

ORZECZNICTWO I GLOSY

Jędrzej SKRZYPCZAK¹

Dr hab. n. społ., prof. Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, radca prawny

Przełąd orzecznictwa NSL w 2017 r.

Poza sporem jest, że orzeczenia sądów lekarskich, nie mają w naszym systemie prawnym charakteru precedensów prawnych², a więc nie tworzą nowej normy prawnej, a jedynie prezentują wykładnię praktyczną poszczególnych przepisów prawnych³. Warto jednak zwrócić uwagę na treść art. 76 Kodeksu etyki lekarskiej⁴, zgodnie z którym 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 Lekarskiego⁵ mogą mieć 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*⁶, NSL jest sądem odwoławczym od orzeczeń okręgowych sądów lekarskich⁷, 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.

W badaniu przeanalizowano ponad 200 spraw, w których NSL występował jako sąd II instancji. Poniżej zaprezentowano wybrane orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z 2017 r., obrazujące główne problemy postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, które w ocenie Autora zasługują na szczególną uwa-

¹ Wynagrodzenie autorskie sfinansowane zostało przez Stowarzyszenie Zbiorowego Zarządzania Prawami Autorskimi Twórców Dzieł Naukowych i Technicznych KOPIPOL z siedzibą w Kielcach z opłat uzyskanych na podstawie art. 20 oraz art. 20 1 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych.

² Trzeba tu wspomnieć, że pod pojęciem precedensu prawnego należy rozumieć „decyzję organu państwa, zwłaszcza sądu (precedens sądowy) albo parlamentu (precedens konstytucyjny) podjęte 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.

³ 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.

⁴ 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).

⁵ Dalej jako NSL.

⁶ Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*, Dz. U. 2016, poz. 522 (dalej jako u.i.l.).

⁷ Dalej jako OSŁ.

gę. Omawianą problematykę ujęto w 16 odrębnych zagadnieniach dotyczących kwestii proceduralnych postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, w szczególności definicji przewinienia zawodowego, skutków procesowych cofnięcia wniosku o ukaranie przez OROZ, zawieszenia postępowania, konstrukcji czynu ciągłego w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, przypadków mniejszej wagi, możliwości i trybu poprawy oczywistych pomyłek pisarskich, prawa do ustanowienia obrońcy z urzędu, wniosku o ukaranie, tzw. ostatniego słowa, obowiązku zaliczania w poczet dowodów materiałów dowodowych z postępowania przygotowawczego, opinii biegłych, wymiaru kar, środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego zawieszenia prawa wykonywania zawodu, warunków formalnych uzasadnienia orzeczenia sądu lekarskiego, kosztów postępowania oraz wznowienia postępowania.

Należy dodać, że dane osobowe i identyfikujące uczestników postępowania, a nawet poszczególne 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 lekarskich⁸, okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej⁹ lub Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej¹⁰, 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. Definicja przewinienia zawodowego

Z badania analizowanych orzeczeń NSL wynika, że w praktyce orzeczniczej sądów lekarskich wątpliwości wzbudzała sama definicja przewinienia zawodowego. Przypomnijmy, że zgodnie z art. 53 ustawy *o izbach lekarskich* „Członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, zwane „przewinieniem zawodowym”.

1.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 3/OWU/17 stan faktyczny przedstawiał się następująco Orzeczeniem z dnia 6 października 2016 r., sygn. akt OSL.630.34/2015, Okręgowy Sąd Lekarski w X ustalono, że lek. AKG była obwiniona o to, że: 1) w dniu 27 maja 2014 r., w godzinach popołudniowych na terenie SP ZOZ w X. piła alkohol, a następnie będąc pod wpływem alkoholu (1,33 mg/l w wydychanym powietrzu) prowadziła samochód, czym naruszyła godność zawodu lekarza – tj. popełnienie przewinienia zawodowego z art. 1 Kodeksu etyki lekarskiej; 2) w dniu 28 maja 2014 r. będąc po spożyciu alkoholu wykonywała badanie USG pacjentom w Oddziale Wewnętrznym SP ZOZ w X., a następnie w stanie nietrzeźwości (1,37 mg/l w wydychanym

⁸ Dalej jako OSL.

