

ORZECZNICTWO I GLOSY

Jędrzej SKRZYPCZAK

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy w świetle orzecznictwa NSL z 2016 r.

Nie budzi dziś wątpliwości, że orzeczenia sądów lekarskich, nie mają w naszym systemie prawnym charakteru precedensów prawnych¹, a więc nie tworzą nowej normy prawnej, a jedynie prezentują wykładnię praktyczną poszczególnych przepisów prawnych². Warto jednak zauważyć, że ze względu na treść art. 76 Kodeksu etyki lekarskiej³, w wypadkach nieprzewidzianych w KEL, należy kierować się zasadami wyrażonymi m.in. w orzecznictwie sądów lekarskich. Stąd też poglądy i wywody zamieszczone w uzasadnieniach Naczelnego Sądu Lekarskiego⁴ mają niezwykle istotne znaczenie dla praktyki funkcjonowania sądów lekarskich. Tym bardziej, że zgodnie z art. 90 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*⁵, NSL jest sądem odwoławczym od orzeczeń okręgowych sądów lekarskich⁶, a można zaryzykować taką tezę, iż linia orzecznicza prezentowana w poniższych, wybranych orzeczeniach, będzie przez ten Sąd kontynuowana. Mimo istnienia w obecnej ustawie możliwości przewidzianej w art. 84 tego aktu normatywnego, a mianowicie, że w przypadku orzeczenia kary przewidzianej w art. 83 ust. 1 pkt 4–7, sąd lekarski może zarządzić opublikowanie orzeczenia w biuletynie okręgowej izby lekarskiej, której obwiniony jest członkiem, sądy lekarskie rzadko stosują ten przepis. Stąd potrzeba publikacji wybranych orzeczeń NSL wydaje się bezdyskusyjna, czemu niniejsze opracowanie – choć zapewne tylko częściowo – stara się sprostać.

Poniżej zamieszczono wybrane orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z 2016 r., obrazujące główne problemy postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, które w ocenie Autora zasługują na szczególną uwagę. Należy dodać, że dane osobowe i identyfikujące uczestników postępowania, a nawet poszczególne

¹ Trzeba tu wspomnieć, że pod pojęciem precedensu prawnego należy rozumieć „decyzję organu państwa, zwłaszcza sądu (precedens sądowy) albo parlamentu (precedens konstytucyjny) podjętą bez należytej podstawy w prawie stanowionym czy w zwyczaju, ale co do której wytworzyło się przekonanie, że powinna ona być podstawą rozstrzygnięcia w przyszłości wszystkich przypadków podobnych”, S. Wronkowska, *Tworzenie aktów prawnych. Rodzaje aktów prawnych*, w: *Kompendium wiedzy o społeczeństwie, państwie i prawie*, red. S. Wronkowska, M. Zmierczak, Warszawa 2007, s. 114.

² Patrz szerzej M. Zieliński, *Wykładnia prawa. Zasady. Reguły. Wskazówki*, Warszawa 2002, s. 47 i n.; Z. Ziemiński, *Przepis prawny a norma prawna*, „RPEiS” 1960, nr 1, s. 105 i n.

³ Kodeks etyki lekarskiej, uchwała II Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 grudnia 1991 r. KEL był trzykrotnie nowelizowany, ostatnim razem uchwałą VII Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 20.09.2003 r. Dalej jako KEL.

⁴ Dalej jako NSL.

⁵ Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*, Dz. U. 2016, poz. 522, dalej jako u.i.l.

⁶ Dalej jako OSŁ.

sądy lekarskie czy izby lekarskie, zostały zmienione i utajnione (pozostawiono tylko inicjały i to niekiedy zmienione). Prezentacja orzeczeń służy jedynie przedstawieniu problemu, a nie napiętnowaniu osób ani tym bardziej organów wydających orzeczenia i decyzje procesowe podlegające ocenie przez NSL, a więc okręgowych sądów lekarskich⁷, okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej⁸ lub Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej⁹, występujących w poszczególnych postępowaniach. Stąd też nie wskazano o jaki organ chodzi w konkretnej sprawie, choć przytoczono prawdziwe sygnatury akt. Mimo, iż w uzasadnieniach orzeczeń NSL nie dokonywano wyodrębnienia tez, tym niemniej autor pokusił się o taki zabieg, podkreślając w niektórych przypadkach najważniejsze wątki opisywanych uzasadnień orzeczeń.

1. Domniemanie niewinności¹⁰

1.1. W jednej ze spraw¹¹ Okręgowy Sąd Lekarski w X. rozpoznał w pierwszej instancji sprawę lek. TN, któremu zarzucono popełnienie przewinienia zawodowego, naruszającego art. 3 i 12 Kodeksu etyki lekarskiej. Zarzucony lekarzowi czyn miał polegać na tym, iż obwiniony w okresie od 7 lutego 2011 r. do 11 lutego 2011 r. w E. wobec KK, córki pacjenta KM, zachowywał się arogancko w czasie rozmów telefonicznych, jak również podczas wizyt w gabinecie prywatnym obwinionego oraz nie wpuścił pani KK do gabinetu po zabiegu operacyjnym ojca, a w trakcie próby dostania się do gabinetu obwiniony lekarz przytrzasnął pani KK nogę, będąc przy tym agresywny. Orzeczeniem z dnia 2 grudnia 2015 r.¹² OSL uniewinnił lek. TN od popełnienia zarzuconego mu przewinienia zawodowego i obciążył kosztami postępowania Skarb Państwa. Od wskazanego orzeczenia OSL, pismem z dnia 28 grudnia 2015 r., odwołanie złożył pokrzywdzony KM, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości na niekorzyść obwinionego. Skarżący zarzucił zapadłemu orzeczeniu niewyjaśnienie przyczyn i okoliczności reoperacji, wykonanej przez obwinionego oraz brak wyjaśnienia przyczyn nieetycznego postępowania obwinionego wobec rodziny pacjenta. Jego zdaniem w świetle okoliczności sprawy brak jest podstaw do wydania orzeczenia uniewinniającego. W odwołaniu zawnioskowano o uchylenie zaskarżonego rozstrzygnięcia OSL i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji. W ocenie NSL odwołanie nie mogło odnieść skutku w zakresie wnioskowanego przez skarżącego przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji. Jak podkreślono w uzasadnieniu stanowiska NSL, w dacie rozpoznawania odwołania przez NSL upłynęła karalność zarzuconego obwinionemu przewinienia zawodowego. Przypomniano,

⁷ Dalej jako OSL.

⁸ Dalej jako OROZ.

⁹ Dalej jako NROZ.

¹⁰ Zgodnie z art. 61 ustawy o izbach lekarskich: 1. Nie można pociągnąć do odpowiedzialności zawodowej obwinionego, dopóki popełnienie przewinienia zawodowego nie zostało udowodnione i stwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego. 2. Wszelkie wątpliwości, których w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy nie da się usunąć, należy tłumaczyć na korzyść obwinionego.

¹¹ Sygn. akt NSL Rep. 11/OWU/16.

¹² Sygn. akt OSL-Pz-0007/2015.

że zgodnie z dyspozycją art. 63 pkt 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*¹³ postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy umarza się, jeżeli nastąpiło ustanie karalności. Zgodnie zaś z treścią art. 64 ust. 3 przywołanej ustawy karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeśli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat. W tym kontekście podkreślono, iż zarzucony obwinionemu czyn miał miejsce w okresie od 7 do 11 lutego 2011 r. Rozpoznając odwołanie pokrzywdzonego, NSL był w świetle prawa zobowiązany do uwzględnienia w realiach sprawy procesowego faktu, iż samo ustanie karalności przypisanego TN przewinienia nastąpiło z dniem 11 lutego 2016 r. Potwierdzenie w sprawie ustania karalności zarzuconego obwinionemu czynu obligowało Sąd II instancji do uchylenia zaskarżonego orzeczenia i umorzenia postępowania. Zaznaczono przy tym, iż przywołane wyżej przepisy ustawy o izbach lekarskich są wyrazem przekonania ustawodawcy, że po upływie znacznego okresu czasu od popełnienia przewinienia zawodowego pociąganie jego sprawcy do odpowiedzialności nie jest celowe. Przedawnienie jest przede wszystkim okolicznością uchylającą karalność, co oznacza, że aspekt materialny tej instytucji wysuwa się na plan pierwszy. Skutkiem procesowym przedawnienia jest zaś zakaz wszczynania postępowania oraz nakaz umorzenia postępowania wszczętego w sprawie o czyn, którego karalność ustała w trakcie postępowania. Jednocześnie wyjaśniono, iż przysługujące obwinionemu domniemanie niewinności skutkuje także i tym, że w sytuacji, gdy skierowano do Sądu wnioski o ukaranie i przeprowadzono postępowanie przed Sądem Lekarskim I instancji, zakończone orzeczeniem uniewinniającym, Naczelny Sąd Lekarski, jako Sąd Odwoławczy, badając wszystkie istotne okoliczności, powinien w pierwszej kolejności rozważyć, czy istnieją podstawy do obalenia tegoż domniemania. Jeżeli w kontekście zebranego w sprawie materiału dowodowego brak jest podstaw do przełamania domniemania niewinności, w postępowaniu odwoławczym winien zapisać wyrok uniewinniający. Taki jest skutek nieudowodnienia oskarżonemu popełnienia zarzucanego mu czynu. W tym zakresie samo przedawnienie nie może stanowić przeszkody do wydania orzeczenia uniewinniającego w sytuacji, gdy doszło już do zbadania kwestii winy oskarżonego, a w danej sprawie nie jest niezbędne ponowne przeprowadzenie dowodów (np. uzupełniające przesłuchanie świadków) lub też przeprowadzenie nowych, a zatem wówczas, gdy materiał dowodowy jest pełny i pozwala na prawidłową, merytoryczną ocenę przez Sąd II instancji zasadności zarzutów postawionych obwinionemu. Nie jest uprawnionym pozbawienie obwinionego prawa do uzyskania orzeczenia uniewinniającego (możliwości oczyszczenia się z zarzutów) w sytuacji, gdy Sąd Odwoławczy może stwierdzić w okolicznościach sprawy brak podstaw do skazania. Jeżeli zaś w danej sprawie niezbędne jest uzupełnienie materiału dowodowego, oznacza to, że brak jest podstaw do utrzymania w mocy orzeczenia uniewinniającego. W takiej sytuacji aktualna pozostaje powinność umorzenia postępowania z uwagi na przedawnienie. Nie jest bowiem dopuszczalne prowadzenie postępowania w nieskończoność. Stoi temu na przeszkodzie właśnie instytucja przedawnienia. Braki dowodowe, nie pozwalające na należyłą ocenę zasadności postawionego obwinionemu zarzutu, eliminują możliwość merytorycznego zakończenia postępowania, w sytuacji, gdy w toku procesu wystąpi przesłanka przedawnienia. In-

¹³ T.j. Dz. U. 2016, poz. 522.

nymi słowy w razie braku podstaw do uniewinnienia, w oparciu o materiał dowodowy zebrany w toku postępowania, sam upływ terminu przedawnienia stwarza konieczność umorzenia postępowania w sprawie. Zdaniem NSL taka sytuacja zaistniała właśnie w przedmiotowej sprawie. Przeprowadzone przez OSŁ dowody nie pozwalają bowiem na wydanie prawidłowego orzeczenia co do winy. Byłoby to możliwe dopiero po stosownym uzupełnieniu (ponowieniu) postępowania dowodowego, co jest w chwili obecnej niedopuszczalne, wobec procesowego potwierdzenia faktu ustania karalności, zarzuconego obwinionemu czynu.

2. Prawo do obrony¹⁴

2.1. W sprawie o sygn. NSL Rep. 3/OWU/16 ustalono, że orzeczeniem z dnia 19 listopada 2015 r., Okręgowy Sąd Lekarski w X.¹⁵ po rozpoznaniu sprawy lek. dent. DM obwinionej o to, że: **1)** pełniąc obowiązki lekarza dentysty w NZOZ X. w dniu 9 marca 2011 r., przeprowadzając u pokrzywdzonego TM zabieg ekstrakcji zęba 26 nie przeprowadziła z należytą starannością postępowania diagnostycznego i nie zleciła po usunięciu zęba diagnostyki w postaci kontrolnego zdjęcia RTG, w szczególności nie rozpoznała połączenia ustno-zatokowego, co doprowadziło do powstania przetoki ustno-zatokowej, ostrego ropnego, a następnie przewlekłego zapalenia zatoki szczękowej, mimo, że miała taką możliwość i istniały ku temu wskazania, tym samym dopuściła się przewinienia zawodowego określonego w art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zw. z art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej; **2)** W tym samym miejscu i czasie wykonując zabieg ekstrakcji zęba 26 u pacjenta TM nie usunęła wszystkich korzeni tego zęba mając do dyspozycji RTG (pantomogram), co skutkowało powikłaniami ze strony zatoki szczękowej, czym naruszyła art. 4 ustawy zawodowej lekarskiej w zw. z art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej; **3)** w tym samym miejscu i czasie pełniąc obowiązki lekarza dentysty w NZOZ w dniu 9 marca 2011 r. przeprowadzając u pokrzywdzonego TM zabieg ekstrakcji zęba 26 w sposób niepełny i niewłaściwy udokumentowała w dokumentacji medycznej pacjenta przebieg leczenia poprzez: – brak opisu badania stomatologicznego przed zabiegiem chirurgicznym, – brak opisu wywiadu dotyczącego schorzeń współistniejących, zażywanych leków, ew. poprzednich zabiegów, co jest kluczowe w wyborze sposobu znieczulenia, dobraniu odpowiedniego leku znieczulenia miejscowego oraz jego dawki, wyboru dostępu chirurgicznego, – brak rozpoznania klinicznego, na podstawie którego ząb zakwalifikowano do ekstrakcji chirurgicznej, – brak opisu zdjęcia punktowego, w którym najpewniej były zawarte przesłanki o ew. wysokim lub małym prawdopodobieństwie wystąpienia połączenia ustno-zatokowego, – brak wpisu o rodzaju ekstrakcji chirurgicznej (we-

¹⁴ Zgodnie z treścią § 19 ust. 3 i 4 regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich „Niusprawiedliwione niestawiennictwo obwinionego lekarza lub jego obrońcy na rozprawie nie stanowi przeszkody do rozpoznania sprawy, chyba że sąd uzna ich obecność za konieczną. Jeżeli obwiniony lekarz, któremu doręczono wezwanie, nie stawia się na rozprawie, sąd może prowadzić postępowanie bez jego udziału, a jeżeli nie stawiał się również obrońca, sąd może prowadzić pod nieobecność”.

¹⁵ Sygn. akt OSŁ Ko-23/2015.

wnątrz czy zewnątrz zębodołowa z nacięciem płata), – brak adnotacji o niepewności dotyczącej doszczętności ekstrakcji (który korzeń), – brak danych o badaniu w celu wykrycia połączenia ustno-zatokowego, czym naruszyła art. 41 ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentystry* w zw. z art. 25 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, uznał lek. dent. DM za winną popełnienia zarzucanych jej przewinień zawodowych i orzekł względem niej karę upomnienia za każdy z trzech ww. zarzutów. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 29 grudnia 2015 r. obwiniona za pośrednictwem adw. A.S. złożyła odwołanie, zaskarżając je w całości na jej korzyść. Zdaniem NSL odwołanie obwinionej okazało się zasadne. Jak zaznaczono w uzasadnieniu orzeczenia NSL, zasadny był zarzut przeprowadzenia rozprawy pod usprawiedliwioną nieobecność obwinionej na rozprawie w dniu 19 listopada 2015 r., pomimo, iż OSL w X. nie dysponował zaświadczeniem lekarza sądowego w dniu rozprawy, a tylko wnioskiem obwinionej o odroczenie rozprawy z powodu złego stanu zdrowia. Zaświadczenie to zostało przedłożone OSL w dniu 15 grudnia 2015 r. i wynikało z niego, że w dniu rozprawy przed OSL obwiniona nie miała możliwości uczestnictwa w rozprawie, co skutkowało przeprowadzeniem przewodu sądowego pod jej nieobecność i pozbawiło ją tym samym możliwości czynnego uczestniczenia w rozprawie i przesłuchaniu pokrzywdzonego, w tym zadawaniu mu pytań oraz odniesienie się do tego dowodu. Powyższe uchybienie, obejmujące rozpoznanie sprawy i wydanie orzeczenia na posiedzeniu w dniu 19 listopada 2015 r. podczas usprawiedliwionej nieobecności obwinionej, przy jednoczesnym braku obrońcy stanowiło bezwzględną przyczynę skutkującą uchyleniem zaskarżonego orzeczenia na podstawie art. 439 § 1 pkt 11¹⁶ k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy *o izbach lekarskich*. Zasadny był także zarzut niewskazania powodów odmowy wiarygodności niektórym dowodom, a w szczególności OSL nie doprecyzował, które dokładnie twierdzenia pokrzywdzonego uznał za wiarygodne, kiedy w zasadniczy sposób różniły się one od wyjaśnień obwinionej. W uzasadnieniu orzeczenia Sąd I instancji wskazał, że stan faktyczny ustalono na podstawie określonych dowodów, przy czym Sąd dał wiarę zeznaniom pokrzywdzonego oraz w części wyjaśnieniom obwinionej, aczkolwiek z uzasadnienia orzeczenia nie wynika, w jakim zakresie wiarę tę dano, a w jakim nie. Uchybienie to powodowało brak możliwości kontroli instancyjnej prawidłowości ustaleń poczynionych przez OSL.

2.2. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 9/OWU/16 stwierdzono, że orzeczeniem z dnia 1 października 2015 r., OSL w X.¹⁷ po ponownym rozpoznaniu sprawy w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lek. MK, obwinionej o to, że w dniu 19 września 2012 r. jako lekarz dyżurny w Izbie Przyjęć Szpitala Specjalistycznego w X., podczas badania pacjenta WS nie dołożyła należytej staranności w diagnostyce pacjenta, w ten sposób, że nie zapoznała się z dokumentacją medyczną pacjenta z pobytu w Klinice Kardiologii i zaniechała diagnostyki kardiologicznej pacjenta, nie zlecając wykona-

¹⁶ Art. 439 k.p.k. określa tzw. bezwzględne przyczyny odwoławcze. Zgodnie § 1 pkt 11 tego przepisu „Niezależnie od granic zaskarżenia i podniesionych zarzutów oraz wpływu uchybienia na treść orzeczenia sąd odwoławczy na posiedzeniu uchyla zaskarżone orzeczenie, jeżeli: sprawę rozpoznano podczas nieobecności oskarżonego, którego obecność była obowiązkowa.

¹⁷ Sygn. akt Ko-23/2015.

nia badania EKG, RTG klatki piersiowej, co miało uniemożliwić ustalenie dokładnej diagnozy stanu zdrowia pacjenta i narazić pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, tj. o popełnienie przewinienia zawodowego z art. 8 KEL¹⁸ w zbiegu z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty¹⁹, uznał ww. lekarkę za winną popełnienia zarzucanego jej przewinienia zawodowego opisanego we wniosku o ukaranie i za to orzekł wobec niej karę upomnienia, obciążając ją kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia odwołanie do NSL złożył obrońca obwinionej, zaskarżając je w całości na korzyść lek. MK, które NSL ocenił jako niezasadne. Jak zauważono w uzasadnieniu orzeczenia, ustalenia OSL dotyczące stanu faktycznego są w ocenie NSL prawidłowe i brak jest podstaw do ich skutecznego zakwestionowania. Podkreślono, że nie był zasadny zarzut oddalenia wniosków dowodowych o przesłuchanie lekarzy, którzy przybyli do domu pacjenta przed i po hospitalizacji, a – zdaniem NSL – ustalenia przez nich poczynione wynikały ze sporządzonej dokumentacji medycznej, której wiarygodności żadna ze stron skutecznie nie kwestionowała. Uznano także, że nie był zasadny zarzut naruszenia prawa do obrony poprzez uniemożliwienie obwinionej złożenia dodatkowych wyjaśnień. Obwiniona pouczone o możliwości zamknięcia rozprawy na pierwszym jej terminie opuściła salę rozpraw. NSL przyjął, że to obwiniona świadomie podjęła decyzję o możliwości zakończenia postępowania bez składania przez nią dodatkowych wyjaśnień. Nie był zasadny zarzut oddalenia wniosku dowodowego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego w sytuacji, gdy obrona wносиła o wydanie opinii w zakresie teoretycznym, tj. w oparciu o przyjęte hipotezy dotyczące stanu zdrowia pacjenta nie wynikające z zebranego materiału dowodowego. Przydatność takiej hipotetycznej opinii do wykorzystania w konkretnej sprawie słusznie zostało ocenione przez OSL jako wysoce wątpliwe. Nie był także – zdaniem NSL – zasadny zarzut niewskazania dowodów, którym OSL dał wiarę oraz tych, którym tej wiary odmówił. Okoliczności te zostały przez OSL wskazane i – jak zaznaczył NSL – choć uczyniono to dość lakonicznie, to pozwala to ocenić prawidłowość rozstrzygnięcia. OSL ocenił zeznania pokrzywdzonej jako obarczone dużą dozą emocji, stąd nie mogły być uznane za w pełni wiarygodne. W opinii NSL wyjaśnienia obwinionej nie znalazły potwierdzenia w dokumentacji medycznej, która to powinna dokumentować wszystkie istotne informacje na temat stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych w stosunku do niego działań medycznych. Jak zauważył NSL, słusznie OSL ustalił, że działania podjęte przez obwinioną nie odpowiadały należytemu stopniowi staranności – adekwatnemu do stanu zdrowia pacjenta, który wynikał z dokumentacji zespołu pogotowia ratunkowego, a w szczególności z uwzględnienia wcześniejszej dokumentacji pacjenta dotyczącej jego licznych i ciężkich schorzeń. Z dokumentacji tej wynikało bowiem, że 62-letni mężczyzna, z nadciśnieniem tętniczym, migotaniem przedsionków, tętniakiem aorty brzusznej po implantacji stentografu, palący papierosy, niepobierający zaleconych leków od dwóch miesięcy, skierowany do szpitala z powodu tachyarytmii – migotania przedsionków z szybką akcją komór 128/min.

¹⁸ Zgodnie z tym przepisem „Lekarz powinien przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należytą starannością, poświęcając im niezbędny czas”.

¹⁹ Zgodnie z tym przepisem „Lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością”.

i objawami niewydolności serca, został uznany przez obwinioną na podstawie badania fizykalnego, bez wykonania rtg płuc, bez właściwej oceny zapisu ekg i badań enzymów kardionekrotycznych – za cierpiącego na zapalenie oskrzeli i odesłany do domu, co było całkowicie sprzeczne z elementarnym poczuciem odpowiedzialności i zasadami dobrej praktyki lekarskiej. Chory tak obciążony naczyniowo, powinien – już ze względu na samo migotanie przedsionków – mieć wdrożone natychmiast leczenie przeciwzakrzepowe, chroniące go przed zatorowością obwodową i ciężkim udarem mózgu i to najpewniej w warunkach szpitalnych. Migotanie przedsionków z szybką akcją zmniejsza przepływ w naczyniach wieńcowych i wydolność serca o 20–30%, co u chorego z rozsianą miażdżycą, u którego w dokumentacji znajduje się informacja o koronarograficznie potwierdzonej chorobie wieńcowej, z dusznością i ostrą infekcją, wymaga niewątpliwie starannej diagnostyki i leczenia. W tej sytuacji ograniczenie się przez obwinioną tylko do badania fizykalnego nie można było uznać za staranne postępowanie diagnostyczne, lecznicze i profilaktyczne. Jeśli natomiast, jak twierdziła sama obwiniona i jej obrońca, że po zapoznaniu się z dokumentacją chorego miała świadomość tych zagrożeń, to jej wina jest tym większa i może świadczyć o braku podstawowych kompetencji zawodowych oraz poczucia odpowiedzialności za pacjenta.

3. Właściwość sądu²⁰

W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 21/WS/16 jednym z wątków, które rozważał NSL była właściwość sądu. Otóż postanowieniem z dnia 30 września 2015 r. OSL w X. wyłączył do odrębnego postępowania sprawę lek. MS, uznając, że lekarz ten jest członkiem Wojskowej Izby Lekarskiej i przekazał sprawę do Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej²¹. Dnia 24 października 2015 r. Sąd Lekarski Wojskowej Izby Lekarskiej postanowił przekazać akta sprawy Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej Wojskowej Izby Lekarskiej (dalej ROZ WIL) uzasadniając to tym, iż otrzymany wniosek o ukaranie lekarza MS wraz z aktami sprawy winien być najpierw rozpoznany przez ROZ WIL, a ponadto tym, że w dotychczasowym postępowaniu przygotowawczym pominięto możliwość związku przyczynowego wystąpienia zagrożenia życia z wykonanymi procedurami diagnostycznymi w trakcie hospitalizacji. Rzecz-

²⁰ Zgodnie z art. 78. 1. Sprawy w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy rozpoznają okręgowe sądy lekarskie i Naczelny Sąd Lekarski.

