

Norbert GILL

doktor nauk prawnych i humanistycznych, Zakład Systemów Prasowych i Prawa Prasowego,
Wydział Nauk Politycznych i Dziennikarstwa, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Orzecznictwo Sądu Najwyższego w sprawach dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy w roku 2014

Zgodnie z tytułem niniejszego opracowania autor dokona analizy orzeczeń kasacyjnych Sądu Najwyższego (dalej jako SN) zapadających czy to w formie wyroków w przypadku, gdy dochodzi do uchylecia orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego (NSL), czy w formie postanowień, gdy skarga kasacyjna zostaje oddalona z powołaniem np. na okoliczność, że jest ona oczywiście bezzasadna.

Perypetie dotyczące kary

Pierwsza sprawa zakończyła się właśnie wyrokiem. Na marginesie należy jednak z góry zaznaczyć, że nie jest to ostatnia jej odsłona, gdyż w sprawie tej (w 2014 roku) wpłynęła kolejna skarga kasacyjna (już druga) od ponownego orzeczenia NSL.

Jak do tego doszło? Jaki jest stan faktyczny sprawy od samego jej początku?

Okręgowy Sąd Lekarski (OSL) orzeczeniem z dnia 14 lutego 2013 r., uznał za winnego lekarza X, tego, że w okresie od lutego 2006 r. do września 2007 r. w Szpitalu Y, będąc chirurgiem prowadzącym, doprowadził trójkę małoletnich pacjentów do wielokrotnego poddania się innym czynnościom seksualnym. Tym samym naruszył godność wykonywanego przez siebie zawodu, tj. przewinienia zawodowego określonego w art. 1 ust. 3 Kodeksu etyki lekarskiej¹ (KEL) i za to na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* (t.j. Dz. U. 2015, poz. 651 z późn. zm. – dalej jako u.i.l.) wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres dwóch lat². Nadto obciążył obwinionego kosztami postępowania.

¹ Art. 1 ust. 3 Kodeksu etyki lekarskiej stanowi, że naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu.

² Katalog kar, które może wymierzyć Sąd Lekarski opisany w art. 83 ust. 1 u.i.l. jest następujący:

- 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.

Orzeczenie to zostało zaskarżone przez obwinionego lekarza, który w odwołaniu zarzucił wymierzenie mu rażąco niewspółmiernej kary oraz wniósł o zmianę orzeczenia poprzez orzeczenie kary rodzajowo łagodniejszej i nieobciążanie go kosztami postępowania, ewentualnie o uchylene orzeczenia i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Po rozpoznaniu odwołania NSL orzeczeniem z dnia 23 maja 2013 r., zmienił zaskarżone orzeczenie w ten sposób, że wymierzył obwinionemu lekarzowi karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres sześciu miesięcy, nadto obciążył obwinionego kosztami postępowania.

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej złożył kasację od orzeczenia sądu odwoławczego na niekorzyść obwinionego. Zarzucił rażące naruszenie art. 96 ust. 1 (tj. na podstawie zarzutu, że kasacja może być wniesiona także z powodu orzeczenia niewspółmierności kary – np. nadmierna łagodność) w zw. z art. 83 ust. 1 pkt 6 u.i.l. w zw. z art. 53 § 1 i 2 k.k. (tj. zasad dotyczących ogólnych dyrektyw kary)³ w zw. z art. 112 pkt 2 u.i.l. (który to artykuł odsyła w sprawach nieuregulowanych w u.i.l. do przepisów Kodeksu karnego) polegające na: wymierzeniu kary rażąco niewspółmiernej do przypisanego obwinionemu przewinienia zawodowego.

Wniósł o uchylene zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy NSL do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy kasację tę uwzględnił i wyrokiem z dnia 7 lutego 2014 r., sygn. akt SDI 52/13, uchylił zaskarżone orzeczenie w odniesieniu do rozstrzygnięcia o karze i w tym zakresie przekazał sprawę obwinionego lekarza, do NSL celem ponownego jej rozpoznania w postępowaniu odwoławczym.

Czym kierował się SN, uchylając orzeczenie NSL? Stwierdził on bowiem, że NSL wykazał się brakiem należytej refleksji polegającej na braku rozważenia i uwzględnienia przez ten sąd, ustawowych dyrektyw wymiaru kary – art. 53 k.k. (przywołanego w przypisie).

NSL zdaniem SN ograniczył się bowiem w trakcie wyrokowania (tj. wtedy gdy złagodził karę zawieszenia wykonywania zawodu do 6 miesięcy) do rozważenia wyłącznie okoliczności związanych z osobą obwinionego i jego sytuacją zawodową. Tym samym celnie SN dostrzegł, że pominięte zostały bez żadnego racjonalnego wytłumaczenia wszelkie pozostałe okoliczności, w szczególności związane z oceną stopnia szkodliwości czynu jakiego dopuścił się obwiniony lekarz (tj. jego zachowania) jak obowiązek szczególnej troski o dobro małoletnich pacjentów przebywających

³ Art. 53 k.k. § 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 prawnej społeczeństwa.

