biegłego, a to faktycznie nie leżało ani w interesie sądownictwa, ani Izby). Kolejnym działaniem była konferencja przygotowana wspólnie z Oddziałem Śląskim Polskiego Towarzy-

⁵ E. Lange, *Biegły lekarz jako podatnik VAT*, Regionalny Kongres Nauk Sądowych w Częstochowie 15.04.2010 – praca nieopublikowana.

⁶ R. Szozda, J. Kozakiewicz, *Błąd medyczny biegłego sądowego*, w: *Błąd medyczny – uwarunkowania ergonomiczne*, red. J. Pokorski, J. Pokorska, M. Złowodzki, Komitet Ergonomii przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk 2010, s. 195–201.

⁷ R. Szozda, J. Kozakiewicz, *Rola izb lekarskich w integracji środowiska biegłych sądowych*, Program Międzynarodowej Konferencji Naukowej „Między profilaktyką a medycyną kliniczną” Bydgoszcz 15–17.09.2010 – praca nieopublikowana.

⁸ R. Szozda, *Problematyka opiniowania w dziedzinie medycyny pracy w aspekcie opiniowania „multidyscyplinarnego” zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego i praktyką sądową*, Program I Kongresu Nauk Sądowych, tekst pracy i prezentacja na płycie CD załączonej do programu.

stwa Medycyny Pracy i Oddziałem ZUS w Chorzowie, a dotycząca problematyki na styku działalności orzeczniczej lekarzy medycyny pracy, lekarzy orzeczników ZUS i biegłych sądowych. Problematyka dotyczyła styku przepisów orzeczniczych wynikających z Kodeksu pracy oraz ustawy o emeryturach i rentach z FUS – a wydawane orzeczenia lekarzy orzeczników (i komisji lekarskich) w aspekcie opinii biegłych powoływanych przez sądy w sprawach odwoławczych przeciwko decyzjom ZUS także były różne. Przedstawiciele Zespołu brali udział w Konferencji Naukowej Dni Medycyny Pracy i Zdrowia Publicznego przedstawiając pracę dotyczącą orzecznictwa na styku choroba zawodowa–niezdolność do pracy – bowiem problem ten był jest i zapewne będzie problemem budzącym wiele kontrowersji⁹. Koniec roku to ponowne spotkanie prezes i wiceprezes Sądu Okręgowego w Katowicach stanowiące kontynuację spotkania z lutego 2011 r. Przewodniczący Zespołu udzielał także odpowiedzi na istotne dla problematyki sądowno-lekarsko-orzeczniczej pytania problemowe zadane przez prezesa ORL (dotyczące wynagrodzenia biegłych, możliwości uzyskiwania wynagrodzenia za wydawanie opinii w przeliczeniu na godzinowy nakład pracy, możliwość zaskarżania treści opinii do rzecznika odpowiedzialności zawodowej) oraz na 12 pytań zadanych przez biegłych sądowych spoza Izby, niebędących lekarzami (były to pytania biegłych z dziedziny BHP, a dotyczące odnoszenia się do problemów przyczyn zewnętrznych zdarzeń, konieczności – o ile istnieje – współpracy lekarzy z zespołami powypadkowymi, kwalifikowania ciężkości wypadku z punktu widzenia lekarskiego)¹⁰.

Rok 2012 to kontynuacja działań Zespołu. Zorganizowano szkolenie dotyczące wzajemnych relacji pomiędzy lekarzem rodzinnym a lekarzem medycyny pracy – oczywiście w aspekcie opiniowania sądowno-lekarskiego dla potrzeb problematyki ubezpieczeń społecznych będącej bardzo częstym i wielokrotnie złożonym problemem. W kwietniu 2012 r. przewodniczący Zespołu przedstawił tymczasowe doświadczenia Śląskiej Izby Lekarskiej w integracji lekarzy – biegłych na 10 Krajowej Konferencji Biegłych Sądowych w Częstochowie, przedstawiając ujawnione wyżej działania Zespołu¹¹. W czerwcu zorganizowano dla biegłych szkolenie dotyczące aktualnych i przyszłych zmian dotyczących wynagradzania biegłych sądowych, w którym wzięli udział nie tylko „adresaci” – biegli – ale także przedstawiciele wymiaru sprawiedliwości. W dyskusji wskazywano, że obowiązujący system wynagrodzeń biegłych nie jest magnesem przyciągającym lekarzy – szczególnie wysokiej klasy specjalistów – do wykonywania zadań biegłego. Poza tym zasygnalizowano obecnym na szkoleniu przedstawicielom sądów o sposobach traktowania biegłych – brak uprzejmości, wielokrotnie brak precyzji w formułowaniu pytań, wielokrotnie niepotrzebne wzywanie biegłych do sądów jedynie dla potwierdzenia tego, iż biegły podtrzymuje swoje wnioski. Grudzień to kolejne szkolenie dotyczące problemu cukrzycy w aspekcie

⁹ J. Rynowska-Wiśniewska, *Choroba zawodowa – zasady orzekania, niezdolność do pracy*, Materiały Konferencji Naukowej Dni Medycyny Pracy i Zdrowia Publicznego w Siedlcach, 2010.

¹⁰ R. Szozda, *Sprawozdanie z działalności Zespołu ds. orzekania i opiniowania sądowno-lekarskiego ORL w Katowicach w roku 2011 w PRO MEDICO biuletyn informacyjny*, XXXI Okręgowy Zjazd Lekarzy 31.03.2012, s. 33–34.

¹¹ R. Szozda, *Śląska Izba Lekarska...*, Materiały konferencyjne. Dziesiąta Krajowa Konferencja Biegłych Sądowych 19 kwietnia 2012 r. Częstochowa, 2012, s. 38–40.

kierujących pojazdami – przeznaczone dla biegłych sądowych, lekarzy orzekających i diabetologów. Zespół przeprowadził 13 konsultacji dla prezesa ORL (dotyczących konkretnych skarg biegłych na sądy i sądy na biegłych – a odnoszące się generalnie do problemów wynagrodzeń, niepotrzebnego zdaniem biegłych, wzywania na rozprawy, obcinanie wynagrodzeń itp.), konsultowano treść nowych aktów prawnych dla potrzeb Naczelnej Rady Lekarskiej – a z treści stanowisk NRL wynika, że w wielu z nich znacząco uwzględniono uwagi Zespołu¹².