2. Właściwy do rozpoznania sprawy w pierwszej instancji jest okręgowy sąd lekarski izby lekarskiej, której obwiniony jest członkiem w chwili wszczęcia postępowania.

3. Sprawy przeciwko członkom organów, o których mowa w art. 21 pkt 2–5 i w art. 35 pkt 2–5, oraz przeciwko zastępcom okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej i zastępcom Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej rozpoznaje okręgowy sąd lekarski wskazany przez Naczelny Sąd Lekarski.

4. Naczelny Sąd Lekarski:

- 1) rozpoznaje odwołania od orzeczeń okręgowych sądów lekarskich;
- 2) rozpoznaje zażalenia na postanowienie, o którym mowa w art. 77 ust. 1;
- 3) orzeka o wznowieniu postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

²¹ Tylko w tej sprawie wskazano organ, który wydał decyzję procesową, ale tylko z tego powodu, że specyfika Wojskowej Izby Lekarskiej wymagała poddania takich danych, aby sprawa była czytelna.

nik Odpowiedzialności Zawodowej WIL wniósł zażalenie do NSL na postanowienie Sądu Lekarskiego WIL, zaskarżając powyższe postanowienie w całości. Wniósł o wyznaczenie właściwego sądu lekarskiego do rozpoznania wniosku o ukaranie lek. MS. W uzasadnieniu Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej WIL napisał, iż art. 650 k.p.k.²², na który powołuje się Sąd Lekarski WIL reguluje postępowanie w sprawach podlegających orzecznictwu sądów wojskowych i nie ma zastosowania do sądów lekarskich. Argumenty zawarte w zażaleniu ROZ WIL sąd uznał za zasadne. Wskazano, iż przepis art. 650 k.p.k. nie znajduje zastosowania w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Przepisy dotyczące spraw karnych podlegających orzecznictwu sądów wojskowych są wyłączone do odrębnego oddziału k.p.k. z uwagi na ich specyfikę. Taka szczególna specyfika nie występuje w przypadku lekarzy i lekarzy dentyków – członków Wojskowej Izby Lekarskiej. Powyższe jest tym bardziej zasadne, że przepisy ustawy o izbach lekarskich są w zakresie ustalenia właściwości jasne i wskazują, że sprawy rozpoznaje sąd lekarski okręgowej izby lekarskiej, której obwiniony był członkiem w chwili wszczęcia postępowania. W przypadku postępowań wyjaśniających postępowanie prowadził wyznaczony OROZ w X., również w zgodzie z zapisem art. 66 ustawy o *izbach lekarskich*. Ponadto, przepis artykułu 345 k.p.k.²³ stanowiący podstawę zwrotu sprawy do uzupełnienia postępowania wyjaśniającego został uchylony z dniem 1 lipca 2015 r., co oznacza, że w okresie wydania zaskarżonego postanowienia OSŁ nie miał podstaw prawnych do zwrotu spraw do uzupełnienia postępowania wyjaśniającego. Ponadto, nawet na gruncie uchylonego przepisu art. 345 k.p.k. zwrot sprawy celem uzupełnienia był możliwy jedynie, gdy wykonanie niezbędnych czynności przez sąd powodowało znaczne trudności – zaś ewentualny brak w zakresie konieczności zasięgnięcia opinii biegłego może być uzupełniony w toku postępowania sądowego.

4. Skład sądu lekarskiego²⁴

W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 2/OWU/16, OSŁ w X. rozpoznał w pierwszej instancji sprawę lek. dent. BKU, której zarzucono przewinienie zawodowe, stanowiące naruszenie art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej, polegające na tym, iż obwiniona w maju 2013 r., w Przychodni Specjalistycznej NZOZ w X., podczas leczenia chirurgicznego pacjentki S.S., nie dołożyła należytej staranności podczas wypełniania kanału korze-

²² Zgodnie z art. 650 § 1 k.p.k. § 1. Jeżeli w sprawie przeciwko dwóm lub więcej oskarżonym sąd wojskowy nie byłby właściwy do jej rozpoznania w całości bądź ze względu na rodzaj jednego z czynów, bądź ze względu na osobę jednego z oskarżonych, a dobro wymiaru sprawiedliwości tego wymaga, sąd wojskowy może rozpoznać sprawę łącznie lub przekazać ją w tym celu sądowi powszechnemu.

²³ Przepis ten obecnie jest uchylony, a stanowił, iż § 1. Sąd przekazuje sprawę prokuratorowi w celu uzupełnienia śledztwa lub dochodzenia, jeżeli akta sprawy wskazują na istotne braki tego postępowania, zwłaszcza na potrzebę poszukiwania dowodów, zaś dokonanie niezbędnych czynności przez sąd powodowałoby znaczne trudności. § 2. Przekazując sprawę prokuratorowi sąd wskazuje kierunek uzupełnienia, a w razie potrzeby także odpowiednie czynności, jakie należy przedsięwziąć. § 3. Na postanowienie, o którym mowa w § 1, służy stronom zażalenie.

niowego do zabiegu resekcji, wykonania zabiegu resekcji oraz kontroli pozabiegowej, polegającej na nieszczelnym wypełnieniu kanału korzeniowego zęba 21, złamaniu igły Lentulo, braku badania RTG po wystąpieniu powikłania i niepoinformowaniu pacjentki o zaistniałej sytuacji oraz możliwych konsekwencjach tego zdarzenia i sposobach leczenia. Orzeczeniem z dnia 17 listopada 2015 r.²⁵ OSL, po dokonaniu modyfikacji opisu przewinienia zawodowego, uznał obwinioną lek. dent. BKU winną popełnienia czynu, polegającego na tym, że w podczas leczenia chirurgicznego nie dołożyła należytej staranności podczas wypełniania kanału korzeniowego do zabiegu resekcji, wykonania zabiegu resekcji oraz kontroli pozabiegowej, polegającej na nieszczelnym wypełnieniu kanału korzeniowego zęba 21, zaniechaniu wykonania badania RTG po wystąpieniu powikłania, tj. czynu stanowiącego naruszenie art. 8 KEL i za to wymierzył obwinionej karę upomnienia i obciążył obwinioną kosztami postępowania w kwocie 2732 zł. Od powyższego orzeczenia pismem z 9 grudnia 2015 r. odwołanie do Naczelnego Sadu Lekarskiego złożyła obwiniona, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości.

W ocenie NSL odwołanie okazało się zasadne. W uzasadnieniu swojej decyzji NSL wskazał, iż w szczególności należy podzielić powołany przez skarżącą zarzut naruszenia art. 404 § 2 k.p.k.²⁶, który to przepis prawa znajduje odpowiednie zastosowanie w postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Wymaga podkreślenia, iż zmiana składu orzekającego w trakcie rozprawy i wydanie orzeczenia z udziałem sędziego, który nie brał udziału w rozpoznaniu całości sprawy stanowi bezwzględna przesłankę odwoławczą, skutkującą koniecznością uchylecia zaskarżonego rozstrzygnięcia przez Sąd Odwoławczy, niezależnie od granic zaskarżenia i podniesionych zarzutów oraz wpływu uchybienia na treść orzeczenia. Taka konsekwencja wynika z dyspozycji art. 439 § 1 pkt 2 k.p.k. Jak stwierdził NSL, protokoły dwóch przeprowadzonych w sprawie rozpraw jednoznacznie wskazują, iż w toku postępowania nastąpiła zmiana składu orzekającego. W rozprawie przeprowadzonej w dniu 1 września 2015 r. w składzie Sądu orzekała lek. dent. ECB, podczas zaś drugiej rozprawy, tj. w dniu 17 listopada 2015 r. wskazanego sędziego zastąpił lek. ZM. Zaistniała sytuacja obligowała Sąd I instancji do przeprowadzenia rozprawy od początku (ponowienia czynności dokonanych na pierwszej rozprawie) tak, by zmodyfikowany skład OSL zetknął się z całością materiału dowodowego przeprowadzonego na rozprawie. Tymczasem protokół rozprawy z dnia 17 listopada 2015 r. wskazuje, iż Sąd I instancji nie przeprowadził ponownie wszystkich czynności dowodowych uprzednio dokonanych. Waga potwierdzonego przez NSL naruszenia proceduralnego uzasadnia zatem uchylenie zaskarżonego orzeczenia OSL, celem ponownego rozpoznania sprawy przez Sąd I instancji. Zdaniem NSL zasadny okazał się również podniesiony w odwołaniu zarzut, kwestionujący sposób przeprowadzenia przez OSL oceny dowodów. NSL podzielił słuszność zarzutów odwołania, wskazujących na wewnętrzną niespójność sporządzonego przez OSL uzasadnienia. Należy podkreślić, iż Sąd I instancji zajął niejednoznaczne stanowisko co do źródeł przyjętego ustalenia odnośnie

²⁵ Sygn. akt 50/WU/2015.

²⁶ Zgodnie z tym przepisem „Rozprawę odroczonej prowadzi się w nowym terminie od początku. Sąd może wyjątkowo prowadzić rozprawę odroczonej w dalszym ciągu, chyba że skład sądu uległ zmianie”.

okoliczności faktycznej, dotyczącej ewentualnego poinformowania pokrzywdzonej przez obwinioną o zaistnieniu powikłania w postaci złamania igły Lentulo. Z jednej strony w pisemnych motywach orzeczenia OSL dał wiarę zeznaniom świadka AŁ, która zeznała, że pokrzywdzona została o tym poinformowana. W innym zaś miejscu sporządzonego uzasadnienia Sąd I instancji wskazał, że ta okoliczność wymagała rozstrzygnięcia w oparciu o zasadę *in dubio pro reo*. W tym zakresie w ponownym postępowaniu istnieje potrzeba ponowienia analizy zebranych dowodów, celem oceny przez OSL możliwości pozytywnego ustalenia faktów. Należy bowiem mieć na uwadze, iż w świetle wymogów zasady prawdy materialnej dopiero rzeczywista niemożność wyjaśnienia istniejących w sprawie wątpliwości (przy wyczerpaniu dostępnych możliwości dowodowych) skutkuje koniecznością ich rozstrzygnięcia na korzyść obwinionej. Słuszny – zdaniem NSL – okazał się także zarzut, wskazujący na niewystarczające wykazanie w uzasadnieniu orzeczenia Sądu I instancji, na czym polegała nienależyta staranność obwinionej w procesie leczenia pokrzywdzonej. Nie ulega wątpliwości, iż wymagane w tym zakresie rozważania Sądu I instancji posiadają podstawowe znaczenie dla możliwości dokonania przez Sąd Odwoławczy oceny prawidłowości przypisania obwinionej odpowiedzialności zawodowej za zarzucony jej czyn.

5. Kary w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy²⁷

5.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 13/OWU/16, orzeczeniem z dnia 24 listopada 2016 r. Okręgowy Sąd Lekarski w X.²⁸ uznał lekarza ES winnym popełnienia trzech przewinień zawodowych tj.: w pkt 1 orzeczenia OSL uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu polegającego na tym, iż w listopadzie 2012 r. w X., przeprowadzając badanie lekarskie AJ w ramach badań kandydatów na kierowców, doprowadził AJ do poddania się innej czynności seksualnej, polegającej na dotykaniu piersi, pośladków i narządów płciowych pokrzywdzonej, tj. czynu stanowiącego naruszenie art. 1.3 KEL w zw. z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry i za to na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 6 ustawy o izbach lekarskich wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku; w pkt 2 orzeczenia OSL uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu polegającego na tym, iż obwiniony, w listopadzie 2012 r. w X., przeprowadzając badanie lekarskie BW w ramach badań kandydatów na kierowców, doprowadził BW do poddania się innej czynności seksualnej, polegającej na dotykaniu piersi, pośladków i narządów płciowych oraz wkładaniu palców do pochwy pokrzywdzonej, tj. czynu stanowiącego naruszenie art. 1.3 KEL w zw. z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry i za to wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku; w pkt 3 orzeczenia OSL uznał

²⁷ Art. 83. u.i.l.1. Sąd lekarski może orzekać następujące kary: 1) upomnienie; 2) nagana; 3) kara pieniężna; 4) zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat; 5) ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat; 6) zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat; 7) pozbawienie prawa wykonywania zawodu. 2. Sąd lekarski, orzekając karę przewidzianą w ust. 1 pkt 5 lub 6, może dodatkowo orzec karę wymienioną w ust. 1 pkt 4.

²⁸ Sygn. akt 92/WU/2015.

obwinionego za winnego popełnienia czynu polegającego na tym, iż obwiniony, w listopadzie 2012 r. w X., przeprowadzając badanie lekarskie IWS w ramach badań kandydatów na kierowców, doprowadził IWS do poddania się innej czynności seksualnej, polegającej na dotykaniu piersi pokrzywdzonej, tj. czynu stanowiącego naruszenie art. 1.3 KEL w zw. z art. 4 ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* i za to wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku; w pkt 4 orzeczenia OSŁ na poczet orzeczonych kar zawieszenia prawa wykonywania zawodu zaliczył okres jednego roku, orzeczony tytułem środka karnego na podstawie wyroku Sądu Rejonowego w X., Wydział II Karny z dnia 23 października 2014 r.²⁹ oraz wyroku Sądu Okręgowego w X. z dnia 11 lutego 2015 r.³⁰; w pkt 5 orzeczenia OSŁ na podstawie art. 89 ust. 4 zd. 2 ustawy *o izbach lekarskich* (obciążył obwinionego kosztami postępowania w kwocie 741 zł na rzecz OIL.

Od powyższego orzeczenia, odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego złożył OROZ, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości na niekorzyść obwinionego. Pismem z dnia 4 stycznia 2016 r. odwołanie od orzeczenia w przedmiotowej sprawie złożył także obrońca obwinionego, zaskarżając je w całości.

Zdaniem NSL odwołanie wniesione przez obrońcę obwinionego jest jedynie częściowo zasadne. Jak podkreślono w uzasadnieniu orzeczenia, dokonana przez NSL kontrola instancyjna potwierdziła zasadność podniesionego przez obrońcę zarzutu nieprzesłuchania na rozprawie pokrzywdzonej IWS. Podkreślono jednocześnie, iż pokrzywdzona została wezwana przez Sąd na rozprawę. Nie stawiła się jednak przed Sądem I instancji, wnosząc o przesłuchanie w miejscu zamieszkania. OSŁ nie odniósł się do prośby pokrzywdzonej, rezygnując z jej przesłuchania na etapie postępowania sądowego. W zaistniałym stanie rzeczy nie sposób odmówić zasadności zarzutowi obrony, wskazującemu na naruszenie obowiązującej w postępowaniu przed sądem lekarskim, zasady bezpośredniości. Zasada ta, tak w postępowaniu karnym, jak i w postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej, zajmuje naczelną pozycję pośród reguł rządzących postępowaniem dowodowym. Postępowanie to, co do zasady, odbywa się przed sądem orzekającym. Zgodnie z zasadą bezpośredniości Sąd, rozstrzygając sprawę, powinien w sposób bezpośredni zetknąć się z materiałem dowodowym, a zatem wszelkie czynności stron i sądu związane z przeprowadzaniem dowodów powinny być przedsięwzięte przed sądem orzekającym. Samo bezpośrednie zetknięcie się sądu orzekającego ze stronami, świadkami, biegłymi i dowodami rzeczowymi ma stanowić gwarancję prawidłowości dokonywanej przez sąd oceny dowodów. Przestrzeganie zasady bezpośredniości stwarza możliwość poczynienia odpowiednich spostrzeżeń, istotnych dla oceny wiarygodności i mocy dowodów. Bezpośrednie przeprowadzenie dowodów stanowi więc narzędzie sprzyjające prawdziwości czynionych w postępowaniu ustaleń faktycznych. Obowiązkiwanie tejże zasady w postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej lekarzy znajduje wprost potwierdzenie w brzmieniu art. 60 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich. Zdaniem NSL w przedmiotowej sprawie brak było podstaw do odstąpienia przez OSŁ od przesłuchania świadka (pokrzywdzonej IWS). Wobec prośby pokrzywdzonej, Sąd I instancji winien rozważyć zasadność skorzystania z możliwości, jakie

²⁹ Sygn. akt II K 60/14.

³⁰ Sygn. akt XVII Ka 2/15.

stwarza dyspozycja art. 60 ust. 3 i 4 przywołanej ustawy. Samo zaistniałe w realiach sprawy ograniczenie sądowego postępowania dowodowego do ujawnienia dowodu osobowego, utrwalonego na etapie postępowania wyjaśniającego (toczącego się przed innym organem niż sąd) istotnie stanowi naruszenie, obowiązującej w postępowaniu sądowym, zasady bezpośredniości. Naczelny Sąd Lekarski nie dostrzegł w sprawie wyjątku, który pozwalałby na odstąpienie od wysłuchania pokrzywdzonej w postępowaniu sądowym. Waga zaistniałego naruszenia prawa procesowego w ocenie NSL nakazywała zatem uchylenie zaskarżonego orzeczenia w zakresie jego pkt. 3 i przekazanie sprawy w tej części do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji. W opinii NSL brak było natomiast podstaw do podzielenia zasadności pozostałych zarzutów podniesionych w odwołaniu obrońcy obwinionego. W szczególności nie był zasadny zarzut co do naruszenia zasady domniemania niewinności. W ocenie Sądu Odwoławczego Sąd I instancji prawidłowo ocenił i rozstrzygnął podnoszone w odwołaniu kwestie faktyczne. Wbrew zarzutom obrońcy, okoliczności towarzyszące podjętym przez obwinionego czynnościom nie uzasadniały przeprowadzenia poszerzonego badania. Trafnie Sąd I instancji ocenił, że wyjaśnienia obwinionego co do zasadności i sposobu przeprowadzenia badań w szerszym zakresie są nieprzekonujące. Wymaga podkreślenia, iż sam opis przebiegu badania, podany przez obwinionego, jednoznacznie wskazuje, że zostało ono przeprowadzone w sposób niewłaściwy (np. badanie brzucha w pozycji stojącej). Jednocześnie należy podkreślić, iż Sąd I instancji wyraźnie wskazał, że samo oczywiste przekroczenie przyjętego ogólnie zakresu badania orzeczniczego nie powinno być uważane za przekroczenie kompetencji lekarskiej, gdyż może być wyrazem rzeczywistej troski lekarza o pacjenta i efektem staranności w badaniu oraz może być korzystne dla indywidualnych pacjentów. Jednak zdaniem NSL podstawowe znaczenie w sprawie należy przypisać, wyrażonemu w uzasadnieniu Sądu I instancji zastrzeżeniu, że każde badanie lekarskie musi uwzględniać jego cel, a w przypadku badania naruszającego intymność pacjenta lekarz musi zapytać o jego zgodę. W tym kontekście Sąd I instancji nie naruszył zasady domniemania niewinności. Faktem jest, że treść wyjaśnień obwinionego została szczegółowo przedstawiona w uzasadnieniu orzeczenia Sądu I instancji. Ponadto zwrócono uwagę na ten fragment uzasadnienia, w którym wprost wskazano na argumentację obwinionego, podważającą zasadność przypisania mu przewinienia zawodowego. Jak zaznaczył NSL, nie sposób było zatem uznać, iż wyjaśnienia obwinionego zostały pominięte. W ocenie Sądu Odwoławczego istotą zarzutów obrony, powołujących się na rzekome pominięcie wyjaśnień obwinionego, była próba zakwestionowania wyrażonej przez OSL negatywnej oceny ich wiarygodności. W szczególności zarzuty obrońcy negowały dokonaną przez Sąd I instancji ocenę twierdzeń obwinionego, co do sposobu i jakości kontaktów z pokrzywdzonymi. NSL podkreślił, iż negatywna ocena wyjaśnień obwinionego była w okolicznościach sprawy usprawiedliwiona w świetle zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego. Zdaniem NSL brak było podstaw do przyjęcia innej, niż uczynił to OSL, oceny wiarygodności zeznań pokrzywdzonych. Ponadto wskazano, iż analiza zeznań pokrzywdzonych AJ i BW, złożonych w toku całego postępowania, nie dały podstaw do stawiania zarzutów, że ustalenia OSL nie znajdowały podstaw w treści tych dowodów czy też, że OSL nie dostrzegł istotnych rozbieżności wewnętrznych, czy wzajemnych w tych zeznaniach, czy też

wreszcie, że zlekceważył doniosłe dla odpowiedzialności obwinionego okoliczności. Niewątpliwie zeznania pokrzywdzonych harmonizowały ze sobą, były konsekwentne i jednoznaczne w swej wymowie. Nadto należy uwzględnić fakt, iż Sąd I instancji, wykorzystując zasadę bezpośredniości, miał najlepsze możliwości prawidłowej oceny wiarygodności tych osobowych źródeł dowodowych. Trudno zatem o uznanie, iż dokonana przez OSŁ ocena wiarygodności zeznań pokrzywdzonych, naruszała prawne kryteria oceny dowodów, wyrażone w art. 61 ust. 3 ustawy *o izbach lekarskich*. Okoliczności świadczące o popełnieniu przez obwinionego przewinień zawodowych, wskazanych w pkt 1 i 2 wniosku o ukaranie, ustalone zostały na podstawie korespondujących ze sobą zeznań dwóch pokrzywdzonych. Dowody te niewątpliwie pozwalały na takie wnioski, jakie wyprowadził Sąd I instancji. W zaistniałej sytuacji brak jest rzeczowych przesłanek do podważania ocen, jakie legły u podstaw rozstrzygnięcia co do winy obwinionego, zawartego w pkt 1 i 2 zaskarżonego orzeczenia. W ocenie Sądu II instancji nie sposób było podzielić w realiach sprawy wyrażonego w odwołaniu obrońcy zapatrywania co do błędu w ustaleniach faktycznych, czy też zarzutu błędnej oceny zachowań obwinionego z punktu widzenia wymogów etycznych. Zgromadzony w aktach materiał dowodowy wskazywał – zdaniem NSL – na całkowitą bezzasadność tychże zarzutów. Zdaniem Sądu II instancji zasadnie OSŁ uznał, iż zarzucone czynności obwinionego nie stanowiły badania lekarskiego uzasadnionego troską o zdrowie badanych. Sąd I instancji, w sposób szczegółowy wykazał, na jakiej podstawie doszedł do przekonania, że charakter i sposób badania, przeprowadzonego wobec pokrzywdzonych AJ i BW, wykraczały poza granice wyznaczone normami prawnymi i etycznymi. Stosowną argumentację, zawartą w uzasadnieniu OSŁ, wskazującą na ocenę prawną obu zachowań obwinionego, podzielił również NSL, co uwidoczniło w uzasadnieniu stanowiska Sądu II instancji. Trudno w okolicznościach sprawy było NSL uznać, że badanie obu pokrzywdzonych było przeprowadzone z uwagi na troskę o dobro pacjentek, w związku ze zgłaszanymi przez nie dolegliwościami. Na marginesie tylko wskazano, że taki sposób badania przeprowadzonego przez obwinionego wobec pokrzywdzonych AJ i BW został zakwalifikowany przez sąd karny jako przestępstwo z art. 197 § 2 k.k. Nie sposób pominąć znaczenia prawomocnego wyroku Sądu Rejonowego, II Wydział Karny w X. z dnia 23 października 2014 r., zapadłego w sprawie ozn. sygn. akt II K 60/14. Podsumowując, zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego należy podnieść, iż obiektywna ocena potwierdzonych w sprawie faktów jednoznacznie wskazywała, że przeprowadzone badania nie miały wyłącznie charakteru orzeczniczego, lecz zostały ukierunkowane na realizację celów z góry założonych przez obwinionego. Zarzucone mu badanie okoliczności intymnych nie było w żaden sposób uzasadnione względami obiektywnymi, czy też podyktowane czujnością i troską obwinionego o stan zdrowia pokrzywdzonych. Natomiast NSL uznał zasadność obu kwestii podniesionych w odwołaniu OROZ. Jak zaznaczył NSL w uzasadnieniu swojej decyzji procesowej, w szczególności odwołanie Rzecznika okazało się zasadne w zakresie, w jakim zarzucono w nim błędne zastosowanie art. 53 k.k.³¹, jako podsta-

³¹ Zgodnie z tym przepisem § 1. Sąd wymierza karę według swojego uznania, w granicach przewidzianych przez ustawę, bacząc, by jej dolegliwość nie przekraczała stopnia winy, uwzględniając stopień społecznej szkodliwości czynu oraz biorąc pod uwagę cele zapobiegawcze i wychowawcze, które ma osiągnąć w stosunku do skazanego, a także potrzeby w zakresie kształtowania świadomości

wyprawnej dokonanej przez OSŁ zaliczenia na poczet wymierzonej obwinionemu kary środka karnego prawomocnie orzeczonego przez sąd karny. Wymaga podkreślenia, iż przywołany przepis prawa karnego materialnego dotyczy zasad wymiaru kary. Czym innym jest zaś instytucja nakazująca zaliczenie na poczet kary odpowiadających jej treściowo sankcji wymierzonych w tym (na wcześniejszym etapie) lub innym postępowaniu prawnym. Wymaga podkreślenia, iż przepisy o izbach lekarskich nie pozwalają na zaliczenie na poczet kar wymierzanych przez sądy lekarskie środków karnych, stosowanych w innych postępowaniach. Sądy lekarskie mogą zaliczać na poczet wymierzonej kary jedynie środki w postaci tymczasowych zakazów lub ograniczeń w zakresie wykonywania zawodu. Taka możliwość jest aktualna względem środków zastosowanych przez sądy lekarskie na podstawie ustawy *o izbach lekarskich*. Wobec braku stosownego zapisu ustawy samo zaliczenie w sprawie, na poczet wymierzonych obwinionemu w ramach niniejszego postępowania kar, okresu stosowania środka karnego, orzeczonego przez sąd karny, pozbawione było jakiegokolwiek podstawy prawnej. Wskazano nadto, że ustawa *o izbach lekarskich* statuuje zasadę niezależności postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej od innych rodzajów odpowiedzialności, do których może zostać pociągnięty lekarz za ten sam czyn³². Odpowiedzialność zawodowa jest dodatkowym trybem odpowiedzialności, przewidzianym przez ustawodawcę dla realizacji celów wiążących się przede wszystkim z nadzorem nad należyтым wykonywaniem czynności zawodowych przez członków samorządu. Uprawnienia do dokonywania oceny, czy lekarz wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki zawodowej, pozostają wyłącznie w gestii właściwego organu samorządu zawodowego lekarzy, który na mocy art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej³³ zobowiązany jest do sprawowania pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu zaufania publicznego. Zgodnie bowiem z treścią art. 53 ustawy *o izbach lekarskich* członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu. Przepisy teże ustawy wyraźnie wskazują podmioty uprawnione do podejmowania czynności w toku postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków. Są nimi Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej oraz Naczelny Sąd Lekarski i Okręgowe Sądy Lekarskie. Należy podkreślić, że ustawodawca zagwarantował samorządowi zawodowemu lekarzy i lekarzy dentyków niezależność w wykonywaniu swoich zadań. Sąd lekarski zatem samodzielnie rozstrzyga leżące w jego kompetencji

prawnej społeczeństwa. § 2. Wymierzając karę, sąd uwzględni w szczególności motywację i sposób zachowania się sprawcy, popełnienie przestępstwa wspólnie z nieletnim, rodzaj i stopień naruszenia ciążących na sprawcy obowiązków, rodzaj i rozmiar ujemnych następstw przestępstwa, właściwości i warunki osobiste sprawcy, sposób życia przed popełnieniem przestępstwa i zachowanie się po jego popełnieniu, a zwłaszcza staranie o naprawienie szkody lub zadośćuczynienie w innej formie społecznemu poczuciu sprawiedliwości, a także zachowanie się pokrzywdzonego.