§ 2. Wymierzając karę, sąd uwzględnia w szczególności motywację i sposób zachowania się sprawcy, popełnienia przestępstwa wspólnie z nieletnim, rodzaj i stopień naruszenia ciężących 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.

pod jego opieką oraz wielokrotność podejmowanych przez niego działań mających charakter czynu zabronionego i deliktu dyscyplinarnego.

Wskazać zatem trzeba, że jednym z zasadniczych czynników, jakie przywołany przepis art. 53 § 1 k.k. nakazuje brać pod uwagę przy wymiarze kary, jest stopień zawinienia przypisany sprawcy czynu zabronionego – w tym wypadku deliktu dyscyplinarnego.

W niniejszej sprawie właśnie ten element nie został odpowiednio zdaniem SN rozważony i należyte uwzględniony w wyroku NSL.

Zważyć bowiem należy, że obwiniony lekarz podejmował przypisane mu działania wobec osób małoletnich znajdujących się w szpitalu, a więc przebywających pod pełną opieką pracowników służby zdrowia, po przejściu zabiegów operacyjnych, a przez to w większym stopniu bezradnych, odizolowanych i pozbawionych oparcia w swoim naturalnym środowisku rodzinnym. Tę szczególną sytuację i swoją pozycję zawodową obwiniony bez skrępowań wykorzystywał, tym samym SN nie zgodził się z zapatrywaniem NSL, że obwiniony zasługuje na złagodzenie kary, a to z uwagi na jego walory zawodowe. Odwrotnie SN zwrócił uwagę, że właśnie wykorzystanie relacji łączącej pacjenta z lekarzem do popełnienia czynu stanowiącego nie tylko delikt dyscyplinarny, ale również przestępstwo świadczy o znacznym nasileniu złej woli, a w konsekwencji przemawia za wymierzeniem kary zawierającej zwiększony element dolegliwości, także w sferze zawodowej działalności obwinionego.

Co istotne, uwadze SN nie uszła także okoliczność, że obwiniony dopuszczał się swoich czynów wielokrotnie, co jednoznacznie świadczy o uporczywości w dopuszczaniu się nagannych zachowań.

W tej sytuacji orzeczenie kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu w rozumieniu odpowiadającym minimum ustawowemu, przewidzianemu na gruncie u.i.l., SN ocenił jako rażąco łagodne. Ergo NSL nie uwzględnił, tak jak tego wymagało zdaniem SN, nagromadzenia okoliczności obciążających, a tym samym nie doszło do wymierzenia kary dyscyplinarnej w takiej postaci, która byłaby zarówno współmierna do stopnia zawinienia i ustalonych okoliczności obciążających oraz łagodzących, jak i stanowiła realną dolegliwość dla obwinionego, realizującą wymogi indywidualnego oddziaływania, a także funkcje kary przewidziane w ramach prewencji generalnej.

Z ostrożności SN zaznaczył, że kasacja Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej zaskarżyła orzeczenie tego Sądu jedynie w części dotyczącej rozstrzygnięcia o karze wymierzonej obwinionemu. W takim też zakresie SN uchylił zakwestionowane orzeczenie, tj. w części dotyczącej kary i w tym zakresie przekazał sprawę do ponownego rozpoznania. Zatem, NSL procedując ponownie w postępowaniu odwoławczym, powinien ograniczyć swoje rozstrzygnięcie tylko do rozważenia kwestii współmierności kary wymierzonej obwinionemu.

NSL ponownie pochylił się nad sprawą obwinionego chirurga, dopuszczającego się czynów molestowania wobec swoich małoletnich pacjentów i wydał ponowny wyrok w dacie 27 czerwca 2014 r.

Orzeczeniem tym wymierzył obwinionemu lekarzowi karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku, zaliczając na jej poczet karę pół roku zawieszenia prawa wykonywania zawodu wykonaną na podstawie orzeczenia NSL z dnia 23 maja 2013 r. Nadto obciążył obwinionego lekarza kosztami postępowania w części.

Od tego orzeczenia kasację na niekorzyść obwinionego złożył działający jako organ Naczelnej Izby Lekarskiej Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej.

Skarga kasacyjna była oparta, właściwie ponownie na tych samych zarzutach, podstawach prawnych i bliźniaczym uzasadnieniu.

Rzecznik zaskarżając ww. orzeczenie w zakresie rozstrzygnięcia o karze, zarzucił rażąco niewspółmierność kary, wyrażającą się w wymierzeniu obwinionemu kary nadmiernie łagodnej w stosunku do przypisanego mu przewinienia zawodowego. Wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia w zakresie rozstrzygnięcia o karze i przekazanie sprawy w tym zakresie NSL do ponownego rozpoznania.

Jednym zdaniem Rzecznik w swojej kasacji uznał, że NSL wydając ponowny wyrok w sprawie i zmieniając go z 6 miesięcy zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres 12 miesięcy (przy czym zaliczył obwinionemu na poczet kary okres 6 miesięcy, który został już wykonany), ponownie obraził przepisy dotyczące wymiaru i kary i nie zastosował się do sentencji oraz uzasadnienia wyroku SN z dnia 7 lutego 2014 r. W uzasadnieniu i opisie działalności obwinionego zwrócono uwagę, że jego czyny dotyczyły pacjentów małoletnich i nie miały charakteru incydentalnego, a powtarzane były wielokrotnie.