⁹ Dalej jako OROZ.

¹⁰ Dalej jako NROZ.

powietrzu) prowadziła samochód doprowadzając do kolizji z innym pojazdem. OSL uniewinnił obwinioną od zarzucanego jej czynu opisanego w punkcie 1 oraz uznał obwinioną za winną przewinienia zawodowego zarzucanego jej w punkcie 2 i za to wymierzył jej karę nagany. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 14 grudnia 2016 r. odwołał do NSL złożył OROZ w części dotyczącej uniewinnienia obwinionej od zarzucanego jej przewinienia zawodowego opisanego w pkt 1. W ocenie NSL zarzut OROZ był uzasadniony co do tego, że kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości, stanowiąc przestępstwo z art. 178 § 1 k.k., jest również przewinieniem zawodowym i narusza godność zawodu zaufania publicznego, jakim jest zawód lekarza. Również nieobojętny z punktu widzenia zasad etyki zawodowej jest fakt spożywania alkoholu w miejscu pracy, choćby miało miejsce po godzinach pracy. W ocenie NSL nie można pomijać tego, że obwiniona lekarka przyznała się do tego, że spożywała alkohol w miejscu pracy, po zakończonym dyżurze, następnie, w stanie po spożyciu alkoholu, prowadziła samochód osobowy. Obwiniona została zatrzymana do kontroli policyjnej, a wynik jej badania alkomatem przeprowadzonego przez funkcjonariuszy Policji po zatrzymaniu pojazdu do kontroli, okoliczności zdarzenia i zeznania świadków, potwierdzają ten fakt. Jak podkreślono w uzasadnieniu, zarówno spożywanie alkoholu w miejscu pracy, jak i kierowanie pojazdem w stanie nietrzeźwości jest zachowaniem wysoce nagannym i nieodpowiedzialnym, sprowadzającym ryzyko na wszystkich uczestników ruchu drogowego. Brak negatywnych następstw w postaci narażenia pacjentów podczas swojego dyżuru tego dnia na zagrożenie życia lub zdrowia, nie wyklucza możliwości przypisania lekarzowi naruszenia art. 1 ust. 3 Kodeksu etyki lekarskiej, który statuuje odpowiedzialność za każde przewinienie zawodowe, naruszające godność zawodu lekarza.

1.2. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 7/OWU/17 OSL w X. rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionej lek TM. Orzeczeniem z dnia 21 października 2016 r. (sygn. akt OSL-0004/Wu/2016) OSL uznał obwinioną za winną popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniona, mimo ciężącego na niej obowiązku opłacania składki członkowskiej i wezwania do uregulowania zaległości, nie wywiązała się z tego obowiązku, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 8 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* w zw. z uchwałą nr 8/08/V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 4 kwietnia 2008 r. *w sprawie wysokości składki członkowskiej* i uchwałą nr 27/14/VII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 5 września 2014 r. *w sprawie wysokości składki członkowskiej* oraz art. 59 zd. 1 Kodeksu etyki lekarskiej i za to wymierzył obwinionej karę pieniężną w wysokości 1415 zł na rzecz Hospicjum Stacjonarnego X. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 4 stycznia 2017 r. odwołał do Naczelnego Sądu Lekarskiego złożyła obwiniona. Zdaniem sądu odwoławczego charakter przypisanego obwinionej czynu oraz jej warunki osobiste wymagają zastosowania innej kary w ramach potwierdzonej w sprawie odpowiedzialności zawodowej. Zdaniem NSL fakt popełnienia przez obwinioną przewinienia zawodowego nie budzi wątpliwości. Istotne w sprawie pozostaje, iż na obwinionej spoczywał obowiązek opłacania składki członkowskiej, zaś samo uzyskanie zwolnienia z tegoż obowiązku wymagało podjęcia przez obwinioną określonego działania (wystąpienia ze stosownym wnioskiem do Okręgowej Rady Lekarskiej). Z okoliczności sprawy