§ 3. Wymierzając karę sąd bierze także pod uwagę pozytywne wyniki przeprowadzonej mediacji pomiędzy pokrzywdzonym a sprawcą albo ugodę pomiędzy nimi osiągniętą w postępowaniu przed sądem lub prokuratorem.

³² Por. art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r.

³³ Zgodnie z tym przepisem 1. W drodze ustawy można tworzyć samorządy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

sprawy i samodzielnie w przypadku uznania winy obwinionego dokonuje na podstawie ustawy wyboru rodzaju i ewentualnie wymiaru kary. Odpowiedzialność zawodowa lekarza jest bowiem niezależna od innych rodzajów odpowiedzialności (w tym karnej), przez co samo poniesienie odpowiedzialności karnej za ten sam czyn nie stanowi negatywnej przesłanki, uniemożliwiającej pociągnięcie danej osoby do odpowiedzialności zawodowej. W świetle przytoczonych twierdzeń zasadnym okazało się uchylenie przez Sąd Odwoławczy pkt 4 zaskarżonego orzeczenia OSL, dotyczącego zaliczenia na poczet kar orzeczonych przez OSL środka karnego zastosowanego na podstawie prawomocnego wyroku sądu karnego. NSL wytknęła także niezasadność wywodów OSL, zaprezentowanych w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia, dotyczących reguł wykonywania kar jednorodząjowych orzeczonych jednym orzeczeniem. W ocenie OSL trzy wymierzone obwinionemu kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku powinny być wykonywane jedna po drugiej, na podstawie zarządzenia Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej, ustalającego taki właśnie sposób ich wykonania. Sąd I instancji wskazuje, że za taką interpretacją przemawia fakt, że w ustawie o izbach lekarskich nie przewidziano instytucji kary łącznej, ani możliwości odpowiedniego stosowania przepisów Kodeksu karnego dotyczących łączenia kar. Z powyższych faktów nie wynika jednak, aby wymierzone kary miały być stosowane jedna po drugiej. Aby było to możliwe zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego niezbędna jest wyraźna dyspozycja ustawodawcy w tym zakresie. Skoro zaś takiego przepisu ustawy brak, to należy przyjąć, że nie ma podstaw, aby którakolwiek z kilku kar wymierzonych tym orzeczeniem nie podlegała wykonaniu z chwilą prawomocności całego orzeczenia. W przypadku wymierzenia kilku kar w jednym orzeczeniu (różnych czy jednorodząjowych), z chwilą uprawomocnienia się rozstrzygnięcia sądu lekarskiego wszystkie kary zaczynają być wykonywane. Nie ma bowiem żadnych podstaw prawnych, tak w ustawie o izbach lekarskich, jak i w k.p.k., czy też wreszcie w przepisach działów I–III i art. 53 k.k., uzasadniających przeciwnie zapatrywanie. Wobec powyższego nieuprawnione pozostają poglądy OSL wskazujące, że trzy wymierzone obwinionemu kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku, podlegają wykonaniu w różnych, następujących po sobie terminach. W opinii NSL zasadnym okazał się również zarzut Rzecznika, dotyczący rażącej niewspółmierności kary orzeczonej obwinionemu poprzez wymierzenie mu kar jednego roku zawieszenia prawa wykonywania zawodu za czyny opisane w pkt 1 i 2 wniosku o ukaranie. Zdaniem NSL wymierzone kary nie odpowiadają w pełni ciężarowi popełnionych przewinień zawodowych. Nie uwzględniają też innych istotnych wyznaczników wymiaru kary, tj. stopnia zawinienia oraz stopnia naruszenia godności zawodu lekarza. Zarzucone obwinionemu czyny cechuje wysoki poziom społecznej szkodliwości oraz duże ryzyko podważania zaufania do zawodu lekarza (zawodu zaufania publicznego). Ponadto, w ocenie NSL wymierzone przez OSL sankcje nie stanowiły dla obwinionego realnej dolegliwości, przez co istnieje uzasadniona obawa braku realizacji celów wychowawczych i zapobiegawczych kary. Wymierzone przez OSL kary nie mogły być zatem uznane za sprawiedliwe, uzasadnione i zasłużone. W ocenie NSL dopiero kary w postaci zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres dwóch lat pozwalają na osiągnięcie celów postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Tak podwyższony wymiar kar pozostaje adekwatny do

stopnia winy, niesie ze sobą wystarczające gwarancje wychowawcze i pozwala na osiągnięcie celów w obszarze prewencji indywidualnej i generalnej. Ponadto podkreślono, iż w okolicznościach sprawy, NSL nie znalazł przesłanek łagodzących, które przemawiałyby przeciwko zaostreniu sankcji z tytułu odpowiedzialności zawodowej. Obwiniony był już karany przez Sąd Lekarski karą nagany za nieprawidłowości w zakresie orzecznictwa i dokumentacji medycznej. W zgromadzonym materiale dowodowym brak jest zaś pozytywnych opinii, dotyczących działalności obwinionego w zawodzie lekarza. Oceniając okoliczności obciążające w sprawie, Naczelny Sąd Lekarski uwzględnił fakt, że obwiniony w rażący sposób naruszył obowiązek dbania o dobro pacjenta. Dopuścił się bowiem swych czynów w stosunku do pokrzywdzonych, którymi były kobiety, wykorzystując szczególne zaufanie pacjentek. W ocenie NSL rażącym w działaniu obwinionego było samo dążenie do zaspokojenia własnych potrzeb seksualnych, bez względu na dobro pacjentek, co niewątpliwie negatywnie wpłynęło na psychikę pokrzywdzonych. Naczelny Sąd Lekarski zachowanie obwinionego uznał za szczególnie oburzające, a jego czyny za nieczne i zasługujące na jednoznaczne potępienie. Wymagały one zatem reakcji surowej, nie pozostawiającej wątpliwości co do jednoznacznie negatywnej oceny przypisanych obwinionemu zachowań w sytuacji, gdy w istocie doszło do pohańbienia dobrego imienia zawodu lekarza. Mając na uwadze całokształt okoliczności decydujących w świetle prawa o wymiarze kary za przewinienia zawodowe, NSL orzekając w granicach wniesionego przez Rzecznika środka odwoławczego, zmienił zaskarżone orzeczenie w zakresie kar za czyny przypisane obwinionemu w pkt 1–2 orzeczenia OSL, zwiększając odpowiednio zakres czasowy dolegliwości, stanowiącej karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza. Konieczność zastosowania kary w ramach niniejszego postępowania świadczy o braku podstaw do umorzenia postępowania w sprawie w oparciu o dyspozycję art. 82 ust. 2 ustawy *o izbach lekarskich*.

5.2. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 15/OWU/16 OSL w X. orzeczeniem z dnia 3 listopada 2015 r.³⁴ rozstrzygnął w pierwszej instancji sprawę lek. dent. BJ, obwinionego o popełnienie dwóch przewinień zawodowych. W pkt a orzeczenia OSL uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu, polegającego na niedołożeniu przez niego należytej staranności na etapie planowania i wykonywania leczenia protetycznego u pacjentki MG, co mogło skutkować ekstrakcją zębów filarowych i koniecznością leczenia protetycznego lub implantoprotetycznego, tj. czynu stanowiącego naruszenie art. 4 ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentystry* oraz art. 8 KEL i za to wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry na okres dwóch lat. W pkt b orzeczenia OSL uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu, polegającego na podjęciu się leczenia pacjentki MG w gabinecie, X. w okresie od dnia 7 stycznia 2013 r. do maja 2014 r. bez posiadania odpowiednich kwalifikacji w zakresie leczenia protetycznego, co skutkowało nieprawidłowym planowaniem i przeprowadzeniem leczenia protetycznego i w konsekwencji może skutkować koniecznością usunięcia wykonanych uzupełnień protetycznych wraz z zębami filarowymi, tj. czynu stanowiącego naruszenie art. 10 pkt 1 i 2 KEL i za to wymierzył mu karę zawieszenia prawa

³⁴ Sygn. akt 24/Wu/2015.

wykonywania zawodu lekarza dentystry na okres dwóch lat. Ponadto OSL wymierzył obwinionemu karę pieniężną w wysokości dwukrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłoszonego przez Prezesa GUS w dniu 18 listopada 2015 r. poprzez wpłatę kwoty 8221,54 zł na rzecz Fundacji X. Na podstawie art. 84 ustawy *o izbach lekarskich* OSL zarządził opublikowanie orzeczenia w wersji papierowej w biuletynie Okręgowej Izby Lekarskiej. Sąd I instancji obciążył obwinionego lekarza kosztami postępowania. Od wskazanego orzeczenia OSL, odwołanie złożyła obrońca obwinionego, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji całości. Jednak zdaniem NSL zdecydowana większość zarzutów podniesionych w odwołaniu okazała się niezasadna. W opinii Sądu II instancji w sprawie brak było podstaw do uchylecia zaskarżonego orzeczenia OSL. Potwierdzone w wyniku kontroli odwoławczej uchybienia przepisom postępowania nie miały bowiem wpływu na prawidłowość rozstrzygnięcia Sądu I instancji. Istniały jedynie podstawy do dokonania korekty orzeczenia Sądu I instancji w zakresie wymierzonej kary pieniężnej oraz co do doprecyzowania opisów obu przypisanych obwinionemu czynów. Jak podkreślono w uzasadnieniu stanowiska NSL, nie był zasadny zarzut braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego. W ocenie NSL rozstrzygnięcie Sądu I instancji zostało oparte na całościowo i wnikliwie ocenionym materiale dowodowym sprawy. Wymaga podkreślenia, iż oceniona została dokumentacja medyczna w zakresie, w jakim odnosiła się do postępowania diagnostyczno-lecniczego pacjentki. OSL słusznie zwrócił uwagę, że wiele wpisów w karcie choroby nie miało nic wspólnego z leczeniem. Były to rozliczenia finansowe między obwinionym a pacjentką, które – zdaniem NSL – nie powinny znajdować się w historii choroby. W opinii NSL w realiach sprawy nie miało miejsca uporczywe odwoływanie wizyt przez pokrzywdzoną. Samo odwołanie kilku wizyt w ciągu 17 miesięcy leczenia i w kontekście odbycia w tym czasie ponad 50 wizyt, nie można było kwalifikować jako uporczywe i dopatrywać się w tym zakresie winy pacjentki w niepowodzeniu leczenia. Kwestia nieutrzymywania właściwej higieny, podkreślana przez obwinionego i wskazywana jako kolejna przyczyna złego efektu leczenia, została zweryfikowana przez Sąd Odwoławczy na rozprawie. Z dokumentacji wynika, że pokrzywdzona miała tylko raz usuwany kamień nazębny. Potwierdziła ten fakt pacjentka. Istotne znaczenie w sprawie posiada fakt, iż nie pouczono pokrzywdzonej, w jaki sposób powinna dbać o zęby i uzupełnienia protetyczne, a powinno to być uczynione na początku leczenia. Zabieg przeszczepu dziąsła, przy niedostatecznej higienie nie powinien być w ogóle przeprowadzony. Słaba higiena jest bowiem przeciwskazaniem do tego typu procedur. Podjęcie się wykonania tego zabiegu przy złej higienie samo w sobie stanowi błąd. Zarzut przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów, z uwagi na przyznanie wiarygodności zeznaniom pokrzywdzonej, pomimo braku obiektywizmu pokrzywdzonej, także nie znalazł potwierdzenia w okolicznościach sprawy. NSL podzielił w tym zakresie zdanie Sądu I instancji, że zeznania pokrzywdzonej są spójne i wiarygodne. Zarzucanie pokrzywdzonej zainteresowania wynikiem sprawy, wskazane przez obrońcę obwinionego, pozostaje gołosłowne. Gdyby istotnie przyjąć jego zasadność, koniecznym stałoby się pomijanie przesłuchania pokrzywdzonych zarówno w postępowaniach przed sądami lekarskimi, jak i w procesach karnych. Niezasadnym dla NSL okazał się również zarzut nieprzeprowadzenia dowodu z urzędu, pomimo niewyjaśnienia wszyst-

kich okoliczności faktycznych istotnych dla sprawy. Sąd II instancji podzielił w tej mierze stanowisko OSL, że istotne okoliczności sprawy zostały przez Sąd I instancji wystarczająco wyjaśnione. Wymaga podkreślenia, iż wnioski dowodowe, przyjęte przez Sąd Odwoławczy oraz zeznania obwinionego, złożone na rozprawie przed Naczelnym Sądem Lekarskim potwierdziły ustalony wcześniej przebieg leczenia pokrzywdzonej. Zarzuty, wskazujące na pozbawienie obwinionego prawa faktycznej obrony w postępowaniu oraz przeprowadzenie rozprawy i zamknięcie przewodu sądowego, pomimo niestawiennictwa obwinionego nie mogły się ostać. Obwiniony był prawidłowo informowany o wszystkich czynnościach Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i Sądu I instancji. Bezspornym w sprawie pozostaje, iż nie zgłosił się on na przesłuchanie w postępowaniu wyjaśniającym, ani na rozprawę przed OSL. Jednocześnie obwiniony nie usprawiedliwił swej nieobecności na rozprawie w sposób przewidziany prawem, mimo przekazania mu wyraźnej informacji, że usprawiedliwienie nieobecności z powodu choroby wymaga zaświadczenia od lekarza sądowego. Obwiniony nadesłał zwolnienie od pracy, lecz Sąd Lekarski nie wzywał go na rozprawę do pracy, lecz do udziału w rozprawie. Wymaga zatem podkreślenia, iż obwiniony nie stawiając się na rozprawę bez odpowiedniego usprawiedliwienia sam odebrał sobie możliwość złożenia wyjaśnień i udziału w postępowaniu. Sąd Odwoławczy zwrócił uwagę, że przewlekła choroba, którą obwiniony lek. BJ tłumaczył w czasie rozprawy przed Sądem Odwoławczym swoje nieobecności w trakcie postępowania pierwszo-instancyjnego, nie przeszkadzała mu w przyjmowaniu pokrzywdzonej i setek innych pacjentów, organizowaniu kursów, udziału w wykładach i odbywaniu specjalizacji. Przy tak ujawnionych okolicznościach nie mogło być mowy o zaistnieniu bezwzględnej przesłanki odwoławczej w sprawie. Specyfika postępowania, dotyczącego odpowiedzialności zawodowej lekarza, w realiach sprawy uzasadniała wyjątkowe przeprowadzenie rozprawy przed Sądem I instancji bez udziału obwinionego. Także zarzut nieuwzględnienia argumentów, składanych na korzyść obwinionego Sąd Odwoławczy uznał za niezasadny. W odwołaniu nie wskazano jednoznacznie, o jakie argumenty chodzi, a w trakcie rozprawy przed NSL obrońca podkreślał, że leczenie u pokrzywdzonej było skomplikowane, pacjentka nie stosowała się do zaleceń obwinionego i nie przestrzegała właściwej higieny. Obrońca wskazywał także, że obwiniony poświęcił bardzo dużo czasu na leczenie pokrzywdzonej, a leczenie nie zostało zakończone z winy pacjentki. Odnośnie skomplikowania przypadku pokrzywdzonej, Sąd II instancji nie może nie dostrzec, że stan uzębienia pacjentki był wiadomy na pierwszej wizycie u obwinionego i fakt podjęcia się przez lekarza leczenia pokrzywdzonej był dobrowolny i świadomy. Sam okres 17 miesięcy, który poświęcił lekarz na niedokończone leczenie i uzupełnienie braków zębowych w szczęce pokrzywdzonej, jest nieprawdopodobnie długi. Nie można zatem traktować tego jako argumentu przemawiającego na korzyść obwinionego. Fakt przerwania leczenia u obwinionego przez pokrzywdzoną, po odbyciu konsultacji u innego lekarza był w tej sytuacji zrozumiały. NSL uznał zarzut doręczenia obwinionemu odpisu orzeczenia z niepełnym uzasadnieniem (z pominięciem strony 6. uzasadnienia) za niemający wpływu na uprawnienia procesowe obwinionego. Obwiniony, dostrzegając przedmiotowy brak, niewątpliwie mógł zwrócić się o przesłanie przez OSL pełnego uzasadnienia. Samo zaś odwołanie od orzeczenia OSL w razie potrzeby mogło zostać uzupełnio-

ne pisemnie lub ustnie na rozprawie odwoławczej. Zarzut powołujący się na doręczenie obwinionemu orzeczenia, zawierającego postanowienie o nałożeniu na obwinionego kosztów postępowania bez wskazania wysokości tych kosztów i bez uzasadnienia, jakie koszty zostały na niego nałożone był także w ocenie NSL niezasadny. Należy w tym zakresie zwrócić uwagę, iż samo rozstrzygnięcie o kosztach postępowania może zostać uzupełnione postanowieniem przez OSL. Brak wskazania wysokości kosztów (sumy pieniężnej) na etapie rozstrzygnięcia o zasadzie ponoszenia kosztów, nie może stanowić podstawy do uchylecia wydanego postanowienia o kosztach. Natomiast jako zasadny ocenił NSL zarzut, dotyczący niewłaściwego zastosowania i nałożenia na obwinionego kary pieniężnej, liczonej od danych GUS z dnia 18 listopada 2015 r., podczas gdy samo orzeczenie OSL zostało wydane w dniu 3 listopada 2015 r. Zgodnie z treścią art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich karę pieniężną orzeka się na cel społeczny związany z ochroną zdrowia w wysokości od jednej trzeciej do czterokrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, obowiązującego w chwili wydania orzeczenia w pierwszej instancji. W dacie wydania orzeczenia ostatnie ogłoszone przez Prezesa GUS przeciętne, miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku wynosiło 4058,61 zł, zaś ogłoszone zostało w dniu 16 października 2015 r. W tym zakresie zasadnym okazało się stosowne zmodyfikowanie przez Sąd Odwoławczy wysokości wymierzonej obwinionemu kary pieniężnej (obniżenie jej do kwoty 8117,22 zł). Zarzuty wskazujące na zaniechanie niezwłocznego wydania postanowienia o wszczęciu lub o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego, a także na wszczęcie postępowania wyjaśniającego po upływie 3 miesięcy od dnia otrzymania informacji, wskazującej na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego były zdaniem NSL wprawdzie zasadne, ale nie miały one wpływu na treść zaskarżonego orzeczenia OSL. Również bez wpływu na treść orzeczenia Sądu I instancji pozostawał zarzut, dotyczący prowadzenia postępowania wyjaśniającego powyżej roku bez jego przedłużenia. Naruszenie przepisów, dotyczących terminowości prowadzenia postępowania wyjaśniającego może mieć wpływ na możliwość merytorycznego rozpoznania sprawy tylko wówczas, gdy doprowadzi do przedawnienia karalności. Zarzuty obrazy prawa materialnego, wskazujące na naruszenie art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty, art. 8 KEL oraz art. 10 pkt 1 i 2 KEL³⁵, poprzez uznanie, że obwiniony swym zachowaniem naruszył wskazane przepisy, zdaniem Sądu II instancji w potwierdzonych okolicznościach sprawy oceniono jako bezzasadne. Odnosnie zarzutu, dotyczącego przyjęcia przez OSL naruszenia przez obwinionego art. 10 pkt 1 i 2 Kodeksu etyki lekarskiej, NSL podzielił zdanie Sądu I instancji, że co prawda każdy lekarz denty jest formalnie uprawniony do przeprowadzenia leczenia protetycznego, lecz z pewnością obwiniony lek. BJ nie posiadał odpowiednich umiejętności, by sprostać podjętemu leczeniu protetycznemu pacjentki. Zgodnie z treścią art. 10 pkt 1 i 2 Kodek-

³⁵ Zgodnie z tym przepisem „1. Lekarz nie powinien wykroczać poza swoje umiejętności zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych i orzeczniczych. 2. Jeżeli zakres tych czynności przewyższa umiejętności lekarza, wówczas winien się zwrócić do bardziej kompetentnego kolegi. Nie dotyczy to nagłych wypadków i ciężkich zachorowań, gdy zwłoka może zagrażać zdrowiu lub życiu chorego”.