Generalnie wkraczając poza ramy niniejszego artykułu dotyczącego co do zasady 2014 roku, nadmienić należy, że wynikiem „ponownej”, opisanej kasacji Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej z dnia 25 listopada 2015 r. był wyrok SN z dnia 19 marca 2015 r. o sygnaturze SDI 2/15, w którym SN uchylił „czerwcowe” orzeczenie NSL w zaskarżonej części, tj. dotyczącej rozstrzygnięcia o karze, i w tym zakresie sprawę przekazał do ponownego rozpoznania NSL.

Reasumując, w niniejszej sprawie NSL dwukrotnie wydał wyrok, który dwukrotnie na skutek skargi kasacyjnej, został uchylony przez SN z uwagi na to, że za pierwszym razem orzeczona kara była za łagodna, a za drugim razem z tego samego powodu z tym, że dodatkowo z powołaniem na okoliczność, że w ten sposób nie został *de facto* wykonany wyrok pierwszy, a karę należy zastrzyć.

SN w uzasadnieniu orzeczenia z 2015 r. zaakcentował konieczność dokonania przez NSL wszechstronnej oceny stopnia szkodliwości społecznej zachowania przypisanego obwinionemu oraz uwzględnienia generalnych dyrektyw wymiaru kary, tym bardziej, że w toku zakończonego prawomocnym wyrokiem postępowania karnego nie doszło do orzeczenia wobec obwinionego środka karnego w postaci czasowego zakazu wykonywania zawodu lekarza, względnie zakazu prowadzenia działalności związanej z leczeniem małoletnich.

SN zwrócił uwagę na fakt, że w orzeczeniach NSL doszło do przemilczenia takich wyeksponowanych przez sąd I instancji okoliczności, jak dążenie obwinionego do zaspokojenia własnych potrzeb seksualnych na terenie placówki służby zdrowia, kosztem dzieci znajdujących się w stanie pooperacyjnym, z negatywnym wpływem na ich psychikę. Sąd ten zachowanie obwinionego uznał za szczególnie oburzające, a jego czyny za „niecne” i zasługujące na „jednoznaczne potępienie”, wymagające reakcji „niezwykle surowej”.

Zauważył też, że doszło do „pohańbienia dobrego imienia stanu lekarskiego” i że jedynie określone okoliczności łagodzące przemawiały za odstąpieniem od wymierzenia obwinionemu zasadnej w takim wypadku kary pozbawienia prawa wykonywania

zawodu, by „dać szansę powrotu do zawodu”. Nie zachowując koniecznej równowagi, NSL więcej uwagi poświęcił okolicznościom, które uznał za przemawiające za złagodzeniem wymierzonej obwinionemu kary. Z tego względu SN uchylił jego wyrok.

Subiektywny punkt widzenia

Kolejne orzeczenie SN o sygnaturze SDI 12/14 pociąga za sobą walor poznawczy o innym charakterze. Można je wykorzystać do analizy kwestii, jak budować linię obrony? Czy subiektywne przekonanie skarżącego, że sąd odwoławczy nie rozważył zarzutów odwołania i nie uzasadnił dlaczego tego nie zrobił (a dokładniej, że nie zrobił tego należyście) jest wystarczające dla uwzględnienia kasacji?

Aby to prześledzić, krótko przyjrzymy się sprawie. Obwiniony lekarz został ukarany z art. 8 KEL⁴ w zbiegu z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* (t.j. Dz. U. 2015, poz. 464 – dalej jako u.o.z.l.i.d.)⁵. A mianowicie OSL uznał obwinioną lekarzkę winną tego, że pełniąc obowiązki lekarza dyżurnego w Izbie Przyjęć Szpitala Klinicznego, uprzedzona telefonicznie przez dr X chirurga dziecięcego ze Szpitala o przesłaniu do Kliniki dziecka z wyraźnymi objawami chorobowymi nie badając chorego, odesłała go transportem prywatnym do Szpitala Zakaźnego na konsultację celem wykluczenia zakaźności pacjenta, czym opóźniła wdrożenie leczenia, a tym samym naraziła na bezpośrednie niebezpieczeństwo życia i zdrowia dziecka, za które ów sąd, wymierzył karę upomnienia i obciążył obwinioną kosztami postępowania.