wynika, iż obwiniona z takim wnioskiem nie wystąpiła, a jednocześnie zaprzestała opłacania składki członkowskiej. Na zaistnienie faktu naruszenia obowiązku opłacania składek nie ma wpływu to, po jakim czasie Okręgowa Izba Lekarska wystosowała do obwinionej przypomnienie o nieuregulowanych składkach. Obowiązek opłacania składki członkowskiej nie jest zależny od kierowania do lekarza kolejnych wezwań do zapłacenia składki. Jak podkreślono, sąd lekarski w przedmiotowej sprawie nie rozstrzyga sporu finansowego między obwinioną a Izbą Lekarską. Stąd też w ramach niniejszego postępowania nie mógł zostać uwzględniony wniosek skarżącej „o akceptację deklarowanej i dokonanej wpłaty 180 zł”. Należne Izbie Lekarskiej składki mogą być wyegzekwowane na drodze egzekucji w pełnej, należnej izbie wysokości, zaś dochodzenie tychże roszczeń nie jest przedmiotem sprawy przed sądem lekarskim. W uzasadnieniu wskazano, że przynależność lekarza do samorządu lekarskiego jest obowiązkowa, co wynika wprost z dyspozycji art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*. Przepis ten stanowi, iż przyznanie lekarzowi przez Okręgową Radę Lekarską prawa do wykonywania zawodu, oznacza automatyczne wpisanie go na listę członków tejże Izby Lekarskiej. W tej sytuacji obowiązek płacenia przez lekarza składki członkowskiej na rzecz samorządu wynika pośrednio z obligatoryjnej przynależności do samorządu zawodowego. Samo opłacanie składek członkowskich stanowi więc ustawowy, a także etyczny obowiązek lekarza wobec samorządu zawodowego. Obwiniona, w sposób zawiniony nie dopełniła tego obowiązku, czym naruszyła przepis art. 59 Kodeksu etyki lekarskiej w zw. z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*. Naczelny Sąd Lekarski wskazał, iż wnioski dowodowe złożone przez obwinioną nie miały wpływu na ocenę istoty sprawy. Dla oceny zachowania obwinionej z punktu widzenia zarzuczonego jej zawinionego unikania płacenia składki członkowskiej bez znaczenia pozostaje fakt, że osobom w podobnej sytuacji (spełniającym warunki do uzyskania zwolnienia z tego obowiązku), po złożeniu niezbędnego wniosku, udzielono zwolnienia. Obwiniona może mieć pretensje jedynie do siebie, że niezwłocznie po spełnieniu warunków do uzyskania zwolnienia, nie wystąpiła do Okręgowej Rady Lekarskiej ze stosownym wnioskiem. Należy mieć na uwadze, iż zmniejszenie wysokości składki członkowskiej do kwoty 10 zł miesięcznie było, w okresie obowiązywania uchwały nr 8/08/V Naczelnej Rady Lekarskiej, możliwe jedynie na podstawie uchwały Okręgowej Rady Lekarskiej, wydanej po złożeniu przez lekarza odpowiedniego pisemnego wniosku oraz przedstawieniu decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznaniu emerytury lub renty i kserokopii zeznania o wysokości dochodu, uzyskanego w roku podatkowym, poprzedzającym rok złożenia wniosku. Obwiniona nie złożyła takiego wniosku, wobec czego była zobowiązana do uiszczania składki członkowskiej w pełnej wysokości. Ponownie oceniając okoliczności sprawy, należało jednak podzielić podniesione przez obwinioną zarzuty co do niewspółmierności orzeczonej przez OSŁ kary. Istotnie OSŁ nie wyjaśnił dostatecznie wysokości kwoty, którą obwiniona miała uiszczyć, nie ustalił powodów braku odpowiedzi Prezydium Okręgowej Izby Lekarskiej na wniosek obwinionej z dnia 28 lipca 2015 r., dotyczący odstąpienia od egzekwowania składek. Budzi wątpliwości NSL samo naliczenie kwoty zaległych składek, która obowiązuje dla lekarzy pracujących, a nie dla emerytów. W tym kontekście, biorąc pod uwagę fakt, że obwiniona nie wykonuje obecnie zawodu lekarza (jest emerytem) samo wymierzenie w sprawie kary pie-

nieżnej zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego pozostaje nieuzasadnione, a orzeczona przez OSL kara nie była adekwatna do przewinienia. Naczelny Sąd Lekarski uznał, iż adekwatną karą dla obwinionej za zaistniałe przewinienie zawodowe będzie kara upomnienia. Tak określona sankcja, zdaniem Sądu II instancji odpowiada charakterowi potwierdzonego w sprawie przewinienia zawodowego (sytuacji osobistej obwinionej) jak i spełnia wymogi prewencyjne.