su etyki lekarskiej lekarz przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych i orzeczniczych nie powinien wykraczać poza swoje umiejętności zawodowe, a jeśli zakres tych czynności przewyższa umiejętności lekarza, wówczas powinien się zwrócić do bardziej kompetentnego kolegi. OSL słusznie zatem podkreślił, że wielomiesięczne leczenie pacjentki skutkowało pogorszeniem jej stanu zdrowia i koniecznością ekstrakcji 4 zębów siecznych w szczęce i dalszym leczeniem protetycznym lub implantoprotetycznym. Pacjentka poniosła stratę materialną oraz doznała znacznej krzywdy psychicznej. Obwiniony, niezależnie od posiadanych formalnie uprawnień do wykonania określonych procedur medycznych, powinien krytycznie ocenić swoje faktyczne umiejętności. W przypadku stwierdzenia braku wystarczającej wiedzy, doświadczenia lub umiejętności praktycznych lekarz był zobowiązany, zgodnie z przywołaną normą etyczną do konsultacji lub przekazania pacjenta bardziej doświadczonemu lekarzowi. Lek. BJ nie radząc sobie z powstałymi wskutek źle zaplanowanego leczenia komplikacjami, nie zwrócił się jednak o pomoc, przedłużając leczenie, które nie miało szansy na pozytywne zakończenie. Słusznie zatem OSL zauważył, że pacjentka, w pełni ufająca lekarzowi, nie zdawała sobie sprawy z bezskuteczności postępowania obwinionego. Ponadto, uregulowawszy znaczną sumę za leczenie, oczekiwała pozytywnego zakończenia. A zatem postępowanie lekarza, dające pacjentce złudne nadzieje na osiągnięcie sukcesu w postaci pięknego, pełnego uśmiechu, po siedemnastomiesięcznych próbach, należy uznać za wysoce naganne. Zdaniem NSL brak było podstaw do uznania, iż przypisane obwinionemu zachowania winny być kwalifikowane jako jeden czyn, podlegający kumulatywnej kwalifikacji prawnej. Samo wyodrębnienie w zachowaniu obwinionego dwóch etapów było uzasadnione z punktu widzenia konieczności oddania istoty naruszonych przez niego powinności zawodowych. Tego wymaga specyfika postępowania dotyczącego odpowiedzialności zawodowej lekarza. W ocenie Sądu Odwoławczego w realiach sprawy istniały podstawy do uznania, iż zachowanie obwinionego stanowiło w istocie dwa czyny. Pierwszy czyn stanowi samo podjęcie się leczenia pacjentki bez właściwego przygotowania (początkowa faza), zaś drugi stanowi nieprawidłowe zaplanowanie i realizowanie leczenia. Taki sposób oceny zachowania ostatecznie przypisanego obwinionemu czytelnie oddaje naruszenie przez niego odrębnych powinności zawodowych. Jednocześnie Sąd II instancji uznał, iż w sprawie istnieje konieczność doprecyzowania opisów obu czynów. W zakresie zachowania przypisanego obwinionemu w pkt a orzeczenia OSL zasadnym okazało się dookreślenie czasu i miejsca czynu. W zakresie zaś pkt b orzeczenia OSL konieczne, w świetle ustaleń faktycznych poczynionych w sprawie, okazało się wyraźne wskazanie, iż obwiniony dopuścił się wskazanego zachowania bez posiadania odpowiednich umiejętności zawodowych. Sam zarzut, dotyczący wymierzenia przez Sąd I instancji rażąco niewspółmiernie surowej kary zdaniem Sądu Odwoławczego nie znalazł potwierdzenia w okolicznościach sprawy. W odwołaniu wskazano, że OSL nie uwzględnił przy wymiarze kar okoliczności łagodzących. Te okoliczności to zdaniem skarżącego „dotychczasowy przebieg pracy oraz postawa w toku procesu”. Podczas rozprawy przed NSL zostało uściślone, że dotychczasowy przebieg pracy to dotychczasowa niekaralność obwinionego. Natomiast odnośnie postawy w toku procesu, Sąd Odwoławczy nie mógł podzielić zapatrywania skarżącego. Nie można bowiem było uznać za pozytywną postawę polegającą

na niezgłaszaniu się na wezwanie w celu przesłuchania, trudnościach w uzyskaniu dokumentacji medycznej, czy też braku prawidłowego usprawiedliwienia nieobecności na rozprawie. Ponadto całkowity brak pokory wobec krzywdy, jakiej dopuścił się obwiniony w stosunku do pokrzywdzonej z pewnością także nie mógł przemawiać na korzyść obwinionego. Oceniając zasadność wymierzonych obwinionemu kar NSL uznał, iż w prawidłowy sposób odzwierciedlają one wagę naruszonych przez obwinionego powinności zawodowych oraz sam stopień zawinienia. Brak było podstaw do uznania, iż OSL naruszył odpowiednio stosowany art. 53 k.k. Wymierzone kary dają odpowiednie gwarancje realizacji celów tak na płaszczyźnie prewencji indywidualnej, jak i ogólnej. W ocenie Sądu II instancji przy uwzględnieniu wszystkich ujawnionych w sprawie okoliczności, rzutujących na wymiar kary za przewinienia zawodowe, brak było podstaw prawnych do złagodzenia zastosowanych przez OSL kar zawieszenia prawa wykonywania zawodu dentysty.

5.3. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 26/OWU/16 ustalono, iż orzeczeniem z dnia 26 listopada 2015 r. Okręgowy Sąd Lekarski w X.³⁶ po rozpoznaniu sprawy przeciwko dr n. med. KK, obwinionemu o: 1) nieetyczne postępowanie w okresie od 3 stycznia 2004 r. do 30 kwietnia 2007 r., X. polegające na: poświadczeniu nieprawdy w treści 475 wydanych recept uprawniających do nabycia leków narkotycznych, w których treści nieprawdziwie wskazywał, iż ordynował leki pacjentom podczas, gdy w rzeczywistości leki przeznaczone były dla niego i w powyższym celu były przez niego zapisywane; 2) poświadczeniu nieprawdy w dokumentacji udzielenia 176 porad lekarskich wskazując nieprawdziwe fakty ich udzielania oraz zaordynowania pacjentom leków, co stanowiło naruszenie art. 1 pkt 3 oraz 41 zd. 2 i 3 KEL; 3) na podstawie art. 53, art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 85 i art. 89 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* oraz art. 1 pkt 3 oraz 41 zd. 2 i 3 Kodeksu etyki lekarskiej – uznał obwinionego lek. KK winnym popełnienia zarzucanemu mu we wniosku o ukaranie czynu i za to wymierzył mu karę pieniężną w wysokości dwukrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w październiku 2015 r. ogłoszonego przez Prezesa GUS w dniu 18 listopada 2015 r. na rzecz Fundacji X. oraz obciążył kosztami postępowania w całości. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 11 stycznia 2016 r. odwołanie złożył obrońca obwinionego, w części dotyczącej kary oraz w części orzeczenia o kosztach. Jednak w ocenie NSL odwołanie nie było zasadne. Jak zaznaczono w uzasadnieniu NSL, w świetle ugruntowanego orzecznictwa sądowego za represję rażąco niewspółmierną uznaje się taką karę, która – pomijając dyrektywy wymiaru kary – w sposób istotny lub wręcz drastyczny odbiega od tej, jaką należałoby wymierzyć przy uwzględnieniu okoliczności przedmiotowych charakteryzujących czyn przypisany sprawcy deliktu oraz podmiotowych – związanych z jego osobą. Na gruncie art. 438 pkt 4 k.p.k.³⁷ nie chodzi o każdą ewen-

³⁶ Sygn. akt 23/Wu/2015.

³⁷ Zgodnie z tym przepisem „Orzeczenie ulega uchyleniu lub zmianie w razie stwierdzenia: 1) obrazu przepisów prawa materialnego; 2) obrazu przepisów postępowania, jeżeli mogła ona mieć wpływ na treść orzeczenia; 3) błędów w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, jeżeli mógł on mieć wpływ na treść tego orzeczenia; 4) rażącej niewspółmierności kary, środka karnego, nawiazki lub niesłusznego zastosowania albo niezastosowania środka zabezpieczającego, przypadku lub innego środka”.

tualną różnicę w ocenach co do wymiaru kary, ale o różnicę ocen tak zasadniczej natury, że karę dotychczas wymierzoną można byłoby określić – również w odbiorze zewnętrznym – jako rażąco niewspółmierną, tzn. niewspółmierną w stopniu nie pozwalającym na jej akceptację. Zastosowanie tego kryterium w realiach niniejszej sprawy prowadzi do ewidentnego przekonania, że kara orzeczona przez Sąd I instancji nie wykazuje cech rażącej surowości. Nie ulega wątpliwości, że w wyniku tego rozstrzygnięcia nastąpiło wymierzenie realnej dolegliwości wynikającej z rodzaju kary dyscyplinarnej. Kara pieniężna w wysokości dwukrotnego przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku jest niewątpliwie karą bardziej odczuwalną dla obwinionego niż kara, np. upomnienia, nagany. Jednak zgodzić się trzeba z Sądem I instancji, że za takim stopniem represji przemawiały istotne argumenty. Zupełnie zasadnicze znaczenie ma w tym zakresie waga czynu przypisanego obwinionemu. Wykazuje on bowiem nie tylko cechy deliktu dyscyplinarnego, ale również – a może nawet przede wszystkim – wyczerpuje znamiona przestępstwa i to przestępstwa umyślnego. Poświadczanie nieprawdy w treści 475 recept uprawniających do nabycia leków narkotycznych, w których obwiniony wskazywał, iż ordynował leki pacjentom, podczas gdy bezspornie zostało ustalone, że w rzeczywistości leki przeznaczone były dla obwinionego i w powyższym celu były przez niego zapisywane. Dodatkowo obwiniony poświadczal nieprawdę w dokumentacji medycznej stwierdzając udzielenie 176 porad lekarskich, które *de facto* nie odbyły się oraz fakt ordynowania podczas tych porad leków narkotycznych. Jednocześnie odnotowano, że przypisanie zachowania tego rodzaju w procesie karnym niemal automatycznie wyklucza możliwość ubiegania się i zajmowania całego szeregu stanowisk o charakterze publicznym, a przecież zawód lekarza także związany jest z zaufaniem publicznym. Ta okoliczność obliżowała w szczególności sposób do zachowywania podwyższonych standardów postępowania, zarówno w związku z wykonywaniem zawodu lekarza, jak i w innych sferach życia oraz do przestrzegania zasad etyki i troszczenia się o godność tego zawodu. W świetle całości zgromadzonego materiału dowodowego wina obwinionego – dla NSL – była niezaprzeczalna. W ocenie NSL działaniem swoim obwiniony w sposób drastycznie ciężki przekroczył zasady etyki i deontologii lekarskiej. Czynny jego były popełniane wielokrotnie, w długim okresie czasu i należy uznać, że z niskich pobudek w celu zaspokojenia swojego uzależnienia – co zostało dowiedzione w postępowaniu karnym. Orzeczona kara była karą dość surową, ale adekwatną do wagi przypisanych obwinionemu czynów. W ocenie NSL kara nie była rażąco surowa, jej wymiar został przez Okręgowy Sąd Lekarski odpowiednio i przekonująco uzasadniony. Naganność i karygodność działań obwinionego, były – biorąc pod uwagę wykonywany przez obwinionego zawód lekarza – bardzo wysokie, zatem nie mogła tutaj znaleźć zastosowania norma art. 82 ust. 2 ustawy *o izbach lekarskich*, która upoważnia sąd lekarski nawet do umorzenia postępowania ze względu na wysokość kary orzeczonej w postępowaniu karnym. Nie miała tu również jakiegokolwiek znaczenia okoliczność podnoszona przez skarżącego, że wyrok jaki wobec obwinionego wydał Sąd Rejonowy w X. w dniu 12 czerwca 2014 r. w sprawie o sygn. akt VIII K 163/12, był wynikiem uwzględnienia wniosku oskarżonego o dobrowolne poddanie się odpowiedzialności, bez przeprowadzenia postępowania dowodowego. Odwołujący, jako profesjonalny obrońca, zdaje sobie zapewne sprawę z tego, że warunkiem uwzględnienia

takiego wniosku jest przyznanie się oskarżonego do czynów zarzucanych mu aktem oskarżenia, który przedmiotowo pokrywa się z wnioskiem o ukaranie sporządzonym 26 sierpnia 2015 r. przez OROZ w X. Sąd odwoławczy wskazał nadto na wynikającą z treści ustawy o izbach lekarskich zasadę niezależności postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej od innych rodzajów odpowiedzialności, do których może zostać pociągnięty lekarz za ten sam czyn, stąd wysokość kary orzeczonej w postępowaniu karnym nie może stanowić podstawy zmiany wymierzonej obwinionemu kary w postępowaniu dyscyplinarnym. Sąd lekarski I instancji zatem prawidłowo uwzględnił obowiązującą regulację ustawową – art. 53 § 1 i 2 k.k. w związku z art. 112 ustawy o izbach lekarskich – odnoszącą się do dyrektyw wymiaru kary i należało uznać, że brak było wobec tego podstaw do zmiany orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego. Sąd I instancji wymierzył karę dyscyplinarną w takiej postaci, która była współmierna do stopnia zawinienia i ustalonych okoliczności obciążających oraz łagodzących, jak też stanowiła dla obwinionego realną dolegliwość, realizującą wymogi indywidualnego oddziaływania, a także funkcje kary przewidziane w zakresie prewencji generalnej. Zatem Sąd I instancji z należytą starannością rozważył tak okoliczności związane z osobą lekarza i jego sytuacją zawodową, jak i okoliczności ściśle dotyczące przypisanego mu czynu, w szczególności fakt, że na obwinionym ciążył obowiązek prawidłowego wykonywania zawodu lekarza, uzasadnionego ordynowania leków oraz właściwego prowadzenia dokumentacji medycznej. Nie można też było bagatelizować faktu, że obwiniony wielokrotnie podejmował naganne działania, będące nie tylko deliktem dyscyplinarnym, ale wyczerpujące też znamiona przestępstwa. Zważyć też należy, że wymierzona kara nie była karą maksymalną, która w przypadku kary pieniężnej może wynieść nawet czterokrotność przeciętnego wynagrodzenia. Podkreślić jednocześnie trzeba, że przedmiotem uwagi Naczelnego Sądu Lekarskiego były też wskazane w odwołaniu takie okoliczności, jak wiek i stan zdrowia obwinionego. Okoliczności te Naczelny Sąd Lekarski uwzględnił jako okoliczności łagodzące, które jednak – w tej sprawie – nie miały takiej wagi, aby mogły wpłynąć na wybór kary dyscyplinarnej innego rodzaju. Nie był również zasadny zarzut skarżącego dotyczący błędnego określenia przez Sąd I instancji kwoty wymierzonej obwinionemu kary pieniężnej. Zarówno z sentencji i uzasadnienia skarżonego orzeczenia oraz protokołu rozprawy głównej z 26 listopada 2016 r. jednoznacznie wynika, że OSL w X. wymierzył obwinionemu karę pieniężną w wysokości dwukrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku w październiku 2015 r. ogłoszonego przez Prezesa GUS w dniu 18 listopada 2015 r. na rzecz Fundacji w X. Istotnie w sentencji orzeczenia są umieszczone słownie dwukrotnie kwoty jednak różnią się one w istocie wartością jednej złotówki i są oczywistą omyłką pisarską – zatem nie stanowiły bezwzględnej przesłanki nakazującej NSL uchylenie orzeczenia Sądu I instancji. Wymierzona zaś kara była jasno i wyraźnie wskazana w uzasadnieniu orzeczenia, a ponadto była to kara wymieniona w katalogu kar, jakie mogą wymierzać sądy lekarskie zgodnie z treścią art. 83 ustawy o izbach lekarskich. Nie był też – zdaniem NSL – zasadny zarzut niewskazania w orzeczeniu wysokości kwoty kosztów postępowania, jakimi Sąd I instancji obciążył obwinionego. Wskazać należy, że dopuszczalną praktyką większości okręgowych sądów lekarskich jest wyliczanie tych kosztów w chwili uprawomocnienia się orzeczenia. Należy stwierdzić, że Sąd I instan-

cji o kosztach postępowania orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania.

5.4. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 29/OWU/16 stan faktyczny przedstawiał się następująco. Orzeczeniem z dnia 9 grudnia 2015 r., OSL w X.³⁸ po rozpoznaniu sprawy lek. dent. EAJ obwinionej o to, że: prowadząc leczenie protetyczne u pacjenta MP w gabinecie stomatologicznym w okresie 8 listopada 2010 r.–14 września 2011 r. zastosowała niesprawdzoną metodę leczenia protetycznego, co zostało podważone w opinii biegłego specjalisty, tym samym nie dochowała należytej staranności w prowadzeniu tego leczenia, skutkiem tego wykonana praca protetyczna nie spełniła swoich funkcji użytkowych, tj. o przewinienie zawodowe w zakresie art. 10 ust. 1 KEL, uznał obwinioną za winną popełnienia zarzucanego jej przewinienia zawodowego i orzekł wobec niej karę upomnienia oraz obciążył ją kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 18 stycznia 2016 r. pokrzywdzony MP złożył odwołanie do NSL, zaskarżając je w części dotyczącej kary, zarzucając wydanemu orzeczeniu wymierzenie obwinionej zbyt łagodnego wymiaru kary. W dniu 14 marca 2016 r. do NSL wpłynęło pismo lek. dent. EJ z dnia 8 marca 2016 r., w którego treści obwiniona przyznała się do przewinienia zawodowego i nie wносиła odwołania od ww. orzeczenia, zarazem tłumacząc w nim powód nieobecności na rozprawie odwoławczej. W opinii NSL odwołanie nie było zasadne. Ustalenia OSL dotyczące stanu faktycznego, jak i wymiar kary były w ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego prawidłowe i brak jest podstaw do ich zakwestionowania, stąd NSL podzielił stanowisko Sądu I instancji. Materiał dowodowy zebrany w toku prowadzonego postępowania świadczy o tym, że obwiniona dopuściła się zarzucanego jej przewinienia zawodowego. Dodatkowo wskazano, iż lek. dent. EJ przyznała się do winy oraz wyraziła skruchę i żal, dlatego też, zdaniem Sądu odwoławczego, orzeczona względem obwinionej kara upomnienia była adekwatna do stopnia jej zawinienia, stanowi przejaw społecznej sprawiedliwości oraz ma na uwadze stopień naruszonego dobra prawnie chronionego. Ponadto wymierzona obwinionej lekarce za przypisane jej przewinienie zawodowe kara upomnienia nie budziła wątpliwości co do jej zgodności z dyrektywami wymiaru kary, opisanymi w art. 53 k.k., mającego zastosowanie na podstawie art. 112 pkt 2 ustawy *o izbach lekarskich*. Orzeczona kara była adekwatna zarówno do stopnia winy obwinionej oraz szkodliwości czynu, skutków błędów w leczeniu protetycznym wynikłych u pokrzywdzonego, zachowania się obwinionej po popełnieniu przewinienia, jak również uwzględniła dotychczasową niekaralność lekarki. W przekonaniu NSL kara upomnienia, pomimo, iż najłagodniejsza z katalogu kar spełni funkcję zarówno zapobiegawczą, jak też represyjną i wychowawczą.

5.5. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 30/OWU/16 stan faktyczny przedstawiał się następująco. Orzeczeniem z dnia 15 grudnia 2015 r., OSL w X.³⁹ uznał lek. DG winnym przewinienia zawodowego polegającego na tym, że w dniu 29 kwietnia 2011 r. w miejscowości X. w trakcie wykonywania obowiązków lekarza Pogotowia Ratunkowego w X. nie przetransportował niezwłocznie pacjenta CW do szpitala, celem poszerzenia

³⁸ Sygn. akt. Ko-35/2013.

³⁹ Sygn. akt Wu 11/2012.

postępowania diagnostycznego i ustalenia przyczyny dolegliwości, pomimo posiadania informacji o znajdującym się u chorego tętniaku aorty brzusznej oraz silnych bólach brzucha i za przewinienie to orzekł wobec obwinionego karę upomnienia oraz obciążył go kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia odwołanie wniósł, pokrzywdzony KW, syn pacjenta CW. Odwołujący zarzucił zaskarżonemu orzeczeniu rażącą niewspółmierność wymierzonej kary do ciężkości popełnionego deliktu zawodowego. Podniósł także, iż w uzasadnieniu orzeczenia OSL stwierdził, że: „wymierzając obwinionemu karę Sąd wziął pod uwagę, że został on już ukarany przez Sąd Rejonowy za ten sam czyn „co jest niezgodne z prawem, gdyż postępowanie karne i dyscyplinarne (zawodowe) toczą się niezależnie od siebie. Pokrzywdzony wniósł o zmianę orzeczenia OSL w X. poprzez wymierzenie obwinionemu lekarzowi kary zakazu wykonywania zawodu na okres 3 lat. Rozpatrując odwołanie, NSL stwierdził, że jest ono zasadne w zakresie w jakim prowadzi do zmiany zaskarżonego orzeczenia poprzez wymierzenie obwinionemu bardziej dolegliwej kary. Jak zaznaczono w uzasadnieniu orzeczenia NSL, względniając przy wymierzaniu kary okoliczność wcześniejszego ukarania obwinionego przez sąd karny Okręgowy Sąd Lekarski naruszył przepisy art. 53 Kodeksu karnego w związku z art. 112 pkt 2 ustawy o izbach lekarskich. Postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, co do zasady, toczą się niezależnie od innych postępowań dotyczących tych samych czynów, mają one odmienną specyfikę, cele oraz katalog stosowanych kar. W ocenie NSL w przedmiotowej sprawie nie budzi wątpliwości fakt, iż stwierdzenie silnych bólów brzucha u chorego z rozpoznaniem tętniakiem aorty brzusznej, wobec ograniczonych i niewystarczających możliwości ustalenia rozpoznania w warunkach wizyty domowej, powinno skutkować pilnym przewiezieniem chorego do szpitala, celem pogłębienia diagnostyki. Zaniechanie powyżej wskazanego zachowania narusza zasadę należytej staranności, a właściwie ostrożności i przewidywania w postępowaniu z chorym, niezależnie od ostatecznego rozpoznania i dalszych losów chorego. Naczelny Sąd Lekarski, odnosząc się do stwierdzenia zawartego w odwołaniu: „w mojej (odwołującego się) ocenie miał szanse na życie od Boga, przecież mógł pęknąć od razu we śnie, na chodząco, gdzie żadna forma pomocy [...] byłaby nieskuteczna” pragnie stwierdzić, że tętniaki nie pękają natychmiast, jak balonik, proces ten z reguły jest rozciągnięty w czasie, a gdy się już rozpocznie szansa na uratowanie chorego gwałtownie maleje. Najwięcej szans na wyleczenie otrzymał chory, gdy rok wcześniej rozpoznano mu tętniaka aorty i zaproponowano leczenie zabiegowe. Z szansy tej jednak nie skorzystał, co było jego wolnym wyborem i wymaga uszanowania. Jednocześnie NSL doszedł do przekonania, że wymierzona obwinionemu przez Sąd I instancji kara upomnienia – najłagodniejsza z katalogu przewidzianych kar, nie jest adekwatna do ciężkości popełnionego czynu. Wobec powyższego Sąd II instancji zmieniając orzeczoną przez OSL karę i wymierzenie kary ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza poprzez zakaz wykonywania czynności medycznych w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, Pogotowiu Ratunkowym oraz Nocnej i Świątecznej Opiece Lekarskiej na okres dwóch lat, był przekonany, że przede wszystkim spełni ona cele zapobiegawcze, a ponadto wpłynie ona na zmianę zachowań obwinionego w kierunku podwyższenia standardów postępowania medycznego. Jednocześnie zaznaczono, że sugerowana przez odwołującego się kara zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza na okres trzech

lat byłaby, zdaniem NSL, zbyt surowa. Kary orzekane przez sądy lekarskie spełniają głównie funkcje dyscyplinujące i edukacyjne. Nie służą one wyeliminowaniu lekarza z zawodu, lecz wyeliminowaniu zachowań niezgodnych z zasadami wiedzy i etyki lekarskiej, w taki sposób, aby zapewnić choremu jak największe bezpieczeństwo. NSL stanął na stanowisku, że orzeczona kara w przedmiotowej sprawie spełni wszystkie wytyczne prewencji indywidualnej i generalnej.