Rok 2013 to kolejne działania. Zorganizowano konferencję naukowo-szkoleniową dla biegłych opiniujących w sprawach ubezpieczeniowych z udziałem przedstawicieli wymiaru sprawiedliwości oraz ZUS. Zdaniem ZUS wszyscy – tak orzekający w Organie rentowym, jak i biegli powinni posiadać taką samą wiedzę i stosować się do tych samych przepisów. Zdaniem biegłych wiele orzeczeń lekarzy Organu rentowego nie odpowiadało wiedzy medycznej. W kwietniu 2013 r. przedstawiciele Zespołu uczestniczyli w konferencji biegłych w Częstochowie¹³ oraz w charakterze słuchaczy (i osób biorących udział w dyskusji) w konferencji organizowanej w Centrali ZUS pod hasłem „Lekarz partnerem ZUS” (z udziałem wiceprezesa NIL prof. Romualda Krajewskiego), a zorganizowanej w celu „ujednoczenia” orzecznictwa rentowego – co nie wydaje się niestety w pełni możliwe. We wrześniu 2013 z inicjatywy prezesa ŚIL Jacka Kozakiewicza zwołano konferencję pod hasłem „Instytucja biegłego w polskim procesie karnym” – odbyła się ona w siedzibie Okręgowej Rady Adwokackiej w Katowicach. Było to jedno ze „zdarzeń” poświęconych konsultacji założeń do projektu ustawy o biegłych sądowych, a udział w niej wzięli także przedstawiciele Ministerstwa Sprawiedliwości z dwoma wiceministrami na czele. Wyartykułowano wtedy, iż to izba lekarska powinna prowadzić listy biegłych lekarzy ze względu na znajomość wiedzy kolegów lekarzy lub w przypadku braku takiej możliwości – powinna móc stać się biegłym instytucjonalnym albo z mocy przepisów ustawy albo w formie możliwości przyjęcia pod określonymi warunkami zgłoszenia do wpisu na listę biegłych instytucjonalnych. Przedstawiciele Izby szczegółowo uzasadnili swoje stanowisko w tej sprawie. O poważnym potraktowaniu spotkania świadczy udział w nim dwóch wiceministrów sprawiedliwości. Także we wrześniu przedstawiciel Zespołu brał udział w seminarium zorganizowanym przez Oddział ZUS w Chorzowie przeznaczonym dla lekarzy orzeczników i biegłych sądowych pod tytułem „Rola konsultanta ZUS w procesie orzekania o niezdolności do pracy”. W trakcie dyskusji wielokrotnie głos zabierał przewodniczący Zespołu, ucinając próby przeciwstawiania sobie lekarzy orzeczników i lekarzy biegłych sądowych podejmowane przez różnych dyskutantów (treści wystąpień zdaniem autora nie należy przytaczać) wskazując na to, co wielokrotnie powtarzał, powtarza i będzie zapewne powtarzał prezes SIL „Wszyscy jesteśmy lekarzami...”. Także we wrześniu 2013 r. przedstawiciele Zespołu brali udział w Konferencji Polskiego Towarzystwa Medycyny Ubezpieczeniowej i ZUS „Niezdolność do pracy jako ryzyko w społecznym ubezpieczeniu rentowym”. Największym sukcesem

¹² R. Szozda, *Sprawozdanie Zespołu ds. Orzekania i opiniowania sądowo-lekarskiego w VI Kadencji*, „PRO MEDICO” Biuletyn Informacyjny XXXIII Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy, Katowice 2013, 12, s. 45–49.

¹³ Jedenasta Krajowa Konferencja Biegłych Sądowych. Materiały konferencyjne. 25–26.04.2013 Częstochowa, s. 63–64, 89–90, 110.

członków Zespołu było jednak – dzięki działaniom podejmowanym na różnych forach w tym dzięki korespondencji z Ministerstwem Sprawiedliwości – podpisanie przez Ministra Sprawiedliwości dwóch rozporządzeń dotyczących wynagrodzenia biegłych sądowych w sprawach karnych¹⁴ i cywilnych¹⁵ regulujących w sposób znacznie lepszy od obowiązującego do tej pory – pod postacią tak zwanej taryfy. Poza tym wszystkim, o czym wyżej – przeprowadzono konsultacje dla potrzeb prezesa OIL (dotyczące jednostkowych skarg na biegłych i biegłych na sądy) oraz interweniowano w sądach w aspekcie nieporozumień pomiędzy lekarzami a sądami – niestety problematyka owych skarg nie uległa zmianie¹⁶.

Rok 2014 to kontynuacja działań Zespołu. Członkowie Zespołu publikowali artykuły na łamach miesięcznika Izby Lekarskiej „PRO MEDICO” oraz w czasopiśmie naukowych jako autorzy¹⁷ lub współautorzy¹⁸. Zespół był organizatorem i współorganizatorem imprez szkoleniowych i naukowo-szkoleniowych dla lekarzy stosownych specjalności oraz biegłych sądowych: w marcu „Badania kierowców – mity i fakty”, w maju „Ochrona zdrowia lekarza”, w listopadzie „Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi w aspekcie nałożonych przez nią obowiązków na lekarza” (głównym organizatorem był Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Katowicach). Poza tym członkowie Zespołu wygłaszali na zaproszenie towarzystw naukowych wykłady i prelekcje. W kwietniu, jak zwykle co roku, zaznaczono swoją obecność w Dwunastej Krajowej Konferencji Biegłych Sądowych w Częstochowie poprzez udział, wygłoszenie referatu kluczowego¹⁹ i oddanie głosu w dyskusji²⁰. Członkowie Zespołu brali udział w konsultacji projektu ustawy o biegłych sądowych dla potrzeb Naczelnej Rady Lekarskiej²¹, przewodniczący Zespołu przesłał swoje uwagi indywidualne dotyczące treści projektu ustawy²², wykonano ankietową opinię dla potrzeb Najwyższej Izby

¹⁴ Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 kwietnia 2013 r. w sprawie określenia stawek wynagrodzenia biegłych, taryf zryczałtowanych oraz sposobu dokumentowania wydatków niezbędnych dla wydawania opinii w postępowaniu karnym, Dziennik Ustaw 2013, 508.