Odwołania od tego orzeczenia złożyli: pokrzywdzeni oraz obrońca obwinionej. Pokrzywdzeni zarzucili rażącą łagodność orzeczonej kary i wnosili o „ponowne rozpatrzenie sprawy”. Obrońca obwinionej w swoim odwołaniu, błędną wykładnię podniesionych przepisów skutkującą przyjęciem, że obwiniona dopuściła się przewinienia zawodowego, pomimo, że działała w okolicznościach, które wyłączają jej winę za zarzucany czyn. Obrońca wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania albo zmianę orzeczenia przez uniewinnienie obwinionej. NSL zmienił zaskarżone orzeczenie w ten sposób, że orzekł wobec obwinionej karę nagany. Kasację od orzeczenia NSL złożył obrońca ukaranej, podnosząc zarzuty: brak należytego rozważenia przez sąd II instancji zarzutów podniesionych w odwołaniu złożonym przez obwinioną; brak należytego wyjaśnienia przez sąd II instancji w uzasadnieniu skarżonego orzeczenia, dlaczego uznał za bezzasadne zarzuty podniesione w odwołaniu, w jaki sposób ustalił, że obwinionej można przypisać winę za zarzucany jej czyn i z jakich przyczyn dokonał zmiany zaskarżonego orzeczenia w zakresie kary wymierzonej obwinionej. Z ostrożności obrona twierdziła, że w sposób nieuprawniony przyjęto, że obwiniona dopuściła się przewinienia zawodo-

⁴ Art. 8. KEL „Lekarz powinien przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należyłą starannością, poświęcając im niezbędny czas”.

⁵ Art. 4 u.o.z.l.i.d. „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 należyłą starannością”.

wego, podczas gdy nie można przypisać jej winy za zarzucany jej czyn zważywszy na warunki lokalowo-sanitarne Szpitala Klinicznego i stan wiedzy obwinionej na temat zdrowia chorego, albowiem jak twierdzono działała w sytuacji kolizji obowiązków, w której nie mogła jednocześnie zapewnić jako lekarz izby przyjęć Szpitala Klinicznego, bezpieczeństwa pacjentom znajdującym się w izbie przyjęć i podjąć się zbadania chorego dziecka. W konkluzji skarżący wniósł o uchYLENIE obu orzeczeń i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania albo uniewinnienie obwinionej.

Sąd Najwyższy nie uwzględnił obranej linii obrony. Orzekł postanowieniem, że skarga okazała się oczywiście bezzasadna. Zauważył, że art. 112 pkt 1 u.i.l. stanowi, że do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy przepisy Kodeksu postępowania karnego (k.p.k.) stosuje się odpowiednio. Zastrzeżenie to zostało poczynione przez ustawodawcę zdaniem SN m.in. dlatego, że okręgowe sądy lekarskie i NSL składają się z lekarzy, a nie sędziów zawodowych. Procedowanie sądów lekarskich, odrębnych ustrojowo od sądów powszechnych i sądów wojskowych choć powinno spełniać standardy ustawowe określone w k.p.k., w części nieuregulowanej u.i.l., to z racji innego przecież przygotowania zawodowego sędziów sądów lekarskich nie może wyznaczać tych standardów, bez uwzględnienia tej ważnej, a zarazem „wrażliwej” okoliczności. Zatem ocena, czy zostały one dochowane, w szczególności wymogi rozpoznania sprawy i sporządzenia uzasadnienia orzeczenia, musi uwzględniać nieprawniczy skład tych sądów. W związku z powyższym SN stwierdził ostatecznie, że doszło do zachowania minimalnych standardów postępowania. Co najważniejsze, zauważył, że w skardze kasacyjnej nie twierdzi się, co znamienne, że sąd odwoławczy nie rozważył zarzutów odwołania i nie podał, dlaczego uznał je za niezasadne, lecz, iż brak jest „należytego” wykonania tych powinności.

Takie subiektywne przekonanie skarżącego nie wystarcza jednak do uwzględnienia nadzwyczajnego środka zaskarżenia. W kasacji musi być wykazane, co nie nastąpiło, że sąd odwoławczy dopuścił się rażącego naruszenia prawa oraz że mogło ono mieć istotny wpływ na treść jego orzeczenia. Na marginesie zauważyć jednak trzeba, że na NSL nie ciążył obowiązek ustalenia winy obwinionej, ponieważ w ramach swych powinności uczynił to sąd I instancji. Zadaniem sądu odwoławczego było jedynie zweryfikowanie trafności zarzutu odwołania kwestionującego tę winę, które sąd w sposób niedoskonały, ale dostateczny wykonał. Brak oczekiwanego przez obrońcę prawniczego wyводу nie dyskwalifikuje uzasadnienia orzeczenia sądu odwoławczego, gdy się uwzględni wspomniany rodzaj tego sądu, a przede wszystkim zwrócić uwagę na istotę zachowania obwinionej, co umknęło zarówno odwołaniu, jak i kasacji. Obwiniona uznana została za winną m.in. tego, że „nie badając chorego odesłała go transportem prywatnym...” do innego szpitala (zakaźnego). Naruszyła w ten sposób dyspozycję art. 4 u.o.z.l.i.d. w zw. z art. 42 ww. ustawy, który stanowi, że „lekarz orzeka o stanie zdrowia określonej osoby po uprzednim, osobistym jej zbadaniu”. Z kolei konkretyzacją naruszonego przepisu art. 8 KEL jest m.in. art. 9 KEL, w myśl którego „lekarz może podejmować leczenie po uprzednim zbadaniu pacjenta”. A na tym właśnie skupił się sąd I instancji, co znalazło wyraz w uzasadnieniu orzeczenia tego sądu. Biegli którzy zostali powołani do sprawy byli zgodni co do tego, że: przedstawione obwinionej przez matkę dziecka wyniki badań wskazywały na postępującą posocznicę, powinno ono być zbadane przez obwinioną przed podjęciem przez nią dalszych