1.3. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 30/OWU/17 OSL w X. rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionego lek. JR. Orzeczeniem z dnia 9 listopada 2016 r. (sygn. akt Wu 6/16) OSL uznał lek. JR za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony od dnia 1 lutego 2006 r. do dnia 19 czerwca 2015 r., będąc zatrudnionym w Wielospecjalistycznym Szpitalu SP ZOZ w X., posługiwał się fałszywym dokumentem, stwierdzającym uzyskanie w dniu 17 czerwca 2005 r. stopnia naukowego doktora nauk medycznych, czym podważył zaufanie do zawodu lekarza, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 20 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, art. 12 ust. 1 ustawy o stopniach naukowych i tytułach naukowych oraz stopniach i tytułach w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595) w zw. z art. 1 ust. 3 i art. 62 Kodeksu etyki lekarskiej i za to wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres dwóch lat. Jednocześnie OSL na podstawie art. 85 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich wymierzył obwinionemu lekarzowi karę pieniężną w wysokości czterokrotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku, tj. w kwocie 16 870,60 zł na rzecz Hospicjum dla Dzieci w X. OSL na podstawie art. 84 ustawy o izbach lekarskich zarządził opublikowanie orzeczenia w biuletynie OIL, obciążając obwinionego lekarza kosztami postępowania w sprawie. Od wskazanego orzeczenia OSL, pismem z dnia 3 lutego 2017 r. odwołanie złożył obrońca obwinionego. W ocenie NSL odwołanie okazało się niezasadne. Zdaniem NSL nie można było zgodzić się z podniesionym w odwołaniu twierdzeniem, iż posługiwanie się przez obwinionego sfalszowanym dokumentem, stwierdzającym posiadanie przez niego stopnia naukowego doktora nauk medycznych, nie zaszkodziło podważeniem zaufania do zawodu lekarza. Niewątpliwie na potępienie zasługuje sam fakt posiadania i wykorzystania tegoż dokumentu. Nie licuje to bowiem z powagą i godnością zawodu lekarza, który jest zawodem zaufania publicznego, przez co od osób wykonujących tenże zawód wymaga się podwyższonego poziomu staranności. Szczególne wymagania odnoszą się nie tylko do zachowań bezpośrednio związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Podwyższony standard etyczny obowiązuje lekarzy także w zakresie ich życia prywatnego. Nie można w okolicznościach sprawy pomijać faktu, iż zachowanie obwinionego narusza uniwersalne normy etyczne. Samo świadome posługiwanie się sfalszowanym dokumentem stanowi postać czynu zabronionego, określonego w Kodeksie karnym. Niewątpliwie zatem samo ujawnienie faktu posługiwania się przez obwinionego, w związku z zatrudnieniem w Wielospecjalistycznym Szpitalu, sfalszowanym dokumentem, musiało wyrzucić niekorzystne skutki w zakresie społecznego odbioru lekarza, pełniącego funkcję kierowniczą w tymże szpitalu. Istotnie bezpodstawnie OSL w uzasadnieniu swego orzeczenia wskazał, iż to sam obwiniony podrobił dokument, stwierdzający rzekome posiadanie przez niego stopnia naukowego doktora nauk medycznych. Jednak w realiach sprawy dla samego