¹⁵ Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 kwietnia 2013 r. w sprawie określenia stawek wynagrodzenia biegłych, taryf zryczałtowanych oraz sposobu dokumentowania wydatków niezbędnych dla wydawania opinii w postępowaniu cywilnym, Dz. U. 2013, 518.

¹⁶ R. Szozda, *Sprawozdanie Zespołu ds. Orzekania i opiniowania sądowo-lekarskiego w VI Kадencji*, „PRO MEDICO” Biuletyn Informacyjny XXXIII Okręgowego Sprawozdawczo-Wyborczego Zjazdu Lekarzy, Katowice 2013, 12, s. 45–49.

¹⁷ J. Rynowska-Wiśniewska, *Choroba zawodowa a niezdolność do pracy. Zasady orzekania*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2014, nr 2, s. 46–50; R. Szozda, *Opinie biegłego sądowego i reakcje na ich treść*, „Orzecznictwo Lekarskie” 2014, nr 1, s. 4–7 oraz komentarz Redaktora Naczelnego s. 8–11.

¹⁸ J. Marcinkowski, H. Wiśniewska-Śliwińska, A. Klimberg, M. Zgorzalewicz-Stachowiak, Cz. Żaba, R. Szozda, *Obciążenia matki w sferze psychicznej i fizycznej w przypadkach sprawowania skrajnie trudnej opieki nad dzieckiem – niedostrzeganym problemem w orzecznictwie lekarskim*, „Orzecznictwo Lekarskie” 2014, nr 1, s. 1–3.

¹⁹ R. Szozda, *Psychologia biegłych sądowych*, Materiały konferencyjne. Dwunasta Krajowa Konferencja Biegłych Sądowych, Częstochowa 2014, s. 42–56.

²⁰ U. Urbanowicz, *Brak problemu zrozumienia roli lekarza sądowego* (tytuł na podstawie treści wystąpienia), Materiały konferencyjne. Dwunasta Krajowa Konferencja Biegłych Sądowych, Częstochowa 2014, s. 42–56.

²¹ Tekst nieopublikowany przesłany do Naczelnej Izby Lekarskiej.

²² www.ms.gov.pl.

Kontroli, także w zakresie planowanej ustawy o biegłych sądowych²³. Te wszystkie działania przywołane wyżej powodowały integrację lekarzy biegłych – coraz większa ich liczba uczestniczyła w charakterze słuchaczy w wymienionych zdarzeniach, a wiedza nabyta przez biegłych procentowała w treściach wydanych opinii (według przedstawicieli władz sądowych).

Największym jednak osiągnięciem Zespołu, a faktycznie Śląskiej Izby Lekarskiej, było zorganizowanie pierwszej edycji szkolenia dla kandydatów na biegłych sądowych i biegłych sądowych (listopad–grudzień 2014), które faktycznie stało się sposobem na integrację biegłych lekarzy zrzeszonych w Śląskiej Izbie Lekarskiej – przedsięwzięciu patronował prezes ORL, a wykonawcą – koordynatorem był przewodniczący Zespołu. Pomysłodawcom szkolenia przyświecało kilka celów – po pierwsze, skrzyknienie lekarzy, którzy chcieliby zająć się lub zajmują się opiniowaniem. Po drugie – dostarczyć tym lekarzom aktualną wiedzę prawną w ograniczonym oczywiście zakresie, a umożliwiającą im poruszanie się w świecie wymiaru sprawiedliwości. Po trzecie, uzmysłowić wszystkim, że opinie biegłych lekarzy często decydują o „być albo nie być” wielu kolegów – chodzi tu o zbyt łatwe szermowanie stwierdzeniami „winny” lub „niewinny”. Biegły bowiem w swoich opiniach winien zachować stosowny umiar mając na uwadze także warunki, w jakich przyszło działać obwinianym lekarzom lub jednostkom ochrony zdrowia. Niejako wstępem do szkolenia był wykład *Kim jest biegły sądowy – psychologia biegłego* dla uzmysłowienia słuchaczom, jakie cechy powinien prezentować biegły sądowy, a w przypadku jakich osoba aspirująca do bycia biegłym winna się z takiego pomysłu (zostania biegłym) raczej wycofać. Program szkolenia przewidywał 20 godzin szkolenia w czterech modułach z możliwością ich powtarzania w kolejnych edycjach. Założono, że wykładowcy – sędziowie, prokurator, adwokat oraz lekarze – będą wykładowcami także w kolejnych edycjach szkolenia. Zaplanowano także wstępnie wydanie monografii – zawierającej aktualną wiedzę niezbędną lekarzowi opiniującemu. Obecnie wydawnictwo jest w trakcie recenzji merytorycznej. Prowadzono dwojaki nabór – po pierwsze, wolny z ogłoszenia (w „PRO MEDICO”, na stronie internetowej Śląskiej Izby Lekarskiej) oraz na zaproszenia kierowane do konsultantów wojewódzkich, kierowników zakładów i klinik Śląskiego Uniwersytetu Medycznego itp. Organizatorzy zakładali, że aby ukończyć szkolenie należy wziąć potwierdzony udział we wszystkich czterech modułach – jednej lub kilku edycji.

Poniżej program szkolenia z przedstawieniem tematyki wykładów dla kandydatów na biegłych i biegłych sądowych, chcących poszerzyć swoje wiadomości:

Moduł I

Otwarcie.

Wstęp: kim jest biegły sądowy? – „psychologia biegłego sądowego” [1 godz.].

Prawa i obowiązki biegłych sądowych w postępowaniu sądowym i przygotowawczym [2 godz.].