5.6. W innej sprawie o sygn. akt NSL Rep. 33/OWU/16 ustalono, że orzeczeniem z dnia 17 grudnia 2015 r., OSL w X.⁴⁰ w sprawie lekarza ME, obwinionego o to że: a) pełniąc w dniu 11 maja 2013 r. dyżur w NZOZ Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna w X. nieprawidłowo zebrał wywiad lekarski, a w konsekwencji nieprawidłowo ocenił stan zdrowia pacjentki AD, co skutkowało podjęciem nieadekwatnych do choroby działań leczniczych, opóźnienia w przekazaniu pacjentki do szpitala, a w konsekwencji w sposób pośredni przyczyniło się do zgonu pacjentki, co stanowić miało naruszenie art. 4 i art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz art. 8 KEL; b) pełniąc dyżur w dniu 11 maja 2013 r. w tym samym miejscu podjął decyzję o leczeniu pacjentki AD bez jej osobistego zbadania, pomimo, że miał taką możliwość, a z przedstawionego mu opisu stanu zdrowia pacjentki jednoznacznie wynikała konieczność przeprowadzenia takiego badania, co stanowiło naruszenie art. 9 KEL⁴¹. W konsekwencji OSL uznał obwinionego winnym zarzucanych mu czynów i wymierzył mu: karę ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres 1 roku, polegającego na zakazie pełnienia samodzielnych dyżurów lekarskich; karę pieniężną w wysokości 3-krotnego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w sektorze przedsiębiorstw, oraz zarządził publikację orzeczenia w biuletynie Izby Lekarskiej. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 28 stycznia 2016 r. odwołanie do NSL złożył obrońca obwinionego. W ocenie NSL odwołanie okazało się częściowo zasadne. Jak podkreślono w uzasadnieniu NSL, nie budziło wątpliwości Sądu odwoławczego, że obwiniony nieprawidłowo zebrał wywiad i ocenił stan chorej oraz podjął nieadekwatne działania, co skutkowało opóźnieniem w przekazaniu pacjentki do szpitala. Jak wynika z zeznań świadka, lekarza dyżurnego Szpitala w X., dr ZK, dolegliwości bólowe rozwijały się u chorej od kilku dni. Od chwili zgłoszenia telefonicznego i rozmowy z obwinionym, do momentu przyjęcia chorej do szpitala minęło ok. 20 godzin. Wówczas na radiogramie jamy brzusznej stwierdzono powietrze pod kopułami przepony. Chora była odwodniona. Stwierdzono wskazania do zabiegu po wyrównaniu niedoborów wodno-elektrolitowych. NSL podkreślił, iż chora była leczona preparatami morfiny z powodu bólu przewlekłego z zaostrzeniami. Trudno zatem jednoznacznie określić moment wystąpienia ostrego stanu w obrębie jamy brzusznej na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego. Brak sekcji zwłok uniemożliwił prawdopodobne określenie czasu trwania ostrego procesu w jamie brzusznej. Nie można ustalić bez żadnych wątpliwości, jak zachowałby się obwiniony lub inny lekarz badając chorą w nocy po wezwaniu pomocy przez męża pacjentki i jakie rozpoznanie

⁴⁰ Sygn. akt 19/Wu/2014.

⁴¹ Zgodnie z tym przepisem „Lekarz może podejmować leczenie jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta. Wyjątki stanowią sytuacje, gdy porada lekarska może być udzielona wyłącznie na odległość”.

zostałyby wówczas postawione. Opóźnienie w przewiezieniu chorej do szpitala wynikało również z kilkugodzinnego oczekiwania na przybycie lekarza rodzinnego. Znając dobrze stan zdrowia chorej, przebytą radioterapię w obrębie jamy brzusznej (a więc zwiększone ryzyko niedrożności), być może powinien zasugerować niezwłoczne ponowne skorzystanie z pomocy doraźnej. Można domniemywać, iż po telefonicznym zebraniu wywiadu od męża chorej, uznał to jednak za kolejne zaostrzenie bólu przewlekłego. Jednocześnie, zdaniem NSL, przyczyna przewlekłych dolegliwości bólowych nie została jednoznacznie ustalona. W opinii Sądu odwoławczego brak było podstaw do bezspornego ustalenia istnienia związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieprawidłowym działaniem obwinionego a zgonem pacjentki. Wątpliwości w tej kwestii należało rozstrzygnąć na korzyść obwinionego. Dlatego też NSL usunął z opisu pierwszego z przypisanych obwinionemu czynów, jako nieudowodnione, stwierdzenie iż: „w konsekwencji w sposób pośredni postępowanie obwinionego przyczyniło się do zgonu pacjentki”. Natomiast – co podkreślił NSL – nie budziło wątpliwości, że obwiniony nie zbadał chorej. W treści uzasadnienia orzeczenia OSL brak analizy dotyczącej tej części zarzutu drugiego, w której stwierdza się, że obwiniony miał możliwość zbadania chorej, również zgromadzony materiał dowodowy sprawy nie daje podstaw do ustaleń w tym zakresie. Nie wiadomo jak przebiegał dyżur w ramach nocnej i świątecznej pomocy. Jednocześnie NSL zwrócił uwagę, że podjęcie decyzji o konieczności zbadania chorego nie może wynikać z przedstawionego telefonicznie opisu, tylko jest podstawowym obowiązkiem w każdej sytuacji, gdy zgłasza się pacjent bezpośrednio czy też telefonicznie. Dlatego też Sąd odwoławczy uznał za konieczne usunięcie z treści opisu drugiego, z przypisanych obwinionemu czynów stwierdzenia, iż: „pomimo, że obwiniony miał taką możliwość, a z przedstawionego mu opisu stanu zdrowia pacjentki jednoznacznie wynikała konieczność przeprowadzenia takiego badania”. Zasadny był natomiast zawarty w odwołaniu zarzut uwzględnienia okoliczności braku przyznania się przez obwinionego do winy. Możliwość kwestionowania swej winy jest prawem obwinionego i w świetle art. 53 Kodeksu karnego nie może być traktowana jako okoliczność obciążająca przy wymiarze kary. Biorąc powyższe pod uwagę NSL uznał, że karą adekwatną do popełnionego czynu, stanowiącego przedmiot pierwszego zarzutu, jest kara pieniężna w wysokości orzeczonej. W związku z tym, że nieuprawnione jest przypisywanie związku przyczynowego pomiędzy działaniem obwinionego a zgonem chorej, złagodzony wymiar kary wynika z pominięcia jako okoliczności obciążającej obwinionego dalszego przebiegu choroby u chorej i jej zgonu. Również odnośnie drugiego z przypisanych obwinionemu czynów, uwzględniając wyeliminowanie przesłanki w postaci istnienia po stronie obwinionego możliwości zbadania chorej, Sąd odwoławczy uznał karę nagany za bardziej adekwatną do stopnia winy. Obydwie kary w złagodzonym wymiarze są wystarczająco dolegliwe z punktu widzenia celów w zakresie prewencji indywidualnej i generalnej.

5.7. W innej jeszcze sprawie o sygn. akt NSL Rep. 107/OWU/16, stwierdzono, że orzeczeniem z dnia 17 marca 2016 roku OSL w X.⁴² po rozpoznaniu sprawy obwinionej lek. dent. BZ o: – nieprowadzenie dokumentacji medycznej JN z leczenia protetycz-

⁴² Syg. akt 35/Wu/2015.

nego w NZOZ w X. w okresie od drugiej połowy sierpnia 2013 r. do maja 2014 r., co stanowi naruszenie art. 41 ust. 1 i ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry; nieprawidłowe postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne wobec JN w trakcie leczenia protetycznego w NZOZ w X. w okresie od drugiej połowy sierpnia 2013 r. do maja 2014 r., co stanowi naruszenie art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz art. 8 KEL; wykonywanie zawodu lekarza w dziedzinie protetyki stomatologicznej pomimo prawomocnych orzeczeń Sądu Lekarskiego, mocą których prawomocnie ograniczono obwinionej zakres czynności w wykonywaniu zawodu lekarza dentystry w zakresie leczenia protetycznego na okres 10.01.2013–10.01.2015 r. oraz zawieszono prawo wykonywania zawodu na okres 12.02.2014–11.02.2019 r., co stanowi naruszenie art. 8 pkt 3 ustawy o izbach lekarskich. OSL postanowił uznać obwinioną za winną ww. zarzutów i wymierzyć kary: w pkt a) karę nagany, w pkt b) karę nagany, w pkt c) pozbawienia prawa wykonywania zawodu. Od powyższego orzeczenia odwołanie wniósł obrońca lekarki zaskarżając orzeczenie w całości. W ocenie NSL odwołanie nie było jednak zasadne. Zdaniem NSL stan faktyczny ustalony przez Sąd I instancji był właściwy. Zarzuty skarżącego dotyczące nierozpatrzenia istniejących wątpliwości na korzyść obwinionego także były chybione. Nie było w tej sprawie takich wątpliwości. Pacjentka, która zgłosiła się w celu wykonania wypełnienia w jednym zębie, po kilku miesiącach ma oszlifowane i okoronowane wszystkie zęby, przy czym korony te nie spełniają swojej funkcji, a wręcz przeciwnie powodowały ból i stany zapalne przyzębia. Biegły występujący w tej sprawie, dr n. med. MK, specjalista protetyki stomatologicznej, jednoznacznie, negatywnie ocenił postępowanie obwinionej wobec JN. Stwierdził, że leczenie było nieprawidłowo zaplanowane i przeprowadzone: brak planu leczenia, informacji o planach alternatywnych oraz zgody na leczenie, brak dokumentacji medycznej, praca protetyczna wykonana nieprawidłowo w aspekcie klinicznym i laboratoryjnym, projekt uzupełnienia stałego w szczęcie niedopuszczalny z powodów biomechanicznych, nieprawidłowa kwalifikacja zębów filarowych, brak jakiegokolwiek diagnostyki obrazowej przed leczeniem. NSL dostrzegł, że OSL przyjął powyższe wnioski z opinii biegłego w całości jako spójne i logiczne. Sąd Odwoławczy podzielił w pełni ten pogląd. Zarzuty podnoszone przez obrońcę dotyczące błędnych ustaleń Sądu I instancji co do popełnienia przewinień przez obwinioną oraz braku niebudzących wątpliwości dowodów na popełnienie tych przewinień nie miały uzasadnionych podstaw. Bezsprzecznym w tej sprawie było, że leczenie pokrzywdzonej było źle zaplanowane i przeprowadzone. Świadczą o tym zeznania pokrzywdzonej oraz opinia biegłego. Nie ma żadnych podstaw by podważać wiarygodność tych dowodów. Niezaprzeczalnym jest również brak dokumentacji medycznej leczenia pokrzywdzonej w gabinecie lek. dent. BZ. NSL z dużym zaniepokojeniem zwrócił uwagę na fakt, jakie zaufanie potrafi wzbudzić obwiniona u pacjentów, jaki ma dar przekonywania, by poddali się kolejnym zabiegom mimo narastających komplikacji w odbywającym się leczeniu. Odwołanie skarżącego dotyczyło również wysokości orzeczonej przez OSL kary pozbawienia obwinionej prawa wykonywania zawodu. NSL podzielił stanowisko Sądu I instancji. Zgodnie z treścią art. 53 Kodeksu karnego, który to przepis stosuje się odpowiednio na mocy art. 112 ustawy o izbach lekarskich, sąd wymierza karę według swojego uznania, w granicach przewidzianych przez ustawę, bacząc, by jej dolegliwość nie przekraczała stopnia winy, uwzględniając stopień społecznej szkodliwości

czynu oraz biorąc pod uwagę cele zapobiegawcze i wychowawcze, które ma osiągnąć w stosunku do skazanego, a także potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa. Wymierzając karę, sąd uwzględnia w szczególności motywację i sposób zachowania się sprawcy, rodzaj i stopień naruszenia ciężących na sprawcy obowiązków, rodzaj i rozmiar ujemnych następstw czynu zabronionego, właściwości i warunki osobiste sprawcy, sposób życia przed popełnieniem czynu i zachowanie się po jego popełnieniu, a zwłaszcza staranie się o naprawienie szkody lub zadośćuczynienie w innej formie społecznemu poczuciu sprawiedliwości. Wcześniejsze prawomocne orzeczenia sądów lekarskich są okolicznością obciążającą obwinioną. W dniu orzekania w niniejszej sprawie, zgodnie z wyciągiem z Rejestru Lekarzy Ukaranych, wobec lek. stom. BZ prawomocnych jest dwanaście orzeczeń: pięć kar nagany, ograniczenie zakresu czynności na 2 lata, dwie kary pieniężne, dwukrotne zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres 2 lat, zawieszenie prawa wykonywania zawodu na 5 lat. Należy podkreślić, że obwiniona wykonywała stale zawód stomatologa, mimo orzeczonych prawomocnie kar zawieszenia prawa wykonywania zawodu. Jak stwierdził NSL kolejne poważne przewinienie zawodowe popełnione przez obwinioną wobec pokrzywdzonej budzi trwogę. Obwiniona nie przedkładała organom odpowiedzialności zawodowej dokumentacji medycznej pacjentów, nie zgłaszała się na wezwanie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, nie była obecna na rozprawach przed sądami zarówno I jak i II instancji. Fakt ten nie jest pośrednim przyznaniem się do winy, co zarzucił skarżący, lecz świadczył o postawie lekarza. Brak zastosowania się do orzeczeń sądów lekarskich, lekceważenie postanowień organów samorządu lekarskiego stało się dla obwinionej codziennością. Sąd Odwoławczy podzielił zdanie OSL, że kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu jest dla obwinionej karą właściwą. Zgodnie z art. 83 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku *o izbach lekarskich* jest to kara najsurowsza, jaką może wymierzyć sąd lekarski. Obwiniona swoim postępowaniem jako lekarz i zachowaniem jako członek samorządu lekarskiego zapracowała na tę karę przez wiele lat.

5.8. W kolejnej sprawie o sygn. akt NSL Rep. 92/OWU/16 OSL w X. rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionego lek. JO. Orzeczeniem z dnia 8 marca 2016 r. OSL⁴³ uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu, polegającego na przeprowadzaniu badań lekarskich pracowników i wystawianiu zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do pracy w dniach: 9 października 2013 r., 18 czerwca 2014 r., 27 sierpnia 2014 r. i 14 września 2014 r. w ramach gabinetu lekarskiego X., pomimo braku jakichkolwiek uprawnień w tym zakresie, z użyciem sfalszowanej do ww. celów pieczęci lekarskiej oraz nie prowadząc dokumentacji medycznej z tych badań, co skutkowało wprowadzeniem w błąd osób, którym obwiniony wystawił orzeczenie oraz pracodawców, sugerując tym samym, że posiada uprawnienia do tych czynności lekarskich, narażając swoim postępowaniem na konsekwencje prawne, zdrowotne i finansowe, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w *sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników i wydawania orzeczeń do celów przewidzianych w Kodeksie pracy*, art. 17 pkt 8 ustawy

⁴³ Sygn. akt 2/WU/2016.

o służbie medycyny pracy, art. 1 pkt 3, art. 10 pkt 1, art. 40 i art. 41 KEL i za to wymierzył mu karę nagany. OSL obciążył obwinionego lekarza kosztami postępowania w sprawie. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 20 kwietnia 2016 r. odwołanie złożył OROZ, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji na niekorzyść obwinionego, w części dotyczącej wymierzonej kary. W odwołaniu zarzucono rażąco niewspółmierność wymierzonej obwinionemu kary nagany, z uwagi na znaczny stopień społecznej szkodliwości czynu przypisanego obwinionemu, stopień jego zawinienia oraz wzgląd na cele zapobiegawcze i wychowawcze, jakie kara powinna osiągnąć w stosunku do obwinionego i kształtowanie świadomości prawnej społeczności lekarskiej. Zdaniem Rzecznika wskazane okoliczności uzasadniają wymierzenie obwinionemu kary surowszej. W odwołaniu skarżący zawniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia OSL, poprzez wymierzenie obwinionemu kary jednego roku zawieszenia prawa wykonywania zawodu oraz zarządzenie opublikowania orzeczenia w biuletynie Izby Lekarskiej. W opinii Sądu II instancji odwołanie OROZ było zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie w całości. Analiza uzasadnienia wydanego przez OSL orzeczenia wskazywała, że Sąd I instancji nie wziął pod uwagę dyrektyw, zawartych w odpowiednio stosowanym art. 53 § 1 Kodeksu karnego. OSL winien był uwzględnić cele zapobiegawcze i wychowawcze kary, a także potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa (w szczególności lekarzy i pacjentów). NSL podzielił zatem zarzut skarżącego, że orzeczona kara nagany w niewystarczający sposób uwzględnia czynnik wychowawczy oraz zapobiegawczy, co ma istotne znaczenie w sprawie z uwagi na rodzaj czynu przypisanego obwinionemu. W ocenie NSL Sąd I instancji wybrał niewłaściwy środek oddziaływania na obwinionego na polu odpowiedzialności zawodowej. Kara nagany nie była adekwatna do wagi przypisanego obwinionemu zachowania. Uzasadniając konieczność zastosowania w sprawie surowszej formy represji w ramach odpowiedzialności zawodowej lekarzy, NSL wskazał na naruszone przez obwinionego obowiązki prawne. Lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne powinien posiadać odpowiednią specjalizację lekarską lub odpowiedni staż pracy i ukończony kurs doskonalący w dziedzinie medycyny pracy. Lekarz powinien także być wpisany do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne oraz posiadać pieczęć lekarza przeprowadzającego badania profilaktyczne. Zgodnie z treścią § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy⁴⁴, badania profilaktyczne oraz profilaktyczną opiekę zdrowotną, niezbędną z uwagi na warunki pracy wykonują lekarze, którzy: 1) posiadają specjalizację w dziedzinie: medycyny pracy, medycyny przemysłowej, medycyny morskiej i tropikalnej, medycyny kolejowej, medycyny lotniczej lub higieny pracy; 2) byli zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres co najmniej 6 lat przed dniem wejścia w życie rozporządzenia jako m.in. rejonowi lekarze przemysłowi, lekarze poradni medycyny pracy lub poradni dla młodocianych, działających w przemysłowych publicznych zakładach opieki zdrowotnej, rejonowi lub zakładowi lekarze kolejowej służby zdrowia, lekarze rejonowi w zakładach opieki zdrowotnej dla szkół wyższych lub jednostek badawczo-rozwojowych, jeżeli sprawowali

⁴⁴ Dz. U. 1996, Nr 69, poz. 332 z późn. zm.

profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami wykonującymi pracę na stanowiskach pracy, na których stwierdzono występowanie czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych. Lekarze, określani powyżej w pkt 2, powinni także ukończyć kurs doskonalący, organizowany przez jednostkę badawczo-rozwojową w dziedzinie medycyny pracy lub ośrodek wyznaczony przez tę jednostkę. Lekarz spełniający wymagania kwalifikacyjne określone powyżej, który zamierza wykonywać badania profilaktyczne, powinien zgłosić do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania, wniosek o dokonanie wpisu do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne (załącznik nr 4 do ww. rozporządzenia). Lekarz wpisany do rejestru lekarzy otrzymuje zaświadczenie potwierdzające dokonanie wpisu. Lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne posługuje się także pieczęcią o wzorze określonym w załączniku nr 6 do ww. rozporządzenia. Na pieczęci powinny znaleźć się informacje: „badanie profilaktyczne przeprowadził – imię i nazwisko lekarza”. Na pieczęci nie ma wymienionego tytułu lekarza. Na wzorze pieczęci nigdzie nie ma nazwy specjalizacji, a jedynie cyfrowe symbole oznaczające symbol województwa, zakodowany symbol jednej ze specjalizacji oraz innych standardów poszerzających uprawnienia. Ponadto jest tam liczba porządkowa z rejestru lekarzy, przeprowadzających badania profilaktyczne, prowadzonego przez wojewódzki ośrodek medycyny pracy oraz numer prawa wykonywania zawodu lekarza. Należy także wspomnieć, że w celu ochrony zdrowia pracujących przed wpływem niekorzystnych warunków, związanych ze środowiskiem pracy i sposobem jej wykonywania oraz w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, powołana została służba medycyny pracy. Zasady działania służby medycyny pracy opisano w ustawie z dnia 27 czerwca 1997 r. *o służbie medycyny pracy*⁴⁵. Zadania służby medycyny pracy mogą zatem wykonywać lekarze, pielęgniarki, psycholodzy i inne osoby o kwalifikacjach zawodowych niezbędnych do wykonywania wielodyscyplinarnych zadań tej służby. W świetle tak wskazanych powinności prawnych zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wykazał bezsporną winę lekarza (czego nie zakwestionował również obwiniony i obrońca, nie składając odwołań w sprawie). Obwiniony przyznał się do popełnienia czynu, co wskazuje, iż wiedział doskonale, że nie posiada jakichkolwiek uprawnień do wykonywania zadań z zakresu medycyny pracy i że używa niewłaściwej pieczęci lekarskiej. Jednocześnie należy podkreślić, iż obwiniony używał nieaktualnej pieczęci, pochodzącej z jego poprzednich miejsc pracy a nie, jak zapisano we wniosku o ukaranie, pieczęci sfałszowanej. Tej kwestii nie dostrzegł Sąd I instancji, stąd też Sąd Odwoławczy dokonał stosownej korekty opisu czynu przypisanego obwinionemu w sprawie. Wymagało nadto podkreślenia, iż na obwinionym, jako lekarzu (nawet nieposiadającym uprawnień do udzielania świadczeń z zakresu medycyny pracy), ciążył obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej. Tymczasem w świetle ustaleń faktycznych sprawy nie sporządzał on dokumentacji medycznej, dotyczącej przeprowadzanych przez siebie badań profilaktycznych. Obowiązek prowadzenia przez obwinionego dokumentacji wynikał wprost z § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010 r. w *sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów*⁴⁶. Zgodnie z tymże przepisem dokumen-

⁴⁵ Tj. Dz. U. 2014, poz. 1184.

⁴⁶ Dz. U. 2010, Nr 149, poz. 1002.

tacja medyczna służby medycyny pracy w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi obejmuje m.in. dokumentację medyczną indywidualną, którą stanowi karta badania profilaktycznego. Dodatkowo należy wskazać, że na obwinionym, jako osobie wykonującej zadania z zakresu medycyny pracy ciążył również, wynikający z cytowanego powyżej przepisu, obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej służby medycyny pracy w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, obejmującej m.in. dokumentację medyczną zbiorczą, którą stanowią: a) rejestr orzeczeń lekarskich wydawanych do celów określonych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. *o służbie medycyny pracy*, b) rejestr orzeczeń lekarskich wydawanych do celów określonych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. c ustawy, c) księga przeprowadzonych kontroli, d) księga podejrzeń oraz rozpoznań chorób zawodowych, e) księga udzielonych konsultacji, o których mowa w art. 17 pkt 1 ustawy, f) księgi odwołań od treści orzeczeń wydanych do celów określonych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. b i c ustawy, g) księga wizytacji stanowisk pracy. Dalszy przepis § 2 tegoż rozporządzenia stanowi, że świadczenia zdrowotne służby medycyny pracy, niewchodzące w zakres profilaktycznej opieki zdrowotnej są dokumentowane na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*. NSL wskazał, że jest to podstawowy akt prawny, odnoszący się do zasad prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej. Aktem wydanym na podstawie tejże ustawy, uszczegóławiającym zawarte w niej przepisy, w odniesieniu do okresu przypisanego obwinionemu zachowania, pozostaje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. *w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*. W pewnym zakresie zastosowanie może mieć też ustawa *o zawodach lekarza i lekarza dentystry* z dnia 5 grudnia 1996 r., której art. 41 ust. 1 nakłada na każdego lekarza powinność prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta. Art. 41 ust. 2 wskazanej ustawy przewiduje, że sposób prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej przez lekarza określają przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*. Z tak przyjętej regulacji wynika, że prowadzenie dokumentacji medycznej ma charakter obowiązku ustawowego, którego naruszenie może stanowić podstawę odpowiedzialności prawnej i dyscyplinarnej. Obowiązek prowadzenia dokumentacji wiąże się z wykonywaniem zawodu lekarza i dotyczy wszystkich zakładów opieki zdrowotnej, czyli również zakładów niepublicznych. Zatem uznać należy, że obwiniony uchybił w sposób rażący również temu obowiązkowi. Podsumowując swoje rozważania, NSL wskazał, iż obwiniony swoim zachowaniem zaprzeczył podstawowym normom etyczno-prawnym, regulującym wykonywanie zawodu lekarza. Wprowadził bowiem osoby korzystające z jego usług w błąd co do tego, że posiada uprawnienia do przeprowadzenia badań profilaktycznych i poprzez wystawianie i wydawanie zaświadczeń w sprawie przeprowadzonych badań spowodował zagrożenie dla bezpieczeństwa pracy pracowników na zajmowanych stanowiskach. Obwiniony nie prowadził też obowiązkowej dokumentacji medycznej w ramach gabinetu lekarskiego w X. Oceniając zatem stopień społecznej szkodliwości przypisanych obwinionemu zachowań oraz sam stopień zawinienia, należało zgodzić się z zarzutem skarżącego OROZ, że kara nagany nie spełnia celów kary wymierzonej przez sądy lekarskie. W realiach sprawy o wyborze rodzaju kary winien decydować przede wszystkim szeroki zakres naruszonych przez obwinionego powinności zawodowych. W tym kontekście OSL błędnie wskazał, że nie ma pod-

staw do wymierzenia obwinionemu kary okresowego zawieszenia prawa wykonywania zawodu. W ocenie NSL, w niniejszej sprawie, nie miały istotnego wpływu na ocenę stopnia szkodliwości zachowania obwinionego takie okoliczności jak: niekaralność zawodowa obwinionego, jego dotychczasowe życie zawodowe i sytuacja rodzinna. Wina obwinionego, w ocenie NSL była niezaprzeczalna. Zatem właściwą karą uwzględniającą znaczny stopień szkodliwości społecznej oraz wysoki stopień zawinienia była kara zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku. Kara orzeczona przez Sąd Odwoławczy, na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 6 ustawy *o izbach lekarskich*, była karą surową, ale adekwatną do wagi przypisanego obwinionemu czynu. Okres jej trwania jest najkrótszym, jaki przewiduje ustawa. Niefrasobliwość obwinionego w respektowaniu przepisów, ustanowionych po to, aby zapewnić pracownikom bezpieczne warunki pracy oraz dotyczących prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej, jest dla osoby wykonującej zawód lekarza wysoka. Ponadto należało podkreślić, iż obwiniony w swoim postępowaniu nie widzi żadnych nieprawidłowości, twierdząc, że przez wiele lat pracował jako lekarz garnizonu i przez dwadzieścia osiem lat odpowiadał za badania okresowe żołnierzy – co w jego ocenie oznacza, że posiada on stosowne kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania zadań lekarza profilaktyka. W ocenie NSL wymierzona obwinionemu kara okresowego zawieszenia prawa wykonywania zawodu była więc karą sprawiedliwą i zasłużoną. Była ona niezbędna z uwagi na konieczność zapewnienia prewencyjnego oddziaływania na obwinionego. Wskazano również, że obwiniony jest od wielu lat emerytowanym lekarzem wojskowym, posiadającym stałe świadczenie finansowe, przez co wymierzona kara nie będzie przejawem zbyt surowej represji i nie pozbawi obwinionego środków do życia w okresie jej wykonywania. NSL uznał, że przypisane obwinionemu przewinienie było wysoce naganne i rzucało negatywne światło na całe środowisko lekarskie, przez co samorząd lekarski, stojąc na straży prawidłowego wykonywania zawodu lekarza, winien takie zachowania piętnować i dodatkowo podawać wydane orzeczenie do publicznej wiadomości, w imię dobrze rozumianej polityki karalności. Stąd też zasadne stało się skorzystanie przez NSL z możliwości, wskazanej w ramach art. 84 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*, poprzez zarządzenie opublikowania wydanego w sprawie orzeczenia w biuletynie Izby Lekarskiej w X.