decyzji. Winna ona sprawdzić czy ospa wietrzna jest w fazie zakaźnej, co jednak nie wymaga badania przez specjalistę chorób zakaźnych. Ważną okolicznością dla oceny całokształtu sprawy było także i to, że obwiniona jest m.in. specjalistą chorób dzieci z wieloletnim już wówczas stażem. *Ergo* NSL prawidłowo stwierdził, że zbadanie dziecka przez obwinioną mogło się odbyć bez konieczności opuszczenia terenu szpitala. Jest w nim izolatka, do której można dostać się (dostarczyć chorego) bez przechodzenia przez izbę przyjęć, tym samym obwiniona mogła zbadać dziecko bez opuszczenia szpitala i narażania zdrowia innych dzieci.

Kolejne zatem sądy prawidłowo stwierdziły, że nie zachodziła kolizja obowiązków, o której mowa w art. 26 § 5 k.k.⁶, ponieważ wszystkie mogły być przez obwinioną spełnione. Sąd zaznaczył jednak, że ta okoliczność znosząca odpowiedzialność karną (kolizja obowiązków) aktualizowałaby się wówczas, gdyby obwiniona wyszła pod szpital do chorego celem zbadania go i to uczyniła. Doszłoby do przerwania ciągłości pracy w izbie przyjęć, ale dla ratowania dobra o oczywiście większej wartości. Wykluczona byłaby więc odpowiedzialność obwinionej za takie tylko przerwanie ciągłości pracy. Jak wynikało z całokształtu okoliczności faktycznych obwiniona poświęciła kilkanaście minut na rozmowę z matką dziecka i przejrzanie dostarczonej przez nią dokumentacji, nie wygospodarowała zaś kilku minut na sprawdzenie (w dzień), czy dziecko jest jeszcze „zakaźne”. Zarzuty kasacji są także chybione i z tego względu jak uznał SN, iż błędnie forsowano w skardze kasacyjnej, że obwinioną usprawiedliwiały rzekome „warunkach lokalowo-sanitarne szpitala i jej wiedza o stanie zdrowia dziecka”. Tymczasem kolejne sądy ustaliły, że warunki te były jednak odpowiednie, a obwiniona bezpodstawnie sama pozbawiła się dostatecznej wiedzy o stanie dziecka. Zdaniem SN skarga próbuje więc przeforsować własne ustalenia faktyczne w tych kwestiach, a przez to podnosi niedopuszczalny w postępowaniu kasacyjnym zarzut błędu w ustaleniach faktycznych co do okoliczności mających istotne znaczenie dla odpowiedzialności obwinionej. Z wyżej przytoczonych względów kasacja okazała się, jak napisał SN, ewidentnie chybiona i dlatego została oddalona.

Kara nieznaną ustawie

Sprawa trzecia nie wymaga przedstawiania stanu faktycznego, jej *meritum* spoczywa bowiem w innym miejscu i polega na czym innym niż porównanie czy kara jest ade-

⁶ Ar. 26 k.k. (Kodeksu karnego) § 1. Nie popełnia przestępstwa, kto działa w celu uchylecia bezpośredniego niebezpieczeństwa grożącego jakimkolwiek dobru chronionemu prawem, jeżeli niebezpieczeństwa nie można inaczej uniknąć, a dobro poświęcone przedstawia wartość niższą od dobra ratowanego.

§ 2. Nie popełnia przestępstwa także ten, kto, ratując dobro chronione prawem w warunkach określonych w § 1, poświęca dobro, które nie przedstawia wartości oczywiście wyższej od dobra ratowanego.

§ 3. W razie przekroczenia granic stanu wyższej konieczności, sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kary, a nawet odstąpić od jej wymierzenia.

§ 4. Przepisu § 2 nie stosuje się, jeżeli sprawca poświęca dobro, które ma szczególny obowiązek chronić nawet z narażeniem się na niebezpieczeństwo osobiste.

§ 5. Przepisy § 1–3 stosuje się odpowiednio w wypadku, gdy z ciężących na sprawcy obowiązków tylko jeden może być spełniony.

kwatna do czynu. Co prawda sam wyrok SN zapadł w 2013 r., ale miało to miejsce w dacie na końcu grudnia, tym samym orzeczenie to nie miało „szans” znaleźć się w „Medycznej Wokandzie” omawiającej orzeczenia za rok 2013. Sygnatura sprawy to SDI 47/13. W wyroku tym SN na skutek kasacji wniesionej przez Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, uchylił wyrok NSL. Ów wyrok NSL zmienił natomiast wcześniej zapadłe orzeczenie OSL. Uchylenie wyroku przez SN dotyczyło tej części wyroku NSL w którym rozstrzygnął on na temat kary obwinionego i sprawę w tym zakresie przekazał mu do ponownego rozpoznania

Obwiniony naruszył cytowany już wcześniej art. 8 KEL, w związku z powyższym sąd I instancji wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres roku oraz obciążył kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia odwołał się obwiniony i wnosił on o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania lub orzeczenie innej łagodniejszej kary niż kara zawieszenia prawa wykonywania zawodu.