Biegły sądowy w sprawach cywilnych oraz opiniowanie lekarskie dla potrzeb wydziałów cywilnych [2 godz.].

²³ Materiał niepublikowany.

Moduł II

Biegły sądowy w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych oraz opinie dla potrzeb wydziałów pracy oraz wydziałów pracy i ubezpieczeń społecznych [3 godz.].

Opinia lekarska w oczekiwaniu adwokata/radcy prawnego [2 godz.].

Moduł III

Biegły sądowy w sprawach karnych oraz opinie dla potrzeb wydziałów karnych [2 godz.].

Wynagrodzenia biegłych sądowych, koszty sądowe, biegli a VAT [2 godz.].

Karta pracy biegłego jako integralna część rachunku biegłego [1 godz.].

Moduł IV

Biegły sądowy w postępowaniu przygotowawczym oraz opinie dla potrzeb postępowania przygotowawczego [2 godz.].

Opiniowanie dla potrzeb wydziałów rodzinnych [2 godz.].

Biegły w sprawach o błąd medyczny oraz opinie dla potrzeb Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Sądu Lekarskiego – podsumowanie problemu [łącznie 1 godz.].

Podsumowanie szkolenia²⁴ i wręczenie certyfikatów ukończenia osobom, którzy uczestniczyli we wszystkich 4 modułach – a także materiałów szkoleniowych²⁵.

Rok 2015 to kontynuacja działań Zespołu. Członkowie Zespołu (oraz osoby uczestniczące w pracach niebędące formalnie członkami) brali udział w licznych konferencjach i spotkaniach. W kwietniu 2015 r. odbyła się XIII Krajowa Konferencja Biegłych Sądowych w Częstochowie – jak co roku organizowana jako zdarzenie interdyscyplinarne dla biegłych różnych specjalności²⁶. Maj to udział w konferencji „Problematyka opinii lekarskiej w postępowaniu sądowym i błąd w sztuce lekarskiej” (Organizator: Warszawska Izba Lekarska) i seminarium „Renta szkoleniowa z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych” organizowanym przez Oddział ZUS w Chorzowie. W czerwcu odbył się w Warszawie Drugi Kongres Nauk Sądowych. W sesji medyczno-prawnej przedstawiono między innymi pracę dotyczącą problematyki integracji środowiska biegłych sądowych – lekarzy i lekarzy dentyistów zrzeszonych w Śląskiej Izbie Lekarskiej. Prezentujący materiał opisał działania Izby/Zespołu w tym organizację szkolenia dla biegłych i jego wymierny efekt – zebranie grupy lekarzy różnych specjalności (niestety jeszcze nie wszystkich), gotowych wydawać opinie dla potrzeb organów Izby

²⁴ R. Szozda, *Sprawozdanie Zespołu do spraw orzekania sądowo-lekarskiego za rok 2014*, XXXV Okręgowy Zjazd Lekarzy, „PRO MEDICO” Biuletyn informacyjny, Katowice, 28.03.2015, s. 26–29.

²⁵ Prezentacje wykładów szkolenia dla kandydatów na biegłych sądowych i biegłych sądowych – płyta CD, 2014.

²⁶ R. Szozda, *Co nowa ustawa o biegłych (w oparciu o jej projekt) daje biegłym sądowym, czy w aspekcie statusu biegłych sądowych wynikającego z aktualnej i planowanej sytuacji prawnej przyszedł już czas na zmianę oraz doświadczenia własne Śląskiej Izby Lekarskiej w konsolidowaniu środowiska biegłych sądowych*, Materiały konferencyjne. Trzynasta Krajowa Konferencja Biegłych Sądowych, Częstochowa, 16–17.04.2015, s. 32–38, 48–49, 60–65.

oraz sądownictwa i organów prowadzących postępowanie przygotowawcze. Szczegółowo omówiono organizację szkolenia kandydatów na biegłych i biegłych oraz tematykę poruszaną w trakcie wykładów²⁷. Zarówno Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Grzegorz Wrona jak przewodniczący sesji – Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii Jarosław Berent jednoznacznie pochwalili inicjatywę Śląskiej Izby Lekarskiej w zakresie przedstawionym przez prelegenta – należy wskazać, że dr Grzegorz Wrona uczestniczył w jednym module szkolenia i sam – nie tylko na podstawie wykładu – mógł przedstawić swoją pozytywną opinię. Zespół przedstawiał różne stanowiska dla potrzeb prezesa ORL, a także interweniował w przypadku konfliktów na linii biegły–sąd (problematyka ww. była faktycznie taka sama jak w latach poprzednich).

W roku 2015 (luty–marzec oraz listopad–grudzień) zorganizowano drugą i trzecią edycję szkolenia dla kandydatów na biegłych sądowych i biegłych sądowych – program identyczny jak dotyczący pierwszej edycji. W związku z licznymi problemami dotyczącymi braku biegłych wielu specjalności, a także dla rozpropagowania idei przejścia przez izby lekarskie przynajmniej części spraw biegłych w kwartalniku informacyjnym Ministerstwa Sprawiedliwości opublikowano artykuł dotyczący proponowanego sposobu rozwiązania problemu oraz opisano przykład oddolnych działań Śląskiej Izby Lekarskiej w tym zakresie wskazując, że szkolenia biegłych – faktycznie dla nich obowiązkowe – winny być prowadzone w ujęciu branżowym i dostarczać słuchaczom wiedzy na temat aktualnych przepisów oraz zmianach zachodzących – bowiem wiedzę merytoryczną w zakresie reprezentowanych dziedzin medycyny tacy biegli czy kandydaci posiadają²⁸.