przypisania obwinionemu zarzuczonego mu czynu nie ma znaczenia ustalenie osoby, która spreparowała przedmiotowy dokument. Ta okoliczność nie ma znaczenia dla uznania, iż obwiniony dopuścił się zarzuczonego mu czynu (posługiwanie się sfałszowanym dokumentem). Z punktu widzenia norm etycznych, regulujących wykonywanie zawodu lekarza, wysoce naganne pozostaje już samo świadome posługiwanie się przez lekarza spreparowanym dokumentem. Zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego w pełni uzasadniało to zastosowanie wobec obwinionego sankcji w ramach odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Zdaniem sądu odwoławczego brak było też podstaw do podzielenia zasadności zarzutu, wskazującego na dowolność ustalenia przez OSL, że obwiniony nie planował wyprowadzenia z błędu pracodawcy i że miał dalej zamiar posługiwania się fałszywym dokumentem. W świetle ujawnionych w sprawie okoliczności uzasadnionym pozostaje zapatrywanie, iż gdyby nie docieklivość dziennikarska, to obwiniony nadal posługiwałby się tymże dokumentem. Wskazuje na to jego postawa zajmowana aż do chwili ujawnienia nadużycia przez prasę. W tym kontekście sam fakt podjęcia przez obwinionego od sierpnia 2016 r. starań o uzyskanie stopnia doktora nauk medycznych (okoliczność przywołana w odwołaniu), zdaniem sądu odwoławczego wskazuje tylko i wyłącznie na przyjętą przez obwinionego strategię procesową, celem umniejszenia swej odpowiedzialności zawodowej. W ocenie NSL słusznie zatem Sąd I instancji ustalił, iż doszło do popełnienia przez obwinionego przewinienia zawodowego.

1.4. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 35/OWU/17 OSL rozpoznał w pierwszej instancji sprawę lek. JA. Orzeczeniem z dnia 17 stycznia 2017 r. (sygn. akt 82/WU/2016) OSL uznał lek. JA za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w okresie od dnia 3 sierpnia 2015 r. do dnia 27 sierpnia 2015 r. w X. udzielał świadczeń zdrowotnych w postaci zabiegów laseroterapii w leczeniu łysienia i leczeniu zmian naczyniowych skóry, nie posiadając aktualnego prawa wykonywania zawodu, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentyści* i za to wymierzył mu karę upomnienia. Od powyższego orzeczenia OSL, odwołanie do NSL złożył obrońca obwinionego. W ocenie NSL odwołanie obrońcy obwinionego okazało się zasadne. Zdaniem NSL w sprawie brak było możliwości pociągnięcia obwinionego lekarza do odpowiedzialności zawodowej za zarzuczone mu przewinienie. Jak wskazano w uzasadnieniu, jakkolwiek OSL swoje rozstrzygnięcie uzasadnił logicznie i spójnie, to jednak wymaga podkreślenia, iż zostało ono oparte na ustaleniu, że zabiegi wykonywane przez obwinionego były działaniem leczniczym, bowiem przeprowadzane były u pacjentów podmiotu leczniczego, a nie wobec klientów zakładu kosmetycznego. Zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego tak wyrażone zapatrywanie pozostaje jednak jedynie opinią OSL, nieposiadającą wystarczającego oparcia w obowiązujących w tym zakresie przepisach. Należy podkreślić, iż spółka DS nie była podmiotem świadczącym jedynie usługi medyczne. W realiach sprawy należy mieć na uwadze, iż ta część działalności spółki pojawiła się później niż usługi kosmetyczne i stanowiła ona raczej uboczną część działalności spółki, o czym świadczy choćby niewielka liczba zatrudnionych w niej lekarzy. Ponadto należy podkreślić, że obwiniony po orzeczeniu kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu zmienił zakres wykonywanych obowiązków z czysto