6. Związanie wyrokiem karnym⁴⁷

6.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 16/OWU/16 OSL w X. rozpoznał w pierwszej instancji sprawę lek. LS, któremu zarzucono popełnienie przewinienia zawodowego, naruszającego art. 8 w zw. z art. 10 KEL oraz art. 4 w zw. z art. 30 ustawy *o zawodzie lekarza i lekarza dentyści*. Zarzucony lekarzowi czyn polegał na tym, że obwiniony nie udzielił należytej pomocy i nienależycie wykonał postępowanie diagnostyczne oraz nie dokonał kwalifikacji pacjentki MW w dniu 27 października 2012 r. do szpitala, w celu dalszej diagnostyki, jako lekarz Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego,

⁴⁷ Art. 62 ustawy o izbach lekarskich „Prawomocne rozstrzygnięcie sądu kształtujące prawo lub stosunek prawny jest wiążące dla organów prowadzących postępowanie z zakresu odpowiedzialności zawodowej”.

co w konsekwencji doprowadziło do zgonu MW. Orzeczeniem z dnia 23 września 2015 r. OSL⁴⁸ uniewinnił lek. LS od zarzuczonego mu przewinienia zawodowego oraz obciążył kosztami postępowania Skarb Państwa. Od powyższego orzeczenia, pismem z dnia 17 listopada 2015 r., odwołanie złożyli pokrzywdzeni: MW i AW, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości na niekorzyść obwinionego. Skarżący zarzucili zapadłemu orzeczeniu naruszenie art. 62 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* w zw. z art. 66 Kodeksu karnego, poprzez pominięcie w przedmiotowej sprawie, wydanego wobec obwinionego przez sąd powszechny, wyroku uznającego jego winę i sprawstwo co do zarzucanych mu w postępowaniu dyscyplinarnym czynów. W ocenie NSL odwołanie okazało się zasadne. NSL podzielił podniesiony w nim zarzut, sprowadzający się do nieuprawnionego pominięcia przez OSL znaczenia prawomocnego wyroku karnego, przypisującego lek. LS sprawstwo czynu, którego bezprawie polega na nieumyślnym narażeniu MW. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Wymaga podkreślenia, iż wyrokiem z dnia 5 września 2014 r. Sąd Rejonowy w X., VII Wydział Karny⁴⁹ ustalił, iż przypisany lek. LS czyn wyczerpał znamiona występku z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 1 k.k. i w zw. z art. 160 § 3 k.k. i na podstawie art. 66 § 1 i 2 k.k. i art. 67 § 1 k.k. warunkowo umorzył postępowanie karne na okres jednego roku próby. Istotne pozostaje przy tym, że czyn przypisany w prawomocnym wyroku karnym stanowi faktyczną podstawę zarzutów sformułowanych wobec obwinionego w ramach niniejszego postępowania. Zgodnie z treścią art. 66 § 1 k.k. Sąd karny może warunkowo umorzyć postępowanie karne, jeżeli wina i społeczna szkodliwość czynu nie są znaczne, okoliczności jego popełnienia nie budzą wątpliwości, a postawa sprawcy niekarnego za przestępstwo umyślne, jego właściwości i warunki osobiste oraz dotychczasowy sposób życia uzasadniają przypuszczenie, że pomimo umorzenia postępowania będzie przestrzegał porządku prawnego, w szczególności nie popełni przestępstwa. W świetle przywołanego przepisu prawa podstawą wyroku warunkowo umarzającego postępowanie karne jest więc ustalenie, iż oskarżony dopuścił się przestępstwa. Przedmiotowe ustalenie, poczynione przez Sąd karny w sprawie: VII K 516/14, ma niewątpliwie znaczenie dla prowadzonego przez Sąd lekarski postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lek. LS. Wymaga podkreślenia, iż samo przypisanie czynu polegającego na nieumyślnym narażeniu na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu jest następstwem uznania, iż sprawca naruszył reguły ostrożności, wymagane w danych okolicznościach. Zgodnie z treścią art. 9 § 2 k.k. czyn zabroniony popełniony jest nieumyślnie, jeżeli sprawca nie mając zamiaru jego popełnienia, popełnia go jednak na skutek niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach, mimo że możliwość popełnienia tego czynu przewidywał albo mógł przewidzieć. Tymczasem OSL, orzekając w sprawie, pomiął skutki wynikające z prawomocnego wyroku karnego Sądu Rejonowego w X. NSL dostrzegł jednocześnie, że w uzasadnieniu orzeczenia OSL brakowało przy tym szczegółowej analizy faktycznej, która mogłaby uzasadniać przyjęcie przez OSL zapatrywania odmiennego od stanowiska Sądu karnego. Zgodnie zaś z treścią art. 62 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* prawomocne rozstrzygnięcie sądu kształtującego

⁴⁸ Sygn. akt OSL-WU-0002/2015.

⁴⁹ Sygn. akt VII K 516/14.

prawo lub stosunek prawny jest wiążące dla organów prowadzących postępowanie z zakresu odpowiedzialności zawodowej. Stąd też skoro Sąd karny orzekł prawomocnie w sprawie dotyczącej zachowania, zarzuczonego obwinionemu w niniejszym postępowaniu, uzasadnionym staje się zapatrywanie, iż OSL pozostaje związany ustaleniem, iż obwiniony dopuścił się przestępstwa.

7. Tajemnica narady sędziowskiej

7.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 93/OWU/16 ustalono, że orzeczeniem z dnia 21 stycznia 2016 r. OSL w X.⁵⁰ rozstrzygnął w pierwszej instancji sprawę lek. dent. AP, obwinionego o popełnienie dwóch przewinień zawodowych. W pkt. 1. orzeczenia OSL uznał lek. dent. AP za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, że: w okresie od maja do października 2012 r., w gabinecie NZOZ w X., nie dołożył należytej staranności w leczeniu protetycznym, zaprezentowanym wobec GP, co polegało na niestarannym wykonaniu koron zblokowanych na zęby 33–43, w których nie wykonano dodziąsłowych stopni i nie wykonano wejść na brodawki zębowe, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zw. z art. 8 KEL i za to na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich wymierzył mu karę upomnienia. W pkt. 2. orzeczenia OSL uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w okresie od maja do października 2012 r., w gabinecie NZOZ w X. nie dołożył należytej staranności w leczeniu protetycznym, zaprezentowanym wobec GP, co polegało na wykonaniu mostu 35–46, w którym została zaburzona płaszczyzna zgryzowa w stosunku do płaszczyzny żrenicznej, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 4 ustawy zawodowej lekarskiej w zw. z art. 8 KEL i za to wymierzył mu karę upomnienia. Od powyższego orzeczenia, odwołanie do NSL złożył obrońca obwinionego, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości. Poddając je NSL stwierdził, że odwołanie było częściowo zasadne, tj. w zakresie w jakim zmierzało do uchylenia zaskarżonego orzeczenia OSL, celem ponownego rozpoznania sprawy przez Sąd I instancji. Jak zaznaczono w uzasadnieniu orzeczenia NSL, słusznie wskazano w odwołaniu, że przesłanką bezwzględną do uchylenia orzeczenia OSL było naruszenie przepisów w następstwie kontynuowania sprawy mimo zmiany składu orzekającego. Jednak zdaniem Sądu Odwoławczego istotne pozostaje, iż taka sytuacja nie miała miejsca w niniejszej sprawie. Wymagało podkreślenia, iż wbrew twierdzeniom skarżącego biorący udział w orzekaniu sędzia rezerwowy (lek.MC) był obecny na całej rozprawie. Świadczą o tym stosowne zapisy protokołów. W sprawie nie było więc potrzeby otwierania rozprawy na nowo. W zaistniałej sytuacji procesowej przedmiotowy zarzut odwołania jest więc oczywiście bezzasadny. Zarzut dotyczący obecności OROZ-a oraz biegłego na sali rozpraw podczas narady i głosowania nad orzeczeniem, zdaniem NSL nie znalazł potwierdzenia w okolicznościach sprawy. Brak było jakichkolwiek dowodów, które miałyby świadczyć, iż opisana przez skarżącego sytuacja miała miejsce w przedmiotowej sprawie. Wymagał uwzględnienia fakt, iż pomiesz-

⁵⁰ Sygn. akt 22/Wu/2015.

czenia Sądów Lekarskich nie zapewniają takiego komfortu pracy, jaki mają sędziowie sądów powszechnych. W specyficznych warunkach lokalowych narady składów sędziowskich odbywają się albo na sali rozpraw, po jej opuszczeniu przez wszystkie inne osoby, albo w innym pomieszczeniu (np. w gabinecie przewodniczącego sądu – bez obecności osób postronnych). Taki stan rzeczy nie świadczył jednak o uczestnictwie osób nieuprawnionych w naradzie przeprowadzonej nad rozstrzygnięciami OSL w przedmiotowej sprawie. Odnośnie podniesionej przez skarżącego kwestii braku wpisów w historii choroby, mających dotyczyć wizyt pokrzywdzonej bezpośrednio po założeniu mostu, NSL wskazał, iż w świetle zasad doświadczenia życiowego sam brak wpisów nie jest jednoznaczny z tym, że pacjentka nie miała dolegliwości zaraz po zakończeniu leczenia i że nie kontaktowała się z lekarzem. Trudno w tym zakresie o wyciąganie jednoznacznych konsekwencji w kwestii ustaleń faktycznych w sprawie. Zarzut, dotyczący zaniechania przeprowadzenia dowodów, o których istnieniu OSL wiedział i mógł je przeprowadzić (w tym zarzut zaniechania przesłuchania świadków, wnioskowanych przez obrońcę) Sąd Odwoławczy uznał za bezzasadny. Wymagało podkreślenia, iż zawnioskowani świadkowie mieli dowieść, że zgoda pacjenta na zabieg była świadoma. Ta okoliczność została jednak stwierdzona innymi przeprowadzonymi już dowodami, zgodnie z tezą obrony. W szczególności zeznała to wprost pokrzywdzona. Nie oznacza to jednak, że pacjent może wyrazić świadomą zgodę na nieprawidłowy proces leczenia (błędny lub błędnie realizowany z punktu widzenia wiedzy medycznej). Twierdzenia skarżącego, że wyłączną przyczyną niepowodzenia w leczeniu pacjentki były okoliczności leżące po jej stronie, nie znajdują potwierdzenia w zebranych w sprawie materiale dowodowym. Zdaniem NSL zebrane dowody stwarzały podstawy do przyjęcia tezy, że istotną przyczyną niesięgnięcia celów leczenia pokrzywdzonej było nieprawidłowe postępowanie obwinionego. Sąd odwoławczy nie mógł potwierdzić w sprawie zasadności zarzutu, dotyczącego wykorzystania jako dowodu jedynie dokumentacji medycznej, pochodzącej z okresu leczenia pokrzywdzonej w Instytucie Stomatologii UM w X., bez przesłuchania lekarzy, wykonujących resekcję zębów 42, 41 i 31. Wymagało podkreślenia, iż przedłożona dokumentacja medyczna była wystarczająca do wyjaśnienia okoliczności, mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Z oczywistych względów oceniana dokumentacja medyczna w sposób prawem przewidziany wskazywała na zastany stan zdrowia pacjentki w chwili rozpoczęcia jej leczenia w Instytucie. Ponadto samo procesowe potwierdzenie braku związku przyczynowego między pracą obwinionego, a skutkami, jakie wystąpiły u pokrzywdzonej nie jest właściwe na drodze przesłuchania świadków, lecz kwestia ta powinna zostać wszechstronnie wyjaśniona poprzez odwołanie się do opinii biegłego. Niezasadny, zdaniem Sądu II instancji, był także zarzut braku obiektywizmu biegłej, opiniującej w sprawie. Sam fakt pracy w jednej firmie z OROZ ani nie podważa zaufania do biegłej, ani też nie umniejsza wiarygodności wydanej w sprawie przez biegłą opinii. Postulowane przez odwołującego powołanie nowego biegłego nie ma więc uzasadnionych podstaw. Dodatkowo Sąd Odwoławczy oddalił wniosek dowodowy o przesłuchanie w postępowaniu odwoławczym, zawnioskowanych przez obronę świadków, jak i wniosek o zasięgnięcie opinii innego biegłego. Świadoma zgoda pokrzywdzonej, którą miałyby potwierdzić zeznania świadków, została bowiem wykazana zgodnie z twierdzeniem wnioskodawcy. Sam zaś wniosek o przeprowadze-

nie kolejnej opinii biegłego, zdaniem Sądu Odwoławczego w sposób oczywisty zmierzając do przedłużenia postępowania w sprawie. Sąd Odwoławczy nie znalazł w okolicznościach sprawy podstaw do podzielenia zarzutu dokonania przez OSL dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego. W szczególności brak było przesłanek do jednoznacznego kwestionowania wiarygodności zeznań pokrzywdzonej. Zdaniem NSL ocena materiału dowodowego przeprowadzona przez Sąd I instancji co do zasady jest należyta i odpowiada prawnym kryteriom. Jednak zdaniem Sądu Odwoławczego częściowo zasadny okazał się zarzut naruszenia art. 61 ust. 2 i ust. 3 ustawy o izbach lekarskich poprzez rozstrzygnięcie niedających się usunąć wątpliwości na niekorzyść obwinionego. W tym zakresie wymaga podkreślenia, iż Sąd II instancji stanął na stanowisku, że istniejące w sprawie wątpliwości nie miały charakteru wątpliwości niemożliwych do usunięcia. Pokrzywdzona GP nie zgłosiła się na rozprawę przed Sądem II instancji, stąd też NSL wobec braku uzupełniającego przesłuchania pokrzywdzonej nie mógł rozstrzygnąć istniejących wątpliwości w postępowaniu odwoławczym. Niewątpliwie OSL przy ponownym rozpatrywaniu sprawy powinien być władny do ich wyjaśnienia w następstwie ponownego przesłuchania stron.

7.2. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 36/OWU/16 OSL w X. rozpoznał w pierwszej instancji sprawę dr. n. med. AM obwinionego o popełnienie czynu, polegającego na tym, iż obwiniony, będąc ordynatorem Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w X., podczas pobytów w tymże oddziale w okresie: 20 listopada 2012 r. – 26 listopada 2012 r. i 3 grudnia 2012 r. – 10 grudnia 2012 r. p. KS, ciężarnej, u której rozpoznana była cholestaza ciążowa, nie włączył u pokrzywdzonej właściwego postępowania terapeutycznego oraz nie podjął decyzji o wcześniejszym ukończeniu ciąży KS, tj. o popełnienie przewinienia zawodowego, polegającego na naruszeniu art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zw. z art. 8 i 39 KEL. Orzeczeniem z dnia 27 października 2015 r. OSL⁵¹ uniewinnił obwinionego dr. n. med. AM od popełnienia czynu, polegającego na tym, że obwiniony, będąc ordynatorem Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w X., podczas pobytów w tymże oddziale w okresie: 20 listopada 2012 r. – 26 listopada 2012 r. i 3 grudnia 2012 r. – 10 grudnia 2012 r. p. KS, ciężarnej, u której rozpoznana była cholestaza ciążowa, nie włączył u pokrzywdzonej właściwego postępowania terapeutycznego, tj. o popełnienie przewinienia zawodowego, mającego naruszać art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zw. z art. 8 i 39 KEL. Jednocześnie OSL uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, że obwiniony, będąc ordynatorem tego Oddziału podczas pobytów w tymże oddziale w okresie: 20 listopada 2012 r. – 26 listopada 2012 r. i 3 grudnia 2012 r. – 10 grudnia 2012 r. u pokrzywdzonej, nie podjął decyzji o wcześniejszym ukończeniu ciąży KS, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zw. z art. 8 i 39 KEL i za to wymierzył obwinionemu karę sześciu miesięcy ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza poprzez orzeczenie zakazu wykonywania zawodu lekarza w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej. Na podstawie art. 89 ust. 4 ustawy o izbach lekarskich OSL

⁵¹ Sygn. akt 11/Wu/2015.

obciążył obwinionego częściowo kosztami postępowania, tj. co do kwoty 2000 zł, na rzecz OSL w X. Od wskazanego orzeczenia OSL, odwołanie wniósł obrońca obwinionego, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w części, tj. co do przypisania obwinionemu popełnienia przewinienia zawodowego, wymierzenia mu kary oraz obciążenia go kosztami postępowania. W ocenie NSL, odwołanie okazało się częściowo zasadne, tj. w zakresie w jakim zmierzało do uchylenia zaskarżonego orzeczenia OSL i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji. Zdaniem NSL przedmiotowa sprawa wymagała ponownej całościowej oceny przez OSL, z uwzględnieniem całokształtu ujawnionych w niej okoliczności (wszystkich dostępnych w niej dowodów). W pierwszej kolejności wskazano, iż zasadny okazał się zarzut naruszenia art. 439 § 1 pkt 1 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich, tj. zarzut uczestnictwa w naradzie osoby nieuprawnionej. Wymaga podkreślenia, iż OSL nie wykazał w sposób jednoznaczny, iż wskazana w odwołaniu osoba nie brała udziału w czynnościach zastrzeżonych tylko dla składu orzekającego. Przedmiotowa kwestia posiadała podstawowe znaczenie w procesie wydawania rozstrzygnięcia i jako taka pozostaje niezmiernie istotna dla samej legitymizacji wydawanego w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza orzeczenia sądowego. Również zasadny okazał się zarzut naruszenia art. 41 § 2 k.p.k. poprzez pozostawienie bez rozpoznania wniosku obrońcy obwinionego w przedmiocie wyłączenia sędziów składu orzekającego, w sytuacji gdy okoliczność wywołująca uzasadnioną wątpliwość co do bezstronności składu sędziowskiego, tj. fakt uczestnictwa w naradzie i wydaniu orzeczenia osoby nieuprawnionej, zaistniała dopiero po rozpoczęciu przewodu sądowego. Oba zarzuty, powiązane ze sobą zdaniem Sądu Odwoławczego zasługują na uwzględnienie, ponieważ złożony wniosek o wyłączenie członków składu orzekającego, który nie został rozpoznany rzutuje na prawidłowość wydanego w sprawie rozstrzygnięcia OSL. Wymagało podkreślenia, iż Sąd I instancji nie odniósł się do tego zarzutu w uzasadnieniu swego orzeczenia. Złożony przed ogłoszeniem orzeczenia wniosek o wyłączenie sędziego z uwagi na brak bezstronności nie był spóźniony, albowiem przywołane w nim okoliczności pojawiły się dopiero po otwarciu rozprawy. W zaistniałej sytuacji należało zatem umożliwić zgodne z procedurą rozpoznanie wniosku. Podniesiona w sprawie kwestia bezstronności sędziów powinna być zostać wyjaśniona w ramach rozpoznania wniosku o wyłączenie członków składu orzekającego, przy czym samo rozpoznanie wniosku winno nastąpić przed wydaniem orzeczenia przez OSL. W kontekście ciężącego na OSL obowiązku dostatecznego wyjaśnienia wszystkich istotnych okoliczności sprawy, należało podzielić zasadność podniesionego w odwołaniu zarzutu naruszenia art. 170 § 1 pkt 3 k.p.k., w następstwie oddalenia przez Sąd I instancji wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii wydanej przez prof. dr. hab. med. ZP oraz prof. dr. hab. med. MS w ramach postępowania karnego, toczącego się przeciwko obwinionemu. Sam fakt, iż postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza toczy się niezależnie od postępowania karnego, nie może uzasadniać oddalenia wskazanego wniosku dowodowego, w sytuacji gdy przedmiot wydanej opinii jest tożsamy z przedmiotem opinii sądowych, opracowanych w ramach niniejszego postępowania. Zdaniem Sądu Odwoławczego uzasadnienie sporządzonego w tym zakresie postanowienia, oddalającego złożony przez obrońcę wniosek dowodowy wskazywało na nieuprawnione zawężenie granic rozpoznania sprawy przez OSL. Zdaniem

NSL zasadnie w odwołaniu wskazano na uchybienia w przeprowadzonej przez OSL ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego. W szczególności nie sposób nie zgodzić się z zarzutem, iż OSL niezasadnie pomiął końcowe wnioski, zawarte w opinii uzupełniającej, wydanej w ramach postępowania przez biegłego prof. dr. hab. n. med. GB. Wymagało podkreślenia, iż z opinii jasno wynikało, że w związku ze stwierdzoną u pokrzywdzonej łagodną postacią cholestazy oraz poprawą wyników funkcji wątroby, sam wybór postępowania terapeutycznego, dokonany przez obwinionego, opartego na jego doświadczeniu, nie mógł być rozpatrywany „w aspekcie popełnienia błędu w sztuce lekarskiej”. Tak sformułowane w opinii zastrzeżenie zdaniem Sądu Odwoławczego nie pozwalało na proste oparcie na niej rozstrzygnięcia, przypisującego obwinionemu odpowiedzialność zawodową. Zasadnie zatem zarzucono w odwołaniu brak wskazania w uzasadnieniu orzeczenia OSL, w jakim zakresie opinie sądowe, sporządzone przez biegłych sądowych w ramach niniejszego postępowania, stanowią podstawę dla Sądu I instancji do wydania zaskarżonego rozstrzygnięcia. Nadto NSL w znacznej części podzielił zarzuty, dotyczące dokonania przez OSL analizy dokumentacji widniejącej w aktach sprawy w sposób wybiórczy, na niekorzyść obwinionego, poprzez powoływanie się w uzasadnieniu orzeczenia jedynie na wyjęte z kontekstu sformułowania, zamieszczone czy to w treści rekomendacji Wydziału Położniczo-Ginekologicznego Królewskiej Akademii Medycznej w Wielkiej Brytanii, czy też w rekomendacji Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. OSL czyniąc swe ustalenia winien wziąć pod uwagę całościowe znaczenie wskazanych dokumentów, przy czym sformułowanie ostatecznych wniosków co do prawidłowości przyjętego przez obwinionego sposobu postępowania winno zostać pozostawione biegłym. W przypadku braku jednolitości sformułowanych przez biegłych poglądów niezbędne było rozważenie dalszego prowadzenia postępowania dowodowego. Podzielając podniesione w odwołaniu zarzuty, dotyczące niewłaściwej oceny dowodów z opinii biegłych, NSL wskazał, iż samo uzasadnienie orzeczenia OSL nie odnosiło się do wniosków z opinii biegłych. Analiza treści uzasadnienia orzeczenia OSL nie dawała podstaw do uznania, iż Sąd I instancji poddał wynikające z opinii biegłych wnioski stosownej analizie. Sporządzone uzasadnienie stanowiło w większym stopniu analizę sytuacji klinicznej, niż uzasadnienie rozstrzygnięcia, przypisującego obwinionemu popełnienie przewinienia zawodowego. Nie spełniało ono wymogów ciężących na Sądzie I instancji w zakresie wskazania, jakie fakty Sąd Lekarski uznał za udowodnione lub nieudowodnione, na jakich w tej mierze oparł się dowodach i dlaczego nie uznał dowodów przeciwnych. W ocenie NSL brak było podstaw do podzielenia zarzutu nieuwzględnienia na korzyść obwinionego faktu niewykazania w toku prowadzonego postępowania związku z podjętą przez obwinionego decyzją w zakresie nierozwiązywania ciąży pokrzywdzonej przed dniem 6 grudnia 2012 r. a śmiercią noworodka. Wymagało podkreślenia, iż treść postawionego obwinionemu zarzutu nie dotyczyła doprowadzenia do śmierci noworodka. W tym kontekście fakt braku wskazanego w odwołaniu związku przyczynowego nie może bezpośrednio rzutować na ocenę przypisywanego obwinionemu zachowania. Jedynie częściowo zasadny okazał się zarzut nierozstrzygnięcia na korzyść obwinionego wątpliwości, wynikającej z opinii biegłego prof. dr. hab. n. med. RD. Niewątpliwie OSL winien poddać szczegółowej analizie treść teżej opinii, zaś w razie uznania, iż nie jest

ona spójna w swych wnioskach, wykorzystać dalsze możliwości dowodowe. Sąd I instancji winien zapewnić należyte gwarancje tajności narady członków składu orzekającego. W tym zakresie Sąd I instancji winien czuwać, by na czas przerw w rozprawie, czy też na czas narady nad orzeczeniem, wszyscy uczestnicy i publiczność opuszczali salę rozpraw.