Opracowano także treść monografii, zawierającej informacje przekazywane kandydatom na biegłych i biegłym w trakcie szkoleń. Poniżej spis treści – przedstawiam autorów poszczególnych rozdziałów dla przybliżenia poziomu wiedzy prezentowanej przez autorów:

Wstęp – prezes Sądu Apelacyjnego w Katowicach, sędzia Sądu Apelacyjnego Barbara Suchowska, prezes ORL dr n. med. Jacek Kozakiewicz, OROZ w Katowicach dr n. med. Tadeusz Urban

Historia opiniowania sądowo-lekarskiego – dr n. med. Ryszard Szozda

Znaczenie biegłego z zakresu medycyny dla wymiaru sprawiedliwości – wiceprezes Sądu Apelacyjnego w Katowicach, sędzia Sądu Apelacyjnego Marek Procek

Zasady powoływania biegłego – sędzia Sądu Najwyższego Piotr Mirek

Biegły sądowy w sprawach karnych – opiniowanie lekarskie dla potrzeb prokuratury i wydziałów karnych:

Opinie w postępowaniu przygotowawczym – prokurator Prokuratury Regionalnej Mariusz Gózd

Opinie w postępowaniu karnym – sędzia Sądu Najwyższego Piotr Mirek

Biegły sądowy w sprawach cywilnych – opiniowanie lekarskie dla potrzeb wydziałów cywilnych:

²⁷ R. Szozda, *Doświadczenia Śląskiej Izby Lekarskiej w integrowaniu lekarzy i lekarzy dentyistów – biegłych sądowych*, Materiały kongresowe (pendrive), Warszawa 20.06.2015.

²⁸ R. Szozda, *Lekarstwo dla biegłych*, „Na wokandzie” 2015, nr 2 (24), s. 46–47; R. Szozda, *Sprawozdanie Zespołu ds. orzekania i opiniowania sądowo-lekarskiego za rok 2016*, XXXVI Okręgowy Zjazd Lekarzy, „PRO MEDICO” Biuletyn informacyjny, Katowice, 28.03.2015, s. 26–30.

Opinie w postępowaniu cywilnym – sędzia Sądu Okręgowego dr hab. n. prawnych Krystian Markiewicz

Biegły sądowy w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych:

„Pozycja” biegłego z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych: podstawy prawne powołania biegłego, po co się powołuje biegłego i czemu ma służyć opinia, kiedy dopuszcza się dowód z opinii biegłego, znaczenie opinii dla rozstrzygnięcia, wymogi opiniowania – sędzia Sądu Apelacyjnego Jolanta Pietrzak

Rodzaje spraw z zakresu prawa pracy, w których zwykle korzysta się z opinii biegłych lekarzy: sprawy o ustalenie wypadku przy pracy, sprawy o roszczenia uzupełniające (zadośćuczynienie, odszkodowanie, renta wyrównawcza) z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, sprawy o ustalenie trwania umowy terminowej (ciąża), sprawy o mobbing – sędzia Sądu Apelacyjnego Jolanta Pietrzak

Rodzaje spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych, w których zwykle korzysta się z opinii biegłych lekarzy: sprawy o renty z tytułu niezdolności do pracy (częściowa, całkowita, niezdolność do samodzielnej egzystencji), sprawy o renty socjalne, sprawy o zasiłki chorobowe (okres zasiłkowy, prawidłowość zaświadczenia lekarskiego), sprawy o świadczenia rehabilitacyjne, odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu, ustalenie stopnia niepełnosprawności, orzekanie o niezdolności do pracy w sprawie o niepełnosprawności vs o zdolności do pracy w aspekcie Kodeksu pracy – sędzia Sądu Apelacyjnego Jolanta Pietrzak

Opiniowanie dla potrzeb Wydziałów Rodzinnych:

Biegły sądowy w praktyce sądów rodzinnych – sędzia Sądu Rejonowego Anna Kulis

Biegły z zakresu odpowiedzialności zawodowej – sędzia Sądu Okręgowego Tomasz Malinowski

Biegły z perspektywy obrońcy – adwokat Marcin Nowak

Najczęstsze błędy w opiniowaniu sądowo-lekarskim w zakresie błędu medycznego – czego się wystrzegać w opiniach:

Błędy w zakresie opiniowania spraw karnych – w postępowaniu przygotowawczym, sądowym i w zakresie odpowiedzialności zawodowej – dr Tomasz Sroka

Błędy w zakresie opiniowania spraw cywilnych – sędzia Sądu Okręgowego dr hab. n. prawnych Krystian Markiewicz

Błędy w zakresie opiniowania w sprawach z prawa pracy – sędzia Sądu Apelacyjnego Jolanta Pietrzak

Błędy w zakresie opiniowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych – sędzia Sądu Apelacyjnego Jolanta Pietrzak

Błędy w zakresie opiniowania dla potrzeb wydziałów rodzinnych – sędzia Sądu Rejonowego Anna Kulis

Prawa i obowiązki biegłych w postępowaniu:

- przygotowawczym – prokurator Prokuratury Regionalnej Mariusz Gózd*
- karnym sądowym – sędzia Sądu Najwyższego Piotr Mirek*
- cywilnym – sędzia Sądu Okręgowego dr hab. n. prawnych Krystian Markiewicz*
- przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej i Sądem Lekarskim – dr n. med. Tadeusz Urban, dr Stefan Stencel*

Immunitet biegłego w sprawie:

Jak jest, jak powinien być, jak być może będzie – sędzia Sądu Okręgowego Tomasz Malinowski

Wynagrodzenie biegłych sądowych:

Rys historyczny, jak jest w innych krajach – dr n. med. Ryszard Szozda

Profesjonalne przygotowanie rachunku – lic. Aldona Kawalec pracownik Sądu Okręgowego w Katowicach

Karta pracy biegłego jako integralna część rachunku – z punktu widzenia biegłego – dr n. med. Ryszard Szozda

Karta pracy biegłego jako integralna część rachunku – z punktu widzenia Sądu – sędzia Sądu Apelacyjnego Jolanta Pietrzak

Karta pracy biegłego jako integralna część rachunku – z punktu widzenia Prokuratury – prokurator Prokuratury Regionalnej Mariusz Gózd

Karta pracy biegłego jako integralna część rachunku – z punktu widzenia Policji – prokurator Prokuratury Regionalnej Mariusz Gózd

Karta pracy biegłego jako integralna część rachunku – z punktu widzenia Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej/Sądu Lekarskiego – dr n. med. Tadeusz Urban, dr Stefan Stencel

Koszty sądowe – lic. Aldona Kawalec

Odwołania od postanowień o wynagrodzeniu – sędzia Sądu Najwyższego Piotr Mirek, prokurator Prokuratury Regionalnej Mariusz Gózd

Biegli a VAT – lic. Aldona Kawalec księgowa w Sądzie Okręgowym w Katowicach

Opiniowanie lekarskie i zakres medycyny sądowej – dr hab. Tomasz Konopka kierownik Zakładu Medycyny Sądowej UJ w Krakowie²⁹.