lekarskich na inne, określone w nowej umowie. Dalsze czynności miał wykonywać jako terapeuta, diagnosta i szkoleniowiec. Powołana w sprawie biegła, w swej opinii stwierdziła, że medycyna estetyczna nie jest określoną, odrębną specjalizacją, przez co zabiegi w niej stosowane wykonywane są zarówno przez lekarzy, jak i kosmetyczki oraz inny przeszkolony personel. Biegła stwierdziła również, że przepisy prawa nie rozgraniczają wyraźnie, co jest zabiegiem medycznym, a co nie może być uznane za taki zabieg. Na rozprawie przeprowadzonej przez OSL biegła stwierdziła także, że rozważania na ten temat są prowadzone na poziomie Unii Europejskiej. Zdaniem sądu odwoławczego OSL dokonał własnej interpretacji definicji świadczenia zdrowotnego, zamieszczonej w art. 2 pkt 10 ustawy z dnia 5 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*, wywodząc z niej, iż obwiniony wykonywał świadczenia zdrowotne. Należy jednak wskazać, iż definicja ta ma charakter ogólny, przez co nie pozwala na rozstrzygnięcie sporów prawnych z pogranicza kosmetologii i medycyny, o których mówiła biegła na rozprawie. Niejasność przepisów i brak stosownej jednoznacznej regulacji w danej dziedzinie nie może stanowić w sprawie okoliczności obciążającej obwinionego, który niewątpliwie zmienił profil swej działalności zawodowej po zawieszeniu mu prawa wykonywania zawodu. Zdaniem NSL interpretacja istniejących przepisów, zaprezentowana przez OSL może mieć charakter własnego, nie pozbawionego racji głosu w dyskusji na ten temat. Z punktu widzenia jednak przedmiotu postępowania, dotyczącego odpowiedzialności zawodowej pozostaje ona jednostronna i jako taka nie może stanowić podstawy orzeczenia przypisującego lekarzowi winę w sprawie. W świetle art. 61 ust. 2 ustawy *o izbach lekarskich* wszelkie wątpliwości, których w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy nie da się usunąć, należy tłumaczyć na korzyść obwinionego. Tak rozumiana reguła ma zastosowanie także w zakresie kwalifikacji przypisanych obwinionemu zachowań, w sytuacji braku jednoznacznego stanowiska ustawodawcy w kwestii dopuszczalności wykonywania określonych zabiegów przez osoby niebędące lekarzami. W realiach sprawy brak jest podstaw do przypisania obwinionemu odpowiedzialności zawodowej, bowiem w świetle ustalonych w sprawie okoliczności samo wykonywanie przez niego wskazanych przez OSL zabiegów nie może być traktowane jako jednoznaczne i świadome naruszenie przez lekarza zakazów, wynikających z obowiązującej go kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu.

2. Skutki procesowe cofnięcia wniosku o ukaranie przez OROZ

2.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 91/WS/17 ustalono, że przed rozprawą wyznaczoną na dzień 13 października 2016 r. OROZ cofnął wniosek o ukaranie lek. M.R. sąd lekarski uwzględnił tenże wniosek i postanowieniem z dnia 13 października 2016 r. (sygn. akt SL-43/Wu/2015), zawartym w protokole rozprawy, zwrócił wniosek o ukaranie wraz z aktami sprawy do OROZ. Pismem z dnia 4 maja 2017 r. zażalenie na wskazane postanowienie złożył obrońca obwinionego. W ocenie NSL zażalenie okazało się zasadne, bowiem słusznie wskazano w nim na nieuprawnione wydanie przez Sąd I instancji rozstrzygnięcia o zwrocie sprawy do OROZ. NSL wyjaśnił w uzasadnieniu tego stanowiska, iż Sąd I instancji, dostrzegając mankamenty wydanego w dniu

13 października 2016 r. postanowienia, wznowił postępowanie postanowieniem z dnia 27 stycznia 2017 r. Jednak po formalnym wznowieniu postępowania nie doszło do wydania rozstrzygnięcia, korygującego wadliwe postanowienie o uwzględnieniu wniosku Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o wycofaniu wniosku o ukaranie. Należy podkreślić, iż sąd lekarski pozostaje związany, złożonym przed rozpoczęciem przewodu sądowego, oświadczeniem Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o cofnięciu wniosku o ukaranie. Samo skuteczne cofnięcie wniosku o ukaranie winno skutkować wydaniem przez sąd lekarski postanowienia o umorzeniu postępowania. Słusznie zatem wskazano w zażaleniu, iż sentencja postanowienia SL powinna dotyczyć umorzenia postępowania w sprawie wobec skutecznego cofnięcia wniosku o ukaranie przez OROZ. Naczelny Sąd Lekarski dodatkowo zwrócił uwagę, iż postanowienie kończące postępowanie nie powinno znajdować się w protokole rozprawy. Powinno ono stanowić odrębny dokument procesowy. W tym kontekście niewątpliwie zaskarżone postanowienie z dnia 13 października 2016 r. dotknięte było wadą formalną (brak podpisu całego składu orzekającego), które to uchybienie było też podstawą samego wznowienia postępowania.