NSL zmienił zaskarżone orzeczenie i wymierzył obwinionemu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza na okres sześciu miesięcy.

Jak nadmieniono wcześniej, kasację wywiódł Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej, który zarzucił rażące naruszenie art. 83 ust. 1 pkt 6 ustawy u.i.l., polegające na wymierzeniu kary „nieznanej” ustawie. SN w swoim wyroku uchylającym wyrok NSL stwierdził, że kara zawieszenia wykonywania zawodu co oczywiste jest „znana” ustawie. W orzecznictwie i piśmiennictwie przyjmuje się, że karą „nieznaną” ustawie jest kara nieprzewidziana w obowiązującej ustawie⁷, czy dalej idąc, nieznana polskiemu systemowi prawnemu, a więc rodzajowo niesfunkcjonująca w polskim prawie karnym⁸. Będą nimi np. kara chłosty, kara śmierci itp. Zaskarżone orzeczenie zapadło natomiast z rażącą obrazą art. 83 ust. 1 pkt 6 u.i.l., który stanowi, iż kara zawieszenia prawa wykonywania zawodu wymierzana jest w granicach od roku do lat 5. Tym samym NSL wymierzając obwinionemu karę 6 miesięcy zawieszenia prawa wykonywania zawodu, rażąco naruszył art. 83 ust. 1 pkt 6 u.i.l., co miało wpływ na treść orzeczenia. Biorąc powyższe rozważania pod uwagę, SN uchylił zaskarżone orzeczenie w części dotyczącej orzeczenia o karze i sprawę w tym zakresie przekazał NSL do ponownego rozpoznania, w toku którego sąd ten winien wydać orzeczenie respektujące treść art. 83 ust. 1 pkt 6 u.i.l.

In dubio pro reo

In dubio pro reo, z łacińskiego – zasada prawna, zgodnie z którą wątpliwości niedających się rozstrzygnąć nie można tłumaczyć na niekorzyść „oskarżonego”. Zasada ta może występować w dwóch odmianach: pozytywnej (polegającej na nakazie rozstrzygnięcia wątpliwości na korzyść oskarżonego) i negatywnej (polegającej na zakazie rozstrzygnięcia wątpliwości na niekorzyść oskarżonego).

⁷ Por. uchwała 7 sędziów Sądu Najwyższego z 26 listopada 1970 r., OSNKW 1971, nr 2, poz. 17.

⁸ Por. wyrok Sądu Najwyższego z 8 listopada 1989 r., OSNKW 1990, nr 7–12, poz. 32.

W polskiej procedurze karnej występuje ona w wersji negatywnej (k.p.k.). Zasada ta odnosi się do wątpliwości zarówno faktycznych, jak i prawnych.

Tłem dla zastanowienia się nad sposobem funkcjonowania tej zasady była sprawa która zawisła przed SN, o sygnaturze SDI 43/14. W swoim orzeczeniu SN utrzymał wyrok NSL, który to sąd wymierzył karę upomnienia dla obwinionego lekarza za to, że nie skierował noworodka na badania specjalistyczne w związku z powyższym doszło do powikłań chorobowych. Ów brak skierowania na badania specjalistyczne czy umieszczenia w szpitalu opóźnił, co oczywiste, leczenie farmakologiczne, a tym samym doprowadził do zapalenia płuc dziecka, które obwiniony zbadał i stwierdził, że ma gorączkę 38,5 stopnia Celsjusza, katar i kaszel. Tym samym nie zachował on należytej ostrożności w postępowaniu z niemowlęciem w ten sposób, iż wobec zgłaszanych przez matkę dziecka objawów chorobowych, polecił jedynie objawowe leczenie farmakologiczne, nie zalecając wykonania podstawowej diagnostyki laboratoryjnej, nie zasięgając konsultacji specjalistycznej ani też nie kierując dziecka do obserwacji szpitalnej, czym doprowadził do opóźnienia wdrożenia właściwego leczenia, bowiem w dniu następnym dziecko w stanie ciężkim, z nieokreślonym wirusowym zapaleniem płuc, wśród objawów niewydolności oddechowej zostało przyjęte na oddział pediatryczny ww. jednostki, tj. dopuścił się naruszenia art. 4 u.i.l. oraz art. 8 KEL.

OSL uznał obwinionego za winnego popełnienia zarzucanego mu czynu i wymierzył mu karę nagany. Od powyższego orzeczenia odwołanie złożył obrońca obwinionego.