Rok 2016 to kolejne działania Zespołu. Wykonano interpretacje różnych zagadnień dla potrzeb Prezesa OIL, przeprowadzono interwencje dotyczące konfliktów biegły-sąd (dotyczyły one sporów o wynagrodzenie, problemu karania biegłych za albo zbyt długi okres wydawania opinii pomimo informowania o tym sądu albo o odmowach wydania opinii – pomimo uzasadnionych informacji dotyczących niewłaściwości skierowania opinii lub braku posiadania wiedzy specjalnej w konkretnym temacie). W zasadzie interwencje skończyły się sukcesem przewodniczącego Zespołu podejmującego interwencję.

Dyskusja

W zasadzie na tym – aż albo tylko – zamyka się działalność Śląskiej Izby Lekarskiej w zakresie problematyki biegłych. Czy udało się zintegrować środowisko – autor jest przekonany, że tak. Coraz większa liczba lekarzy biegłych bierze udział w szkoleniach i spotkaniach dyskusyjnych, wielu lekarzy jeszcze nie biegłych wpisanych na listę Prezesa Sądu Okręgowego rozpoczęło opiniowanie jako biegli *ad hoc*. Niewątpliwym

²⁹ R. Szozda, *Problematyka biegłych sądowych w Śląskiej Izbie Lekarskiej – zespół ds. opiniowania sądowo-lekarskiego*, 2016 – opracowanie przewodniczącego Zespołu – nieopublikowane.

sukcesem było wydanie przez Ministra Sprawiedliwości Nowych rozporządzeń dotyczących wynagrodzeń biegłych – w tym z zakresu medycyny. Największym jednak sukcesem było zorganizowanie szkolenia dla kandydatów dla biegłych i biegłych sądowych. Oceny trafności przyjętych w zakresie programu rozwiązań dokonują na bieżąco uczestnicy szkolenia (obecnie trwa IV edycja), a na ostatnim Kongresie Nauk Sądowych przedstawił ją także Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej dr Grzegorz Wrona. Uzyskano zaczątek (naszym zdaniem) kadry ekspertów przygotowanych do opiniowania i kontaktów z sądami, prokuraturą i policją – rozumiejących wagę problemu. Wszystkie omówione wyżej działania (konferencje, publikacje, szkolenia) prowadzą do integracji biegłych sądowych – lekarzy – zdajemy sobie sprawę, że oczywiście nie wszystkich – ale liczba osób zainteresowanych wzajemnymi kontaktami, szkoleniami, dyskusjami – rośnie. Niewątpliwym sukcesem jest ukończenie szkolenia przez ponad 100 lekarzy w tym kilkunastu z innych Okręgowych Izb Lekarskich, którzy wystawiają organizatorom laurki w związku z organizacją szkolenia i zamierzają zorganizować lub zgłosić konieczność zorganizowania podobnych szkoleń w innych okręgowych izbach lekarskich.

Oczekujemy na recenzję monografii (której spis treści wraz z autorami rozdziałów został opisany w niniejszym artykule).

Można się zastanawiać, na ile monografia o zawartości treści merytorycznej opisanej wyżej jest niezbędna i spełni swoje zadanie polegające na pomocy biegłym w opiniowaniu. Należy wskazać, że wydano wiele pozycji mających za zadanie przybliżyć czytelnikom problematykę opiniowania sądowo-lekarskiego, ale biorąc pod uwagę ich zawartość – wydawnictwo Śląskiej Izby Lekarskiej jawi się jako pierwszy faktycznie poradnik dla biegłego, umożliwiający bieżące korzystanie z nabytej w trakcie szkolenia wiedzy (uczestnicy) oraz wiedzy niezbędnej w kontakcie z wymiarem sprawiedliwości (dla osób, które nie kończyły naszego szkolenia). Oczywiście autor nie twierdzi, że jest to jedyny i najbardziej merytoryczny podręcznik dla biegłych. Ma on jednak kilka zalet. Po pierwsze, jest pisany językiem zrozumiałym dla lekarzy – co jest podstawowym celem. Po drugie, każdy rozdział stanowi niejako osobną całość połączoną jednak z pozostałymi – co pozwalać będzie na sięganie do treści poszczególnych rozdziałów w razie istotnej potrzeby, a bez potrzeby „wertowania” całego podręcznika. Po trzecie – w każdym rozdziale wskazuje się, że treść tego rozdziału nie jest materiałem skończonym, bowiem ciągle dochodzi do zmian przepisów prawnych w zakresie często jedynie szczegółów.

Poniżej przedstawiam („dla porządku”) podręczniki dotyczące tematyki, ale nie ujmujące jednak całokształtu problemu, a przedstawiające raczej „wycinki” wiedzy niezbędnej biegłemu – często nawet bardzo szczegółowo. Jeżeli pominąłem (a jestem przekonany, że raczej tak) jakieś podręczniki dedykowane biegłym sądowym (w tym pojedyncze rozdziały) – przeproszam autorów tych wydawnictw. Wymieniam tu podręczniki dotyczące opiniowania sądowo-lekarskiego za wyjątkiem 2 pozycji, które nie dotyczą jako takie problematyki medyczno-prawnej, ale zawierają informacje niezbędne wszystkim biegłym – niezależnie od dziedziny, w której opiniują.

Wydawnictwa:

Markiewicz J. (red.), *Ekspertyza sądowa. Instytut Ekspertyz Sądowych im. prof. dr Jana Sehna w Krakowie*, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1981.