3. Zawieszenie postępowania

Problemy w praktyce funkcjonowania sądów lekarskich budziła właściwa wykładnia art. 54 ustawy o *izbach lekarskich*. Przypomnijmy, że zgodnie z tym przepisem 1. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy toczy się niezależnie od postępowania karnego lub postępowania dyscyplinarnego dotyczącego tego samego czynu. 2. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy może być zawieszane do czasu ukończenia postępowania karnego lub dyscyplinarnego, o ile ich wynik może mieć wpływ na rozstrzygnięcie w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

3.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 16/WS/17 postanowieniem z dnia 15 grudnia 2016 r. OSL w X., po rozpoznaniu wniosku obrońców obwinionych lek. RM i lek. JC, zawiesił postępowanie w sprawie o sygn. akt 3/WU/2016 prowadzonej w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej: lek. ŁS, lek. JC oraz lek. RM do czasu rozstrzygnięcia postępowania karnego toczącego się w sprawie pod sygn. RP VI Ds. 3.2016 w Prokuraturze Regionalnej. Okręgowy Sąd Lekarski wskazał, że powodem zawieszenia postępowania jest zaawansowanie postępowania karnego, w którym w niedługim czasie sporządzona zostanie opinia biegłego, która niezbędna będzie do wydania orzeczenia przez OSL. Zażalenie na powyższe postanowienie wniósł do NSL pismem z dnia 14 stycznia 2017 r. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zarzucając mu naruszenie przepisu art. 54 ust. 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o *izbach lekarskich* poprzez jego zastosowanie w sytuacji, gdy nie zachodzą wskazane w tym przepisie przesłanki do zawieszenia postępowania. NROZ wniósł o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy do dalszego prowadzenia OSL. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zarzucił, że powodem zawieszenia postępowania nie było to, że wynik postępowania karnego może mieć wpływ na wynik postępowania

przed OSL, lecz jedynie fakt zaawansowania postępowania karnego. Naczelny Rzecznik podniósł, że oczekiwanie na sporządzenie opinii biegłego w innym postępowaniu, w tym również w postępowaniu karnym, nie stanowi przesłanki uzasadniającej zawieszenie postępowania w myśl przepisu art. 54 ust. 2 ustawy *o izbach lekarskich*. W ocenie NSL zażalenie okazało się zasadne. Jak podkreślono, zgodnie z treścią art. 54 ust. 1 ustawy *o izbach lekarskich* postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy toczy się niezależnie od postępowania karnego lub postępowania dyscyplinarnego dotyczącego tego samego czynu. Przepis ten określa zasadę niezależności postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej od innych postępowań dotyczących tego samego czynu. Przewidziana w ust. 2 art. 54 możliwość zawieszenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej do czasu zakończenia postępowania karnego lub dyscyplinarnego, o ile ich wynik może mieć wpływ na rozstrzygnięcie w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, jest wyjątkiem od zasady przewidzianej w ust. 1. Wyjątki od zasady, nie mogą być w prawie interpretowane w sposób rozszerzający – w szczególności w sprawach dotyczących odpowiedzialności karnej lub *quasi* karnej – a za taką można uznać odpowiedzialność zawodową lekarzy i lekarzy dentyków. Z treści art. 54 ust. 2 w zw. z ust. 1 ustawy *o izbach lekarskich* nie sposób zatem wnosić, że każdy przypadek, w którym postępowanie lekarza jest oceniane również w ramach toczącego się postępowania karnego uzasadnia zawieszenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Mając na względzie zasadę niezależności postępowania – organy odpowiedzialności zawodowej powinny czynić wszystko co w ich mocy, aby doprowadzić do samodzielnego rozpoznania sprawy. Zawieszenie postępowania powinno następować w wyjątkowych sytuacjach opisanych w art. 54 ust. 2 cyt. ustawy, lub kiedy zachodzi inna przeszkoda uniemożliwiająca prowadzenie sprawy np. niemożność określenia czy doszło do upływu terminu przedawnienia karalności z uwagi na toczące się, ale niezakończone prawomocne postępowanie karne i upływ 5 lat od daty czynu.