NSL zmienił zaskarżone orzeczenie sądu I instancji i wymierzył karę upomnienia. Od powyższego orzeczenia kasację wniósł obrońca obwinionego lekarza, zaskarżając je w całości na korzyść obwinionego i formułując zarzut rażącego naruszenia art. 61 ust. 2 i art. 61 ust. 3 u.i.l., polegającego na rozstrzygnięciu niedających się usunąć wątpliwości na niekorzyść obwinionego lekarza, a ponadto przyjęcie odpowiedzialności dyscyplinarnej obwinionego lekarza z rażącym naruszeniem zasad swobodnej oceny dowodów.

I tutaj właśnie spoczywa problem warty rozważenia, podobnie jak w punkcie poprzednim kwestia *novum* nie dotyczy stanu faktycznego lecz tego czy podniesienie nowych dowodów na etapie postępowania kasacyjnego, polegających w szczególności na zgromadzeniu materiałów z literatury naukowej i wzbudzeniu tym samym „wątpliwości” może obalić orzeczenie NSL poprzez działanie zasady *in dubio pro reo* (wszelkie nieusuwane wątpliwości należy tłumaczyć na korzyść). *Ergo* czy SN może wnikać w specjalistyczne kwestie medyczne?

Jeżeli chodzi o regułę *in dubio pro reo* (art. 61 ust. 2 u.i.l., art. 5 § 2 k.p.k.⁹), stwierdzić należy, że nie można zasadnie stawiać zarzutu jej obrazu (a zatem i przywołanych przepisów), podnosząc wątpliwości, co do treści ustaleń faktycznych lub co do sposobu interpretacji prawa. Dla oceny, czy nie została naruszona zasada *in dubio pro reo* nie są

⁹ Art. 5 k.p.k. [Zasada domniemania niewinności]

§ 1. Oskarżonego uważa się za niewinnego, dopóki wina jego nie zostanie udowodniona i stwierdzona prawomocnym wyrokiem.

§ 2. Wątpliwości, których nie usunięto w postępowaniu dowodowym, rozstrzyga się na korzyść oskarżonego.

bowiem miarodajne tego rodzaju wątpliwości, zgłaszane przez stronę, ale jedynie to, czy orzekający w sprawie sąd rzeczywiście powziął wątpliwości co do treści ustaleń faktycznych lub wykładni prawa i wobec braku możliwości ich usunięcia rozstrzygnął je na niekorzyść obwinionego, względnie to, czy w świetle realiów konkretnej sprawy wątpliwości takie powinien był powziąć. W wypadku zatem, gdy ustalenie faktyczne zależne jest od dania wiary temu lub innemu dowodowi albo tej lub innej grupie dowodów, czy też np. dania wiary lub odmówienia wiary wyjaśnieniom obwinionego, nie można mówić o naruszeniu zasady *in dubio pro reo*, a ewentualne zastrzeżenia co do oceny wiarygodności konkretnego dowodu lub grupy dowodów rozstrzygane mogą być jedynie na płaszczyźnie utrzymania się przez sąd w granicach sędziowskiej swobody ocen, wynikającej z treści art. 61 ust. 3 u.i.l. oraz art. 7 k.p.k.¹⁰, lub też przekroczenia przez sąd tych granic i wkroczenia w sferę dowolności ocen.

Zdaniem SN w niniejszej sprawie sądy zarówno I jak i II instancji nie naruszyły dyrektyw określonych w art. 61 ust. 3 u.i.l. i art. 7 k.p.k. W szczególności do wysunięcia takiego „podejrzenia” przez obronę, dalece niewystarczające jest to, że przyjęte przez sądy założenia dowodowe nie odpowiadają preferencjom obwinionego i jego obrońcy. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem SN, przekonanie sądu o wiarygodności jednych dowodów i niewiarygodności innych pozostaje pod ochroną przepisu art. 7 k.p.k. (a zatem i art. 61 ust. 3 u.i.l.), jeśli tylko: a) jest poprzedzone ujawnieniem w toku rozprawy głównej całokształtu okoliczności sprawy; b) stanowi wyraz rozważenia wszystkich okoliczności przemawiających zarówno na korzyść, jak i na niekorzyść oskarżonego; c) jest zgodne ze wskazaniami wiedzy i doświadczenia życiowego, a nadto zostało wyczerpująco i logicznie uargumentowane w uzasadnieniu wyroku.

Nadto cytowanie w kasacji opracowań specjalistycznych, które zdaniem obrońcy mogłyby prowadzić do wniosku odmiennego od tego, na którym oparte jest prawomocne orzeczenie, nie może być zdaniem SN skuteczne. Po pierwsze, postępując tak obrońca nie uwzględnia istoty postępowania kasacyjnego: sąd kasacyjny nie przeprowadza nowych dowodów, a zatem musi oceniać prawidłowość rozumowania sądu odwoławczego wyłącznie w nawiązaniu do dowodów dotychczas ujawnionych w sprawie. Odwoływanie się do nowych dowodów możliwe jest w wypadku wniesienia innego nadzwyczajnego środka zaskarżenia, znanego także postępowaniu dyscyplinarnemu prowadzonemu przeciwko lekarzom, a mianowicie w ramach tzw. skargi wznowieniowej (art. 99 u.i.l.).¹¹ Po drugie, SN jako błędu sądów niższej instancji nie potraktował

¹⁰ Art. 7 k.p.k. [Zasada swobodnej oceny dowodów] Organy postępowania kształtują swe przekonanie na podstawie wszystkich przeprowadzonych dowodów, ocenianych swobodnie z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego.