8. Tymczasowe zawieszenie prawa wykonywania zawodu art. 77⁵²

8.1. W innej sprawie zarejestrowanej pod sygn. NSL Rep. 137/WS/16, stwierdzono, że postanowieniem z dnia 2 czerwca 2016 r. OSL w X. po rozpoznaniu wniosku OROZ, działając na podstawie art. 77 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* zawiesił prawo wykonywania zawodu lekarzowi UKŁ na okres sześciu miesięcy. Okręgowy Sąd Lekarski wskazał, że podstawą do zastosowania ww. środka był fakt wpłynięcia do OROZ trzech skarg pacjentów lek. dent. UKŁ dotyczących niewłaściwego leczenia oraz unikania kontaktów z pacjentami w okresie, kiedy byli oni niezadowoleni z wyników leczenia. W ocenie OSL zebrany materiał dowodowy wskazywał na duże prawdopodobieństwo popełnienia przez lekarza ciężkich przewinień zawodowych oraz, że wykonywanie zawodu przez lek. UKŁ zagrażało bezpieczeństwu pacjentów. OSL wskazał, że zeznania pokrzywdzonych korespondują ze sobą, szczególnie w zakresie schematu postępowania lekarki. Zdaniem OSL lek. dent. UKŁ celowo uchyla się od stawiennictwa przed organami odpowiedzialności zawodowej, nie podejmowała korespondencji i nie odpowiadała na nią. Lek. dent. UKŁ nie zrealizowała ustawowego obowiązku doskonalenia zawodowego, albowiem w prowadzonym rejestrze w Okręgowej Izbie Lekarskiej brak było danych potwierdzających dopełnienie tego obowiązku. Pismem z dnia 27 czerwca 2016 r. zażalenie na powyższe postanowienie wniósł obrońca lek. dent. UKŁ zarzucając naruszenie art. 77 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*. Oceniając je NSL stwierdził, że zażalenie było częściowo zasadne. Zasadny jest zarzut naruszenia art. 77 ust. 1 ustawy *o izbach lekarskich*, choć nie ze wszystkich wskazanych przez skarżącego względów. Tymczasowe zawieszenie prawa wykonywania zawodu, przewidziane w treści art. 77 ust. 1 ustawy jest środkiem szczególnym, który stosowany jest przed przypisaniem le-

⁵² Zgodnie z brzmieniem art. 77. 1. W przypadku gdy zebrane dowody wskazują z dużym prawdopodobieństwem, że lekarz, którego dotyczy postępowanie, lub obwiniony popełnił ciężkie przewinienie zawodowe, a rodzaj tego przewinienia wskazuje, że wykonywanie przez obwinionego zawodu lekarza zagraża bezpieczeństwu pacjentów lub grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego, sąd lekarski, na wniosek rzecznika odpowiedzialności zawodowej, wydaje postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu albo o ograniczeniu zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza przez obwinionego na okres do roku. 2. Postanowienie jest natychmiast wykonalne. 3. Obwiniony i jego obrońca mają prawo obecności na posiedzeniu sądu, którego przedmiotem jest wydanie postanowienia. 4. Postanowienie niezwłocznie przekazuje się przewodniczącemu właściwej okręgowej rady lekarskiej. 5. Jeżeli do upływu okresu zawieszenia albo ograniczenia, o których mowa w ust. 1, w sprawie zawieszono lekarza nie zapadnie prawomocne orzeczenie sądu lekarskiego, sąd z urzędu bada zasadność dalszego tymczasowego zawieszenia albo ograniczenia. 6. Na postanowienie obwinionemu przysługuje zażalenie w terminie 14 dni od dnia jego doręczenia. Zażalenie wnosi się do Naczelnego Sądu Lekarskiego za pośrednictwem okręgowego sądu lekarskiego, który wydał postanowienie. Zażalenie nie wstrzymuje natychmiastowej wykonalności postanowienia.

karzowi sprawstwa przewinienia zawodowego. Zastosowanie tego środka nie wymaga udowodnienia lekarzowi popełnienia przewinienia zawodowego, lecz wykazania, że z dużym prawdopodobieństwem lekarz, którego dotyczy postępowanie, lub obwiniony popełnił ciężkie przewinienie zawodowe. Ta przesłanka nie została spełniona, a sam fakt, że na lekarza złożone zostały 3 skargi nie oznacza, że łącznie można je niejako sumować i oceniać jako ciężkie przewinienie. OSL nie wskazał, aby czyny opisane w treści wniesionych skarg stanowiły ciężkie przewinienie zawodowe. Nie każde niepowodzenie w procesie terapeutycznym lub leczniczym, nawet spowodowane brakiem należytej staranności lub postępowaniem niezgodnym z aktualną wiedzą medyczną, może być automatycznie uznane za ciężkie przewinienie zawodowe. Nie były natomiast zasadne zarzuty zażalenia dotyczące oparcia rozstrzygnięcia tylko na dowodach z treści skarg oraz zeznań pokrzywdzonych. Sam fakt, że zebrany materiał dowodowy ogranicza się tylko do takich dowodów, w szczególności nie obejmuje wyjaśnień lekarza, którego skargi dotyczą, ani dokumentacji leczenia przekazanej przez tego lekarza, nie może stanowić przeszkody do ewentualnego zastosowania środka, o którym mowa w art. 77 ustawy – o ile spełnione będą ustawowe przesłanki. Powyższe twierdzenie należy podkreślić tym mocniej, że wskazana okoliczność ograniczonego materiału dowodowego spowodowana była postawą obwinionej, którą NSL ocenił jako naganną, lekceważącą samorząd lekarski i organy powołane do sprawowania pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu. Takie postępowanie mogło być oceniane jako odrębne przewinienie zawodowe i skutkować postawieniem zarzutów w tym zakresie. Nie były również zasadne zarzuty zażalenia dotyczące realizacji przez lek. dent. UKŁ obowiązku doskonalenia zawodowego. Lekarz powinien realizację tego obowiązku wykazywać, zgłaszając swą aktywność w tym zakresie okręgowej izbie lekarskiej. Jeżeli okręgowa izba lekarska nie posiadała informacji o realizacji tego obowiązku, to OSL miał pełne prawo uznać, że lek. dent. UKŁ obowiązku tego nie realizował. W ocenie NSL brak było podstaw do uznania, że lek. dent. UKŁ z dużym prawdopodobieństwem dopuściła się ciężkiego przewinienia zawodowego. Jednocześnie brak było uprawdopodobnienia, że dalsze wykonywanie zawodu przez lek. dent. UKŁ może stanowić zagrożenie dla zdrowia pacjentów lub grozić popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego.

9. Przedawnienie ścigania i karania w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy⁵³

9.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 87/OWU/16 stan faktyczny przedstawiał się następująco. OSL rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionej lek. EC. Orzeczeniem z dnia 16 marca 2016 r. OSL⁵⁴ uniewinnił obwinioną od popełnienia czynu, polegają-

⁵³ Zgodnie z art. 64 u.i.l. 1. Nie można wszcząć postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, jeżeli od chwili popełnienia czynu upłynęły 3 lata. 2. Bieg przedawnienia do wszczęcia postępowania przerywa każda czynność rzecznika odpowiedzialności zawodowej. 3. Karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat. 4. Jeżeli czyn, o którym mowa w ust. 1, stanowi jednocześnie przestępstwo, ustanie karalności przewinienia zawodowego następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa.

⁵⁴ Sygn. akt. 60/WU/2015.

cego na niedołożeniu w dniu 4 listopada 2008 r. należytej staranności w postępowaniu lekarskim zaprezentowanym wobec ES, co polegało na nieprzeprowadzeniu dokładnego badania podmiotowego i przedmiotowego pokrzywdzonej, czego skutkiem było, pomimo istnienia ku temu wskazań, nierozszerzenie diagnostyki w celu wyjaśnienia przyczyn dolegliwości zgłaszanych przez ES, tj. czynu mającego naruszać art. 4 ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* w zw. z art. 8 KEL. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 11 kwietnia 2016 r. odwołanie do NSL złożyła pokrzywdzona oraz OROZ zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości. Odwołania okazały się zasadne w zakresie, w jakim zmierzały do uchylenia zaskarżonego orzeczenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przez OSL. W pierwszej kolejności NSL odniósł się do kwestii upływu terminu przedawnienia karalności zarzuconego obwinionej przewinienia zawodowego. Zgodnie z treścią art. 64 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat. Jednak w świetle dyspozycji art. 64 ust. 4 przywołanej ustawy, jeżeli zarzucony lekarzowi czyn, stanowi jednocześnie przestępstwo, ustanie karalności przewinienia zawodowego następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa. W tym kontekście należy wskazać, iż z okoliczności sprawy wynika, iż tożsamy czyn obwinionej został już prawomocnie oceniony przez Sąd karny. w sprawie: VI K 2262/12 Sądu Rejonowego w X. zapadł w dniu 10 grudnia 2013 r. wyrok warunkowo umarzający postępowanie karne wobec lek. EC. Wskazane rozstrzygnięcie zostało utrzymane w mocy przez Sąd Okręgowy w X⁵⁵. Rozstrzygnięcie warunkowo umarzające postępowanie karne jest wynikiem uznania przez Sąd karny, iż obwiniona dopuściła się przestępstwa. W zaistniałej sytuacji bieg przedawnienia karalności zarzuconego obwinionej przewinienia zawodowego uległ stosownemu przedłużeniu. Brak było więc podstaw prawnych do postulowanego przez obrońcę obwinionej umorzenia postępowania, dotyczącego jej odpowiedzialności zawodowej. NSL podzielił zasadność argumentacji zawartej w odwołaniach, wskazującej na nieuprawnione w realiach sprawy pominięcie przez OSL znaczenia prawomocnego wyroku karnego, przypisującego lek. EC sprawstwo czynu, którego bezprawie polega na nieumyślnym narażeniu ES na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Wymagało podkreślenia, iż przywołanym wyżej wyrokiem z dnia 10 grudnia 2013 r. Sąd Rejonowy X. ustalił, iż przypisany lek. EC czyn wyczerpał znamiona występku z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 1 k.k. i w zw. z art. 160 § 3 k.k. i na podstawie art. 66 § 1 i 2 k.k. i art. 67 § 1 k.k. warunkowo umorzył postępowanie karne na okres jednego roku próby. Istotne pozostaje przy tym, że czyn przypisany w prawomocnym wyroku karnym stanowi faktyczną podstawę zarzutów sformułowanych wobec obwinionej w ramach niniejszego postępowania. Zgodnie z treścią art. 66 § 1 k.k. Sąd karny może warunkowo umorzyć postępowanie karne, jeżeli wina i społeczna szkodliwość czynu nie są znaczne, okoliczności jego popełnienia nie budzą wątpliwości, a postawa sprawcy niekaranego za przestępstwo umyślne, jego właściwości i warunki osobiste oraz dotychczasowy sposób życia uzasadniają przypuszczenie, że pomimo umorzenia postępowania będzie przestrzegał porządku prawnego, w szczególności nie popełni przestępstwa. W świetle przywołanego przepisu prawa podstawą wyroku warunkowo umarzającego postępowanie karne jest więc ustalenie, iż

⁵⁵ Wyrok S.O. z dnia 27 maja 2014 r., sygn. akt XVII Ka 365/14.

oskarżona dopuściła się przestępstwa. Przedmiotowe ustalenie, poczynione przez Sąd karny w sprawie: VI K 2262/12, musiało mieć niewątpliwie znaczenie dla prowadzonego przez Sąd lekarski postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lek. EC. Wymagało podkreślenia, iż samo przypisanie czynu polegającego na nieumyślnym narażeniu na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu jest następstwem uznania, iż sprawca naruszył reguły ostrożności, wymagane w danych okolicznościach. Zgodnie z treścią art. 9 § 2 k.k. czyn zabroniony popełniony jest nieumyślnie, jeżeli sprawca nie mając zamiaru jego popełnienia, popełnia go jednak na skutek niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach, mimo że możliwość popełnienia tego czynu przewidywał, albo mógł przewidzieć. Tymczasem OSL, orzekając w sprawie, pominął skutki wynikające z prawomocnego wyroku karnego Sądu Rejonowego w X. W uzasadnieniu orzeczenia OSL brak było przy tym szczegółowej analizy faktycznej, która mogłaby uzasadniać przyjęcie przez OSL zapatrywania odmiennego od stanowiska Sądu karnego. Zgodnie zaś z treścią art. 62 ustawy o izbach lekarskich prawomocne rozstrzygnięcie sądu kształtującego prawo lub stosunek prawny jest wiążące dla organów prowadzących postępowanie z zakresu odpowiedzialności zawodowej. Stąd też skoro Sąd karny orzekł prawomocnie w sprawie dotyczącej zachowania, zarzuczonego obwinionej w niniejszym postępowaniu, uzasadnionym staje się zapatrywanie, iż OSL pozostaje związany ustaleniem, iż obwiniona dopuściła się przestępstwa.

9.2. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 23/OWU/16 ustalono, że OSL w X. orzeczeniem z dnia 14 grudnia 2015 r. ponownie rozstrzygnął w pierwszej instancji sprawę obwinionego lek. RP oraz sprawę obwinionego lek. JK. W pkt 1 orzeczenia OSL u niewinnął obwinionego lek. RP od popełnienia czynu, polegającego na nieprawidłowym prowadzeniu postępowania diagnostycznego, podczas pobytu pacjentki IS w okresie od dnia 17 lutego 2011 r. do dnia 28 lutego 2011 r. w Oddziale Wewnętrzno-Kardiologicznym SP ZOZ w X., mającego na celu ustalenie przyczyny wtórnej anemizacji i krwawienia z przewodu pokarmowego, tj. czynu mającego naruszać art. 8 KEL. W pkt 2 orzeczenia OSL u niewinnął obwinionego lek. JK od popełnienia czynu, polegającego na nieprawidłowym prowadzeniu postępowania diagnostycznego, podczas pobytu pacjentki IS w okresie od dnia 17 lutego 2011 r. do dnia 28 lutego 2011 r. w Oddziale Wewnętrzno-Kardiologicznym SP ZOZ w Łukowie, mającego na celu ustalenie przyczyny wtórnej anemizacji i krwawienia z przewodu pokarmowego, tj. czynu mającego naruszać art. 8 KEL. Od powyższego orzeczenia, pismem z dnia 15 stycznia 2016 r. odwołanie do NSL złożyła pokrzywdzona, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości. W ocenie NSL odwołanie pokrzywdzonej okazało się zasadne. Zdaniem NSL, OSL nie wyjaśnił wszystkich istotnych okoliczności sprawy, przez co samo orzeczenie u niewinniające obwinionych od popełnienia zarzuczonych im czynów jest co najmniej przedwczesne. Wymagało podkreślenia, iż OSL rozpoznawał sprawę obwinionych w następstwie wydania w dniu 12 lutego 2015 r. przez NSL orzeczenia, uchylającego wcześniejsze rozstrzygnięcie Sądu I instancji i przekazującego sprawę obu obwinionych do ponownego rozpoznania przez OSL⁵⁶. W tym zakresie należy wskazać, iż Sąd Odwoławczy w uzasadnieniu rozstrzygnięcia kasatoryjnego wskazał na niedostatki

⁵⁶ Sygn. akt NSL Rep. 3/OWU/15.

pierwotnie przeprowadzonego postępowania przed Sądem I instancji. Ponowne rozpoznanie sprawy przez OSL wymagało więc przede wszystkim należytej realizacji zapatrywań prawnych i wskazań Sądu Odwoławczego. W postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej lekarzy ma bowiem odpowiednie zastosowanie art. 442 § 3 k.p.k., zgodnie z którym to przepisem zapatrywania prawne i wskazania Sądu Odwoławczego co do dalszego postępowania są wiążące dla Sądu, któremu sprawę przekazano do ponownego rozpoznania. W tym kontekście, a także mając na uwadze zawarte w odwołaniu zarzuty, należało wskazać na brak realizacji przez Sąd I instancji wytycznych i zaleceń NSL. W szczególności, OSL nie odniósł się do uprzednio wyrażonego stanowiska Sądu II instancji i nie określił prawidłowo czasu i miejsca czynu zarzuconego obwinionemu lek. JK. Zaskarżone orzeczenie OSL powieliło uprzednie wady w zakresie braku zróżnicowania dat popełnienia czynów przez obwinionych. Przedmiotowa kwestia winna zostać wyraźnie sprecyzowana w sentencji orzeczenia, czego Sąd I instancji nie wykonał, odnosząc się do niej jedynie w samym uzasadnieniu. Wymaga podkreślenia, iż w świetle zaskarżonego orzeczenia OSL obwiniony lek. JK nadal figurował jako lekarz Oddziału Wewnętrzno-Kardiologicznego, co nie jest zgodne z prawdą. Zdaniem NSL w sprawie istniała bezwzględna konieczność osobnego omówienia i oceny w uzasadnieniu orzeczenia OSL postępowania lekarzy w Oddziale Wewnętrznym i Chirurgicznym. W pisemnych motywach zaskarżonego orzeczenia OSL uczynił to w sposób niewystarczający. Wymagało wyraźnego podkreślenia, iż istotą sprawy pozostaje ustalenie przez OSL, czy lekarze podjęli wszystkie dostępne metody diagnostyczne, które w świetle aktualnej wiedzy medycznej i w stanie klinicznym pacjentki były możliwe do wykonania w Szpitalu w X. W tym zakresie zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia wywody OSL nie są wyczerpujące i przekonujące. Jednocześnie Sąd Odwoławczy zwrócił uwagę na niestosowne i niemające znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, wywody OSL o „czasie życia i umierania”. Mając na uwadze przedmiot postępowania dotyczącego odpowiedzialności zawodowej lekarzy, oczywistym pozostaje, iż Sąd Lekarski powinien powstrzymać się od formułowania twierdzeń, które nic nie wnoszą do sprawy, a mogą jedynie godzić w uczucia strony pokrzywdzonej. W ocenie NSL zaistniała sytuacja w pełni uzasadnia uchylene zaskarżonego orzeczenia Sądu I instancji i przekazanie spraw obu obwinionych po raz kolejny do ponownego rozpoznania przez OSL. Cele ponownego rozpoznania sprawy, określone pierwotnym orzeczeniem Sądu Odwoławczego, z oczywistych względów nie zostały zrealizowane przez OSL. W świetle powyższego należy podkreślić, że ściśle wykonanie zaleceń Sądu II instancji pozostaje dla OSL obligatoryjne i jako takie nie może podlegać żadnej dyskusji. Naczelny Sąd Lekarski zdaje sobie sprawę z rygorów postępowania, limitujących czas jego zakończenia w związku z instytucją przedawnienia karalności przewinienia zawodowego. Zgodnie bowiem z treścią art. 64 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat. Jednak w świetle dyspozycji art. 64 ust. 4 przywołanej ustawy, jeżeli zarzucony lekarzowi czyn, stanowi jednocześnie przestępstwo, ustanie karalności przewinienia zawodowego następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa. W tym kontekście należy wskazać, iż z okoliczności sprawy wynika, iż co do zarzuconych obwinionym czynów jest prowadzone postępowanie karne, co może zgodnie z prawem skutkować przedłużeniem czasu prowa-

dzenia postępowania, dotyczącego odpowiedzialności zawodowej. W związku z tym faktem, zdaniem NSL, Sąd I instancji winien uzyskać informacje, na jakim etapie znajduje się postępowanie karne w stosunku do obwinionych lekarzy i w przypadku potwierdzenia, iż w sprawie karnej nadal trwają czynności procesowe, OSL winien na podstawie art. 54 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich zawiesić postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obu obwinionych, do czasu wydania prawomocnego wyroku karnego.