- Kalinowski S., *Biegły i jego opinia*, Wydawnictwo Centralnego Laboratorium Kryminalistycznego, Warszawa 1994.
- Marek Z., Kłys M., *Opiniowanie sądowo-lekarskie i toksykologiczne*, Zakamycze, Kraków 1998.
- Kowalski P., *Opiniowanie sądowo-lekarskie w sprawach rozszczeń z tytułu zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu B i C*, Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2002.
- Zyss T., *Orzecznictwo rentowe ze szczególnym uwzględnieniem psychiatrii*, Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2006.
- Kopczyński G., *Konfrontacja biegłych w polskim procesie karnym*, Wolters Kluwer Polska sp. z o.o., Warszawa–Kraków 2008.
- Jurek T., *Opiniowanie sądowo-lekarskie w przestępstwach przeciwko zdrowiu*, Wolters Kluwer Polska sp. z o.o., Warszawa–Kraków 2010.
- Wilmowska-Pietruszyńska A., Bilski D., Kordel K., Pietruszyński A., Pobocho J., Zyss T., *Opiniodawstwo sądowo-lekarskie*, Wlsevier Urban & Partner, Wrocław 2013.
- Hrehorowicz M., *Opinia biegłego w sprawach karnych gospodarczych i jej ocena sądowa*, Wydawnictwo Poznańskie sp. z o.o., Poznań 2013.
- Żaba Cz. (red.), *Wybrane zagadnienia z medycyny sądowej*, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2014.
- Wilk D., *Falszerstwa dzieł sztuki. Aspekty prawne i kryminalistyczne*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2015.
- Klich A., *Dowód z opinii biegłego w postępowaniu cywilnym. Biegły lekarz*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2016.

Podsumowanie

Jako autor niniejszego artykułu przedstawiłem problem doświadczeń Śląskiej Izby Lekarskiej.

Jak wiadomo obecnie trwają prace (?) nad nową ustawą o biegłych sądowych. Zarówno w treści tej nie uchwalonej w poprzedniej kadencji Sejmu (ocenianej bardzo krytycznie przez wszystkich opiniodawców jako nieprzystającej do rzeczywistości i zawierającej wiele niedomówień i luk prawnych) jak tej nowej (której założeń ani treści jeszcze na dzień dzisiejszy (30.11.2016) nie znamy wykazuje się (?) zakłady medycyny sądowej uniwersytetów medycznych jako biegłych instytucjonalnych „z urzędu”, co jest bardzo słuszne w aspekcie rodzaju działalności, którą zajmują się owe zakłady.

Projekt procedowany poprzednio wskazywał na różne „rzeczy”, ale z założeń do projektu mogło wynikać, że izby lekarskie mogłyby stać się biegłymi instytucjonalnymi (zapewne pod pewnymi względami, nieuściślonymi w procedowanych projektach) lub prowadzić listy biegłych (tak samo brak precyzyjnego rozstrzygnięcia).

Dlatego też obecnie pod egidą Naczelnej Izby Lekarskiej trwają dyskusje (nie nazwałbym ich pracami) na temat stosunku izb lekarskich (okręgowych) do problematyki opiniodawczej w takim ujęciu problemu, w którym to albo izby prowadziłyby swoisty rejestr ekspertów (nie wszyscy zgadzają się na używanie w stosunku do nich określenia „biegli”). Podejście do tego problemu jest różne – część okręgowych izb

lekarskich deklaruje chęć partycypacji w ... (albo byciu biegłymi instytucjonalnymi albo w prowadzeniu list biegłych) – niestety moim zdaniem część z nich nie potrafi sama sobie odpowiedzieć na pytanie – w czym.

Niewątpliwie kilka izb pragnie rozpocząć szkolenia kandydatów na biegłych i biegłych sądowych „na podobieństwo” Śląskiej Izby Lekarskiej lub w aspekcie nieco innego programu szkolenia. Nie dopowiedziano wyraźnie, ale podejrzewam, że przedstawiciele zakładów medycyny sądowej mogą „bać się” utraty wpływu na opiniowanie” – moim zdaniem nikt nie powinien tak myśleć, bowiem nikt (!!!) to znaczy żaden biegły – ekspert przeszkolony w trakcie szkolenia w izbach lub reprezentujący wąską specjalność nie zastąpi opinii tych placówek wykonywanych na podstawie sekcji zwłok itp., stanowiących nieraz faktycznie dzieło sztuki w zakresie opiniodawczym – o czym należy pamiętać, a co wynika z ich treści.

Należy jednak zauważyć, że wobec „rozwojowego” charakteru ilości zleczanych opinii medycznych Zakłady Medycyny Sądowej nie będą i nie są już zdolne do wykonywania wszystkich opinii dotyczących każdej tematyki – pomijając fakt, że nie posiadają „na stanie” biegłych z zakresu wszystkich specjalności, a obecnie zebranie takich biegłych w niektórych rejonach kraju (jeżeli nie wszędzie) graniczy nieraz z cudem.

Członkowie Zespołu do spraw orzekania i opiniowania sądowo-lekarskiego Śląskiej Izby Lekarskiej starają się udzielać pomocy sądom i prokuratorom, a także jednostkom policji w pozyskiwaniu opinii biegłych *ad hoc*, czyli lekarzy „rzadkich” specjalności, którzy zgodziliby się na wydanie opinii w określonej sprawie. Z dotychczasowych doświadczeń wynika, że wielu z tych lekarzy opiniuje potem w innych sprawach jako biegli *ad hoc* dla konkretnych wydziałów sądowych i staje się niejako „prywatnymi” biegłymi owych wydziałów. Znam takie przypadki, a ich ilość faktycznie rośnie – przy czym zależy to w głównej mierze od stosunku sądu do takiego lekarza.