¹¹ Art. 99 [Wznowienie postępowania] Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy zakończone prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego wznowia się, jeżeli:

- 1) w związku z postępowaniem dopuszczono się przestępstwa, a istnieje uzasadniona podstawa do przyjęcia, że mogło to mieć wpływ na treść orzeczenia;
- 2) po wydaniu orzeczenia ujawnią się nowe fakty lub dowody nie znane przedtem sądowi lekarskiemu, wskazujące na to, że:
 - a) obwiniony nie popełnił czynu albo czyn jego nie stanowił przewinienia zawodowego lub nie podlegał karze,
 - b) sąd lekarski umorzył postępowanie, błędnie przyjmując popełnienie przez obwinionego zarzucanego mu czynu.

także i tego, że nie dopuściły one wniosku dowodowego, tzw. opinii uzupełniającej albo opinii lekarza specjalisty z zakresu chorób zakaźnych dzieci, które to wnioski były przez obrońcę obwinionego w toku postępowania składane i nie zostały w prawidłowej procesowo formie rozstrzygnięte. Rzeczą jednak wg SN w tym, iż nie stawiając w kasacji stosownego zarzutu obrońca wręcz uniemożliwił SN odniesienie się do tego, czy uchybienia te miały charakter rażący. W tym miejscu należy też wskazać, że przy rozpoznawaniu kasacji w tak specyficznym postępowaniu, jakim jest postępowanie dyscyplinarne prowadzone przeciwko lekarzom, SN nie może wnikać w specjalistyczne kwestie medyczne, na których z istoty rzeczy o wiele lepiej znają się członkowie składów orzekających sądów korporacyjnych obu instancji, a w szczególności NSL. Sąd kasacyjny, złożony z prawników, może i powinien skoncentrować się zatem na badaniu legalności samego trybu postępowania, przy zastosowaniu którego toczyło się postępowanie przed sądami lekarskimi, ale z kolei, aby było to możliwe, niezbędne jest zgłoszenie takich zarzutów w kasacji, nie zaś cytowanie w niej wywodów zawartych w publikacjach zamieszczanych na łamach specjalistycznych periodyków medycznych. Dlatego opisane wyżej uwarunkowania zadecydowały o oddaleniu kasacji.

Streszczenie

Zgodnie z tytułem niniejszego opracowania autor dokonał analizy orzeczeń kasacyjnych Sądu Najwyższego zapadających czy to w formie wyroków w przypadku, gdy dochodzi do uchylenia orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego (NSL) czy w formie postanowień, gdy skarga kasacyjna zostaje oddalona z powołaniem np. na okoliczność, że jest ona oczywiście bezzasadna. Granice terytorialne analizy wyznacza rok 2014 r. z tym, że w pierwszym przypadku, przywołano także jeden wyrok z 2015 r. a to z tej przyczyny, że w tym konkretnym przypadku, którego ciężar gatunkowy jest ogromny dwukrotnie zapadł wyrok SN, na mocy którego orzeczenie NSL zostało uchylone a sprawa została przekazana sadowi odwoławczemu do ponownego rozpatrzenia.

Zakres tematyczny analizowanych spraw dotyczy takich problemów jak: wymiar kary, nie wykonanie zaleceń SN przez sądy lekarskie, wymierzenie kary nieznaną ustawie o izbach lekarskich. Artykuł rozstrzyga także kwestię poruszane w orzeczeniach SN, a mianowicie czy podniesienie nowych dowodów na etapie postępowania kasacyjnego, może prowadzić do uchylenia orzeczenia NSL oraz czy SN może wnikać w specjalistyczne kwestie medyczne.

Supreme Court rulings in cases involving professional liability of physicians in 2014

Summary

As the title of this paper suggests the author has analyzed the cassation of the Supreme Court, pronounced either in the form of judgments when it comes to setting aside the judgment of the Supreme Medical Court (NSL) or in the form of the provisions when the cassation appeal is dismissed, with reference e.g. to a circumstance that it is manifestly unfounded. The chronological scope of the analysis refers to 2014, although, in the first case, a judgment of 2015 was also mentioned, because in this specific case, and in the view of its considerable importance two Supreme Court judgments were pronounced, on the strength of whose the NSL decision was quashed and the case was transferred to the court of appeal for reconsideration.

The thematic scope of the analyzed cases concerns such issues as: sentencing, Supreme Court's injunctions not having been fulfilled by medical courts, imposition of a punishment not provided for in the statute on medical chambers. The article also resolves issues brought up in Supreme Court's decisions, for example, whether presenting new evidence during cassation proceedings may result in quashing an NSL decision or whether Supreme Court is in a position to probe into specialist medical issues.