10. Zakaz wypowiedzania opinii przez skład orzekający

10.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 42/OWU/16 OSL w X. rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionego lek. PM. Orzeczeniem z dnia 29 października 2015 r. OSL⁵⁷ uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w okresie od dnia 20 stycznia 2012 r. do dnia 31 stycznia 2012 r., podczas hospitalizacji pacjentki AB w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Samodzielnego Publicznego ZOZ w X. nie dołożył należytej staranności po operacji pacjentki poprzez brak należytej opieki pooperacyjnej, zaniechanie konsultacji urologicznej, mimo kilkudniowego krwimoczku, przy czym uszkodzenie narządu moczowego, do którego doszło w trakcie operacji w dniu 26 stycznia 2012 r., nie zostało zdiagnozowane podczas pobytu pacjentki w Oddziale, co odroczyło postępowanie urologiczne, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej w zbiegu z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty i za to wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku. OSL obciążył obwinionego kosztami postępowania w sprawie. Od wskazanego orzeczenia OSL, pismem z dnia 15 lutego 2016 r. odwołanie złożył adwokat HB, obrońca obwinionego, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości. Odwołanie to – zdaniem NSL – okazało się zasadne w zakresie, w jakim zmierzało do złagodzenia kary, wymierzonej obwinionemu lekarzowi przez OSL. Pozostałe podniesione w odwołaniu zarzuty, w ocenie Sądu Odwoławczego nie znalazły potwierdzenia w okolicznościach sprawy. Brak było podstaw do postulowanego w odwołaniu uchylecia zaskarżonego orzeczenia celem przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przez OSL. Jak podkreślono w uzasadnieniu orzeczenia NSL, w szczególności niezasadny okazał się podniesiony zarzut obrazy art. 41 § 1 k.p.k. Jak wynika z protokołu rozprawy, członek składu orzekającego nie ujawniał nastawienia do obwinionego ani do wyniku postępowania. Zdaniem NSL zachowanie sędziego nie miało na celu zastępowania biegłego w zakresie wiedzy specjalnej, mającej znaczenie dla rozstrzygnięcia. Podkreślono, iż postępowanie przed Sądem Lekarskim ma na celu także wyjaśnienie jego uczestnikom, niebędącym lekarzami, czego w aspekcie medycznym dotyczy dana sprawa. Stąd też samo wyjaśnienie pewnych aspektów medycznych sprawy, zdaniem Sądu Odwoławczego może być poczynione przez członka składu orzekającego, o ile nie zawiera ono treści mogących sugerować, że skład orzekający lub którykolwiek z jego członków ma już wyrobione stanowisko w toczącej się sprawie. Sytuacja zaistniała w przedmiotowej sprawie nie

⁵⁷ Sygn. akt OSL-42/14.

stanowi naruszenia przepisów postępowania, bowiem kwestionowana wypowiedź sędziego, zdaniem Sądu II instancji miała na celu jedynie przybliżenie pokrzywdzonej istoty poruszonego w jej pytaniu problemu medycznego. Nie zasługiwał również na uwzględnienie zarzut przekroczenia przez OSL granic swobodnej oceny dowodów. Kwestionowane w odwołaniu, a zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia, twierdzenia Sądu I instancji, w ocenie Sądu Odwoławczego znajdują uzasadnienie w okolicznościach sprawy. W świetle zasad doświadczenia życiowego pozostaje bowiem oczywiste, że wcześniejsze zdiagnozowanie powikłania umożliwiłoby podjęcie stosownych działań naprawczych, które pozwoliłyby uniknąć uszkodzenia nerki. Przedmiotowa kwestia nie wymagała wiedzy specjalistycznej, przez co nie było koniecznym powoływanie w tym zakresie biegłego. Stąd też niezasadny był także zarzut obrazy art. 59 ust. 2 ustawy *o izbach lekarskich* poprzez ustalenie okoliczności wymagających wiadomości specjalnych i mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy bez zasięgnięcia wymaganej opinii biegłego. Zdaniem NSL w realiach sprawy konieczność usunięcia nerki nie podlegała dyskusji, gdyż była faktem oczywistym. OSL był uprawniony do ustalenia, iż zachowanie obwinionego było jedną z przyczyn, które ostatecznie, łącznie skutkowały u pokrzywdzonej usunięciem nerki. Nie mógł odnieść skutku w realiach sprawy zarzut obrazy art. 392 § 1 k.p.k. poprzez oparcie ustaleń faktycznych na dowodach, które nie zostały przeprowadzone bezpośrednio przed Sądem rozpoznającym sprawę (zeznaniach urologów złożonych przed Sądem Okręgowym w X., w sprawie: I C 1579/14 o zadośćuczynienie i rentę). W odwołaniu nie wykazano, iż wskazane uchybienie miało wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia. Analizując całokształt okoliczności sprawy, NSL nie znalazł podstaw do przyjęcia, iż sposób wprowadzenia wskazanych dowodów do niniejszego postępowania przez OSL ostatecznie zaważył na treści wydanego rozstrzygnięcia. Z uzasadnienia orzeczenia OSL nie wynikało, aby nieprawidłowo włączone do materiału dowodowego dowody wykorzystane były do poczynienia ustaleń faktycznych rzutuujących na zasadność przypisania obwinionemu odpowiedzialności zawodowej. Wreszcie brak było podstaw do uznania w sprawie zasadności zarzutu, powołującego się na błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na nieuzasadnionym przyjęciu przez OSL, że obwiniony działał wbrew zasadom etyki lekarskiej i nie dołożył należytej staranności w trakcie wykonywania czynności zawodowych, co miało wpływ na odroczenie postępowania urologicznego pokrzywdzonej, a w konsekwencji usunięcie jej nerki. W ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego wina lekarza została ponad wszelką wątpliwość udowodniona w postępowaniu przed Sądem I instancji. W świetle ustalonych okoliczności faktycznych przypisanie obwinionemu zarzuconego mu przewinienia zawodowego nie budziło wątpliwości. Sąd Odwoławczy nie znalazł podstaw do dokonania odmiennej niż OSL oceny prawnej przypisanego obwinionemu czynu. Zasadny okazał się zaś zarzut obrazy przepisów postępowania (art. 4 k.p.k. w zw. z art. 89 ust. 3 pkt 3 ustawy *o izbach lekarskich*) poprzez pominięcie przy wymiarze kary okoliczności łagodzących odpowiedzialność obwinionego. Istotnie OSL nie wziął pod uwagę takich okoliczności jak dotychczasowa niekaralność oraz długi staż pracy obwinionego. W zaistniałej sytuacji wymierzona kara została oparta jedynie na zaakcentowaniu okoliczności obciążających obwinionego, przy czym samo uzasadnienie w zakresie wymiaru kary jest bardzo lakoniczne. W tym kontekście wymierzona obwinionemu

kara pozostaje nazbyt surowa. Zgodzić się należy zatem z zarzutem, że OSŁ nie wziął pod uwagę wskazanych w odwołaniu okoliczności, mających wpływ na prawidłowość wymiaru kary za przewinienie zawodowe. Naczelny Sąd Lekarski w tym zakresie wskazuje także, iż obwiniony przyznał się do winy, przeprosił pacjentkę, wyraził żal i skruchę z powodu zaistniałych powikłań. Uczynił to również przed Naczelnym Sądem Lekarskim. Taka postawa obwinionego wskazuje na dużą pokorę wobec popełnionego czynu, refleksję nad własnym postępowaniem i chęć zmniejszenia jego skutków, chociażby w postaci wzbudzenia u pokrzywdzonej poczucia, że lekarz ma świadomość, że popełnił błąd. Przywołane okoliczności zdaniem Sądu Odwoławczego uzasadniają zmniejszenie dotkliwości orzeczonej w sprawie kary. W świetle dyrektyw wymiaru kary za przewinienie zawodowe uzasadnionym było zatem zmodyfikowanie sankcji, zastosowanej przez OSŁ, poprzez wymierzenie obwinionemu kary zakazu pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach ochrony zdrowia na okres trzech lat oraz kary pieniężnej w wysokości trzykrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku z października 2015 r., ogłoszonego przez Prezesa GUS w dniu 18 listopada 2015 r.⁵⁸, tj. w wysokości 12 331,38 zł z przeznaczeniem na rzecz Fundacji Y. Obie kary zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego stanowiły łącznie mniejszą dolegliwość niż kara wymierzona w zaskarżonym orzeczeniu OSŁ, przy czym kary te stwarzały wystarczające gwarancje, by zostały należycie zrealizowane cele niniejszego postępowania, a w szczególności by dalsze postępowanie obwinionego w przyszłości odpowiadało regułom sztuki, a także respektowało wymogi etyczne wykonywania zawodu lekarza.

11. Przywrócenie terminu

11.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep.: 73/WS/16 ustalono, iż orzeczeniem z dnia 18 grudnia 2014 r. OSŁ w X.⁵⁹ uznał obwinioną lek. JCR winną popełnienia przewinienia zawodowego polegającego na tym, że jako lekarz pełniący dyżur internistyczny w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Centrum Traumatologii w X. w dniu 8 sierpnia 2012 roku nie wykazała należytej staranności w diagnozowaniu chorego AR przez to, że przeprowadzając u chorego badanie lekarskie nie rozpoznała w zapisie EKG z godz. 8.58 zawału mięśnia sercowego ściany przedniej, co skutkowało skierowaniem chorego na badanie obrazowe klatki piersiowej, a następnie na konsultację laryngologiczną bez należytego nadzoru lekarskiego i opóźnieniem przewiezienia chorego do ośrodka kardiologii celem dalszej diagnostyki i leczenia, czym naruszyła art. 8 KEL. Za wyżej opisane przewinienie Okręgowy Sąd Lekarski wymierzył obwinionej karę upomnienia oraz obciążył ją kosztami postępowania. Od orzeczenia tego wniósł odwołanie do NSL za pośrednictwem Sądu Okręgowego obrońca obwinionej, pismem datowanym na dzień 3 marca 2015 r. Zarządzeniem z dnia 12 marca 2015 r. (błędnie datowanym na 12 marca 2014 r.) Przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego w X. odmówił przyjęcia środka odwoławczego wniesionego ww. pismem z dnia 3 marca 2015 r. przez obrońcę obwinionej wska-

⁵⁸ Dz. Urz. GUS, 2015, poz. 42.

⁵⁹ Sygn. akt OSŁ/Wu/2014.

zując, iż odwołanie zostało wniesione po terminie. Przewodniczący OSL ustalił, że termin do wniesienia odwołania upłynął w dniu 3 marca 2015 r., a odwołanie zostało nadane w placówce pocztowej w dniu 4 marca 2015 roku. Pismem z dnia 25 marca 2015 r. obrońca obwinionej wniósł do NSL zażalenie na zarządzenie Przewodniczącego OSL o odmowie przyjęcia środka odwoławczego podnosząc, iż w ostatnim dniu terminu tj. 3 marca był chory, na dowód czego załączył zaświadczenie lekarskie w związku z czym nie mógł przygotować i wysłać odwołania, a dodatkowo, uprawniony do korespondencji kierowanej do obwinionej, jej mąż, błędnie wskazał mu datę odbioru odpisu orzeczenia OSL, co spowodowało, że działał w mylnym przeświadczeniu, iż termin ten upływa z dniem 4 marca. Wraz z zażaleniem (równoległe) obrońca złożył do Sądu Okręgowego w X. wniosek o przywrócenie terminu do złożenia odwołania od orzeczenia z dnia 18 grudnia 2014 roku. Naczelny Sąd Lekarski postanowieniem z dnia 19 lutego 2016 r. uchylił zarządzenie Przewodniczącego OSL i przyjął wniesione odwołanie do rozpoznania. Naczelny Sąd Lekarski uznał, że wniesienie środka odwoławczego nastąpiło po upływie ustawowego terminu. W tym zakresie ocena dokonana przez Przewodniczącego OSL była jak najbardziej prawidłowa. W ocenie NSL okoliczności podniesione zarówno w zażaleniu obrońcy obwinionej, jak i fakt złożenia wniosku o przywrócenie terminu do wniesienia odwołania uzasadniały jednak zmianę zaskarżonego zarządzenia i przyjęcie wniesionego środka zaskarżenia do rozpoznania. NSL uznał, że naruszenie terminu do wniesienia środka zaskarżenia, które nastąpiło z przyczyn od strony niezależnych tj. z powodu choroby obrońcy oraz jego błędnego przekonania co do daty doręczenia odpisu orzeczenia, czy też okoliczności leżące po stronie obrońcy w tym także jego zaniedbania np. w zakresie prawidłowego ustalenia terminu do wniesienia środka zaskarżenia nie mogą wywoływać negatywnych skutków dla obwinionej. Z powyższych względów NSL mając na uwadze fakt, że obrońca spełnił warunki do przywrócenia terminu, tj. wykazał, że niedotrzymanie terminu było niezawinione przez jego klientkę oraz wniósł o przywrócenie terminu, postanowił zmienić zaskarżone zarządzenie i przyjąć odwołanie do rozpoznania. W ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego przekazanie wniosku o przywrócenie terminu do Okręgowemu Sądowi Lekarskiemu celem rozpoznania prowadziłyby do przedłużenia postępowania, a mając jednocześnie na względzie fakt, że przedmiotowa sprawa przez długi okres oczekiwała na rozpoznanie w NSL było nie do zaakceptowania z punktu widzenia ekonomiki postępowania i możliwości merytorycznego rozpoznania sprawy przed upływem terminu przedawnienia karalności. Następnie na rozprawie w dniu 23 marca 2016 r. po zgłoszeniu przez pełnomocnika pokrzywdzonej wniosku o pozostawienie wniesionego środka odwoławczego bez rozpoznania, NSL wydał na podstawie art. 430 § 1 k.p.k. w zw. z art. 126 § 2 k.p.k. w zw. z art. 112 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich postanowienie o pozostawieniu bez rozpoznania przyjętego środka odwoławczego oraz o przekazaniu wniosku o przywrócenie terminu do wniesienia odwołania od orzeczenia OSL z dnia 18 grudnia 2014 r.⁶⁰, do rozpoznania Okręgowemu Sądowi Lekarskiemu. W uzasadnieniu ww. postanowienia Naczelny Sąd Lekarski wskazał, że zgodnie z treścią art. 126 § 2 k.p.k. w kwestii przywrócenia terminu orzeka posta-

⁶⁰ Sygn. akt OSL-20/Wu/2014.

nowieniem organ, przed którym należało dokonać czynności – tzn. w tym przypadku Okręgowy Sąd Lekarski jako sąd właściwy.

W związku z powyższym i złożonym wnioskiem formalnym, Naczelny Sąd Lekarski uznał, że przyjęcie zażalenia do rozpoznania na skutek wniesionego zażalenia nie było uzasadnione, a jednocześnie Naczelny Sąd Lekarski nie jest, w myśl art. 126 § 2 k.p.k., uprawniony do rozpoznawania wniosku o przywrócenie terminu do dokonania czynności, która powinna być dokonana przez Okręgowy Sąd Lekarski. Wobec powyższego Naczelny Sąd Lekarski uznał za konieczne przekazanie sprawy do sądu okręgowego celem rozpoznania wniosku o przywrócenie terminu do wniesienia zażalenia. Zażalenie na powyższe postanowienie wniosła obwiniona oraz jej obrońca. W ocenie zażalenia nie były zasadne. Naczelny Sąd Lekarski rozpoznając sprawę na rozprawie w dniu 23 marca 2016 r. władny był kontrolować czy środek odwoławczy wniesiony został z zachowaniem wymogów przepisu art. 430 k.p.k. Przepis art. 430 utrzymuje dodatkową kontrolę przyjętego środka, dokonywaną przez sąd odwoławczy, który ma ocenić, czy środka nie przyjęto, mimo że złożony był po terminie lub przez osobę nieuprawnioną albo jest niedopuszczalny, a także czy nie doszło do bezzasadnego przywrócenia uchybionego terminu złożenia tego środka. W judykaturze trafnie podkreślano, że sąd odwoławczy powinien badać „w każdym przypadku nie tylko czy środek odwoławczy został wniesiony w terminie, ale także i to, czy przyjęcie tego środka na skutek przywrócenia terminu było zasadne”. Wobec powyższego NSL działając na rozprawie miał prawo skontrolować czy środek odwoławczy wniesiono z zachowaniem wymogów art. 430 k.p.k. Wobec powyższego NSL słusznie stwierdził, że przyjęcie środka odwoławczego nastąpiło w sposób sprzeczny z przepisami prawa procesowego. NSL postanowieniem z dnia 19 lutego rozpoznając zażalenie na zarządzenie Przewodniczącego OSL o odmowie przyjęcia środka odwoławczego *de facto* dokonał przywrócenia terminu do wniesienia tego środka, do czego w myśl art. 126 § 2 k.p.k. nie był uprawniony. Powyższe ma tym większe znaczenie, że NSL w postanowieniu tym wyraźnie wskazał, że zaskarżone zarządzenie Przewodniczącego Okręgowego Sądu Lekarskiego o odmowie przyjęcia środka odwoławczego było zasadne. Reasumując w niniejszej sprawie doszło do naruszenia przepisów postępowania po stronie NSL, naruszenie to dotyczyło jednak postanowienia z 19 lutego 2016 r., a postanowienie podjęte w dniu 23 usunęło skutki tego naruszenia i przywraca bieg sprawy na tory przewidziane przepisami ustawy *o izbach lekarskich* oraz Kodeksu postępowania karnego. Nie ulegało bowiem wątpliwości, że NSL rozpoznając zażalenie na zarządzenie o odmowie przyjęcia środka odwoławczego władny był oceniać prawidłowość tego zarządzenia i uchylić to zarządzenie lub utrzymać je w mocy. Jak wynikało z uzasadnienia postanowienia z 19 lutego 2016 r. NSL uznał zaskarżone zarządzenie za prawidłowe i uzasadnione – nie było zatem podstaw do jego uchylania. Kwestia ewentualnego przywrócenia terminu do wniesienia środka zaskarżenia zgodnie z bezwzględnym brzmieniem art. 126 § 2 k.p.k. powinna być przedmiotem rozpoznania przez Sąd I instancji. Podkreślono, że NSL wydając postanowienie w dniu 23 marca 2016 r. nie dokonywał ponownego rozpoznania zażalenia na zarządzenie Przewodniczącego OSL, lecz realizował obowiązek kontroli wynikający z art. 430 k.p.k. Z powyższych względów Naczelny Sąd Lekarski utrzymał w mocy zaskarżone postanowienie.

12. Wykonanie poleceń sądu II instancji przez sąd I instancji

12.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 85/OWU/16 ustalono, iż po ponownie rozpoznanej sprawie lek. WJ, orzeczeniem z dnia 11 marca 2016 r.⁶¹ uznał obwinionego lekarza winnym popełnienia czynu, polegającego na nieprawidłowym prowadzeniu dokumentacji medycznej dla pacjenta NK, przyjmując, iż obwiniony swoim postępowaniem naruszył art. 41 ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* i na podstawie art. 82 ust. 2 ustawy *o izbach lekarskich* (Dz. U. Nr 219, poz. 1708) umorzył postępowanie z powodu przewinienia mniejszej wagi. Na podstawie art. 89 ust. 4 ustawy *o izbach lekarskich* OSL kosztami postępowania w sprawie obciążył Skarb Państwa. Od powyższego orzeczenia, odwołanie złożył obrońca obwinionego lekarza, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości. W ocenie NSL odwołanie obrońcy obwinionego lekarza okazało się częściowo zasadne. Jak podkreślono w uzasadnieniu stanowiska NSL, zaskarżone orzeczenie, wobec zaistnienia istotnych uchybień proceduralnych, wymagało uchylecia przez Sąd Odwoławczy. Przypomniano, że zaskarżone orzeczenie zapadło w wyniku ponownego rozpoznania sprawy przez OSL. W sprawie uprzednio orzekał już Naczelny Sąd Lekarski, wydając w dniu 13 marca 2015 r. orzeczenie⁶², uchylające pierwotne rozstrzygnięcie Sądu I instancji i przekazujące ją do ponownego rozpoznania przez SL WIL.

Wymaga podkreślenia, iż Sąd Odwoławczy w uzasadnieniu rozstrzygnięcia kasatoryjnego stwierdził i opisał uchybienia zaistniałe tak w postępowaniu przed Rzecznikiem, jak i w toku postępowania przed Sądem I instancji. Ponowne rozpoznanie sprawy przez SL WIL wymagało więc przede wszystkim należytej realizacji zapastrykań prawnych i wskazań Sądu Odwoławczego. W postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej lekarzy ma bowiem odpowiednie zastosowanie art. 442 § 3 k.p.k., zgodnie z którym to przepisem zapastrywania prawne i wskazania Sądu Odwoławczego co do dalszego postępowania są wiążące dla Sądu, któremu sprawę przekazano do ponownego rozpoznania.

W tym kontekście należy podzielić sformułowane w odwołaniu zarzuty, wskazujące na brak realizacji przez Sąd I instancji wytycznych i zaleceń Naczelnego Sądu Lekarskiego. W szczególności należy zwrócić uwagę, iż w opisie czynu przypisanego obwinionemu lekarzowi w ramach zaskarżonego orzeczenia nie zostały określone istotne elementy indywidualizujące oceniane przez Sąd Lekarski zachowanie. Sąd I instancji nie wskazał precyzyjnie czasookresu przewinienia zawodowego. Nie zostało też powołane miejsce poddawanego ocenie prawnej zdarzenia. Okoliczności te zaś podlegają ustaleniu w świetle materiału dowodowego przedmiotowej sprawy. Z akt postępowania jasno wynika, że pacjent NK był hospitalizowany w Oddziale Chirurgii w okresie od dnia 11 maja 2011 r. do dnia 28 maja 2011 r. Niezrozumiałe dla Sądu Odwoławczego pozostawało zatem, dlaczego data czynu nie została określona ani we wniosku o ukaranie, ani też w sentencji zaskarżonego orzeczenia. Ponadto opis czynu nie zawierał sprecyzowania rodzaju uchybień, dotyczących sposobu prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, w postaci opisów obserwacji zawartych w historii choroby i leczenia NK. Także w tym zakresie materiał do-

⁶¹ Sygn. akt SL-22/Wu/2015.

⁶² Sygn. akt NSL Rep 191/OWU/14.

wodowy pozwala na dokonanie, wymaganej prawnie konkretyzacji przypisywanego obwinionemu zachowania. Biegli powołani w przedmiotowej sprawie, po dokonaniu stosownej analizy opisów historii chorego, wskazali bowiem na konkretne nieprawidłowości w sporządzonej przez obwinionego dokumentacji medycznej zmarłego pacjenta. Wymagało podkreślenia, iż Sąd I instancji zaniechał przywołania w swym orzeczeniu konkretnych przepisów prawa, naruszonych zachowaniem obwinionego. Tymczasem samo odniesienie się przez Sąd Lekarski do właściwych norm prawnych ma znaczenie dla prawidłowego przypisania odpowiedzialności zawodowej w sytuacji, gdy istota zarzutu sprowadza się do nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej. Naczelny Sąd Lekarski zmuszony był stwierdzić nadto, iż uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia pozostaje nieprecyzyjne i jako takie powieliła w znacznej części motywy uprzednio uchylonego orzeczenia OSL. W zaistniałej sytuacji cele ponownego rozpoznania sprawy, zakreślone pierwotnym orzeczeniem Sądu Odwoławczego, z oczywistych względów nie zostały zrealizowane. Jednocześnie należało wskazać, iż w trakcie przeprowadzonego w niniejszej sprawie postępowania wyjaśniającego obwiniony lekarz nie został przesłuchany. Obwiniony nie złożył wyjaśnień także przed Sądem I instancji, choć był on reprezentowany przez swojego obrońcę adwokata. W kontekście sformułowanego w odwołaniu zarzutu, dotyczącego pozbawienia obwinionego prawa do złożenia wyjaśnień, istotne pozostaje zatem, iż samo uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia nie wskazuje na zaistnienie w sprawie przypadku, pozwalającego na przeprowadzenie rozprawy bez udziału obwinionego. Dla oceny, czy samo postępowanie przed Sądem Lekarskim zostało przeprowadzone bez zbędnej zwłoki, w ocenie Sądu Odwoławczego istotny pozostaje fakt, iż pierwsza rozprawa odbyła się po upływie 19 miesięcy od wpływu wniosku o ukaranie. Naczelny Sąd Lekarski, mając na uwadze okoliczności jednoznacznie wynikające z materiału dowodowego sprawy, nie znalazł podstaw do umorzenia postępowania z uwagi na wnioskowane przez obrońcę przedawnienie karalności. Jakkolwiek w opisie czynu brakuje czasookresu zarzuconego przewinienia, to jednak materiał dowodowy sprawy jednoznacznie wskazuje, że okres pobytu i leczenia NK w Oddziale Chirurgii miał miejsce od dnia 11 maja 2011 r. do dnia 28 maja 2011 r. To właśnie ta końcowa data, w kontekście dyspozycji art. 64 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*, ma znaczenie dla oceny zaistnienia w sprawie samego ustania karalności przewinienia zawodowego. Przywołany przepis prawa stanowi, że karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło pięć lat. Zatem w dacie orzekania przez Naczelny Sąd Lekarski (w dniu 20 maja 2016 r.) brak było podstaw do umorzenia postępowania z uwagi na przedawnienie. Stąd też ocena zaistnienia w sprawie przedawnienia karalności winna zostać dokonana przez Sąd I instancji.

Na koniec warto zaznaczyć, że nie wszystkie poglądy NSL wyżej zaprezentowane zasługują na pełną aprobatę. Warto te stanowiska konfrontować z wywodami zamieszczonymi w decyzjach Sądu Najwyższego w sprawach kasacyjnych. Tym niemniej wydaje się, że warto poznać stanowiska NSL w wybranych kwestiach zważywszy, iż powinny one mieć istotny wpływ na praktykę orzeczniczą okręgowych sądów lekarskich, a z pewnością służyć powinny ujednoczeniu linii orzeczniczej tych organów.

Streszczenie

Wprawdzie orzeczenia sądów lekarskich, nie mają w naszym systemie prawnym charakteru precedensów prawnych, a więc nie tworzą nowej normy prawnej, a jedynie prezentują wykładnię praktyczną poszczególnych przepisów prawnych, to zważywszy na treść art. 76 Kodeksu etyki lekarskiej, w wypadkach nieprzewidzianych w KEL, należy kierować się zasadami wyrażonymi m.in. w orzecznictwie sądów lekarskich. Stąd też poglądy i wywody zamieszczone w uzasadnieniach Naczelnego Sądu Lekarskiego mają niezwykle istotne znaczenie dla praktyki funkcjonowania sądów lekarskich. Stąd potrzeba publikacji wybranych orzeczeń NSL wydaje się bezdyskusyjna, czemu niniejsze opracowanie – choć zapewne tylko częściowo – stara się sprostać. W artykule zamieszczono wybrane orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z 2016 r.

Słowa kluczowe: Naczelny Sąd Lekarski, odpowiedzialność zawodowa lekarzy, przewinienia zawodowe lekarzy

Proceedings concerning professional liability of physicians, in the light of the 2016 Supreme Medical Court jurisdiction

Summary

Although decisions of medical courts do not constitute, in our legal system, judicial precedents, and thereby do not create a new legal norm but merely a pragmatic interpretation of particular legal provisions – then, in the light of Art. 76 of the Code of Medical Ethics, in cases not provided for in the Code – the principles reflected and resulting from jurisdiction of medical courts should take precedence. Hence, the views and arguments featured in the reasons for the sentences of the Supreme Medical Court, are of indeed great importance to the functioning of medical courts. Therefore the need for publication of the latter Court's selected decisions is rather self-evident, and that – at least to some extent – is precisely the aim of the present article, which comprises assorted sentences of the Supreme Medical Court in 2016.

Key words: Code of Medical Ethics, Supreme Medical Court jurisdiction