W związku z tym, że spraw, które wymagają pomocy Śląskiej Izby Lekarskiej w aspekcie pozyskania biegłych do konkretnych spraw (wobec tego, że sądy nie są w stanie tego dokonać) nasza Izba dokonała podziału Zespołu na dwa różne, zajmujące się określoną problematyką³⁰:

- 1) Zespół do spraw orzekania i opiniowania sądowo-lekarskiego w sprawach cywilnych, prawa pracy i ubezpieczeń społecznych – jako kontynuacja działań obecnie funkcjonującego Zespołu;
- 2) Zespół do spraw opiniowania sądowo-lekarskiego w sprawach karnych i dotyczących błędów medycznych – którego podstawowym zadaniem byłaby pomoc sądom, prokuratorom i policji w znalezieniu biegłego *ad hoc* do konkretnej sprawy oraz w miarę możliwości do zajmowania się w zakresie swoich kompetencji tymi sprawami, którymi zajmuje się obecnie działający Zespół i którymi będzie zajmował się „nowy” Zespół do spraw orzekania i opiniowania sądowo-lekarskiego w sprawach cywilnych, prawa pracy i ubezpieczeń społecznych.

³⁰ Uchwała nr 37/2016 Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z dnia 14.09.2016 r. w sprawie zmiany uchwały nr 3/2014 w sprawie powołania komisji problemowych i zespołów ORL w Katowicach; Uchwała nr 38/2016 Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach z dnia 14.09.2016 r. w sprawie zmiany uchwały nr 4/2014 w sprawie wyboru przewodniczących i składów osobowych komisji problemowych ORL w Katowicach.

Wydaje się, że czas pokaże, czy takie rozgraniczenie jest (było) słuszne i czy nie zajdzie potrzeba kolejnej „reformy”, szczególnie po wprowadzeniu nowej ustawy o biegłych sądowych, z której zapisów mogą wynikać różne rzeczy i nie można wykluczyć, że wskazane wyżej zespoły drogą niejako ewolucji nie staną się zespołami opiniodawczymi. Czas pokaże, jak będzie.

Reasumując – celem autora niniejszego artykułu jest podzielenie się doświadczeniami w zakresie działań lekarzy ze Śląskiej Izby Lekarskiej dotyczących próby zintegrowania środowiska biegłych. Autor zdaje sobie sprawę, że momentami niniejszy artykuł może przypominać „sprawozdanie”, ale z drugiej strony należy zadać sobie pytanie – w jaki inny sposób można przedstawić osiągnięcia nie opisując działań zmierzających do uzyskania takich, a nie innych osiągnięć. Na koniec należy także podnieść, że wielu lekarzy o najwyższych nawet kwalifikacjach nie rozumie problemu opiniowania sądowno-lekarskiego – co nie jest zarzutem wobec nikogo, ale co jest stwierdzeniem faktu. Do zrozumienia dochodzi jednak bardzo często wtedy, gdy taki luminarz wiedzy medycznej zostaje „podmiotem” toczącego się postępowania i życzyłby sobie wnikliwej, acz sprawiedliwej oceny zdarzeń, o których sprokurowanie bywa obwiniony.

Wniosek końcowy

Zawód lekarza wymaga ciągłego nabywania wiedzy – a najlepszym sposobem na to jest ciągle kształcenie, praktyka zawodowa i integracja środowiska.

Streszczenie

Jedną z form aktywności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków jest orzekanie i opiniowanie, w tym sądowno-lekarskie, dla potrzeb sądów oraz organów prowadzących postępowania przygotowawcze (prokuratura, policja), a także dla organów korporacyjnych. Dlatego na wniosek grupy lekarzy Śląska Izba Lekarska powołała Zespół do spraw orzekania i opiniowania sądowno-lekarskiego. Do zadań nowo powołanego Zespołu należeć miało: przedstawianie opinii i wniosków w sprawach dotyczących lekarzy orzekających i wydających opinie, organizowanie spotkań naukowo-szkoleniowych, dyskusyjnych i innych także z udziałem wymiaru sprawiedliwości, ZUS, NFZ, propagowanie funkcji biegłego sądowego i rzecznika (ZUS), informowanie o publikacjach z zakresu opiniowania sądowno-lekarskiego i orzecznictwa lekarskiego, współpraca z biegłymi z innych gałęzi nauki, techniki, sztuki, rzemiosła i innych umiejętności oraz z lekarzami orzekającymi, przedstawianie wybranych zagadnień dotyczących prac Zespołu Prezesowi ORL, Prezydium ORL, członkom ORL, a w kolejnych latach pomoc wymiarowi sprawiedliwości w możliwości znalezienia biegłego dla wydania opinii w skomplikowanej sprawie. Opisano działanie zespołu w latach 2010–2016 ze szczególnym uwzględnieniem szkolenia dla kandydatów na biegłych i biegłych oraz monografii przeznaczonej dla biegłych, omawiającej wszystkie możliwe problemy związane z kontaktami z wymiarem sprawiedliwości, z którymi może spotkać się biegły. Wskazano także na dalszą ewolucję organizacyjną zespołu i podsumowano jego działania w dotychczasowej formie.

Słowa kluczowe: Śląska Izba Lekarska, biegły sądowy, integracja biegłych, doświadczenia własne

Experiences of the Silesian Chamber of Physicians in the integration of forensic doctors***Summary***

One of the forms of physicians and dentists activity is to pronounce and expertises especially for courts and organs carry on prepared proceed (prosecutor, police) and for corporative organs. Because of that for the conclusion of some physicians appoint the Team of physician's pronounce and expertises for the courts. The tasks of that team: opinions and conclusions about all cases pronouncement physicians, arrange scientific, training, discussion and the other meetings also with justice authority and the other participation, inform about scientific articles and books on the subject of medical pronounces, cooperations with other experts and also with pronounced physicians and present to the Chairman of the Board selected problems and in the future to help courts and other to look for court experts in complicated cases. There were described the activity of the Team from 2010 to 2016 especially in candidates for court experts and court experts professional training and the book for the court experts in which will be describe all aspects and problems of contacts with Justice Authority maybe for court experts. The possibility organisational evolution of the team and summary of its work also was describe in the present form of team's work.

Key words: *Silesian Board of Physicians, court expert, court experts integrations, own experiences*