3.2. W sprawie NSL Rep. 107/WS/17 ustalono, że OSL w X. postanowieniem z dnia 11 maja 2017 r. (zawartym w protokole rozprawy) zawiesił postępowanie w sprawie ozn. sygn. OSL.630.30/16, dotyczącej obwinionego lek. WC do czasu zakończenia postępowania karnego prowadzonego przez Prokuraturę Okręgową w X. pod sygn. akt 1 Ds.139.2016. Pismem z dnia 15 maja 2017 r. zażalenie na powyżej wskazane postanowienie OSL złożył pełnomocnik pokrzywdzonego. W zażaleniu zarzucono obrazę przepisu postępowania, która miała wpływ na treść rozstrzygnięcia, tj. art. 54 ust. 2 ustawy *o izbach lekarskich* poprzez zawieszenie przedmiotowego postępowania pomimo tego, iż postępowanie karne, prowadzone pod sygn. akt 1 Ds.139.2016 przez Prokuraturę Okręgową nie ma żadnego wpływu na postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lek. WC. Zażalenie okazało się zasadne. Zdaniem sądu odwoławczego z ujawnionych okoliczności jednoznacznie wynika oczywisty brak podstaw do zawieszenia postępowania, dotyczącego odpowiedzialności zawodowej obwinionego lek. WC. Jak przypomniano w uzasadnieniu, zgodnie z treścią art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza toczy się niezależnie od postępowania karnego lub postępowania dyscyplinarnego dotyczącego tego samego czynu. Przepis ten okre-

śla zasadę niezależności postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej od innych postępowań dotyczących tego samego czynu. Przewidziana w ust. 2 art. 54 przywołanej ustawy możliwość zawieszenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej do czasu zakończenia postępowania karnego lub dyscyplinarnego, o ile ich wynik może mieć wpływ na rozstrzygnięcie w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, stanowi wyjątek od zasady niezależności postępowania toczącego się przed sądem lekarskim. W tym kontekście należy mieć na uwadze, iż wyjątki od ustawowej zasady, nie powinny być interpretowane w sposób rozszerzający. W szczególności zaś odpowiedni rygorizm interpretacyjny jest pożądany w sprawach dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyistów jako odpowiedzialności *quasi* karnej, gdzie ma miejsce istotna ingerencja w prawa i wolności obywatelskie. Z przywołanego art. 54 ust. 1 i 2 ustawy *o izbach lekarskich* nie sposób zatem wywodzić tezy, że każdy przypadek, w którym postępowanie lekarza jest oceniane również w ramach toczącego się równolegle postępowania karnego, uzasadnia zawieszenie biegu postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza. Mając na względzie zasadę niezależności postępowania, organy odpowiedzialności zawodowej powinny czynić wszystko co w ich mocy, aby doprowadzić do samodzielnego rozpoznania sprawy. Samo zawieszenie postępowania na podstawie art. 54 ust. 2 wskazanej ustawy powinno następować w wyjątkowych sytuacjach, kiedy zachodzi rzeczywista przeszkoda uniemożliwiająca prowadzenie sprawy (np. niemożność określenia przez sąd lekarski, czy wobec upływu 5 lat od daty czynu doszło do ustania karalności za przewinienie zawodowe, w kontekście toczącego się równolegle postępowania karnego). W świetle tak przedstawionych zależności normatywnych należy podkreślić, iż zdaniem NSL w przedmiotowej sprawie nie zachodzą żadne przesłanki, które mogłyby uzasadniać zawieszenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lek. WC. Należy zaznaczyć, iż OSL w żaden sposób nie wskazał i nie uzasadnił, dlaczego samo zawieszenie postępowania w sprawie pozostaje konieczne dla wydania rozstrzygnięcia w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obwinionego lek. WC. Zdaniem sądu odwoławczego Sąd I instancji zawiesił postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej w sposób bezpodstawny, przy czym sama forma wyrażenia woli procesowej przez OSL rażąco odbiega od standardów postępowania toczącego się przed sądami lekarskimi. Już powierzchowna analiza materiału zgromadzonego w sprawie wskazuje, że inne są zakresy rzeczowe postępowania karnego i postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, prowadzonego przez OSL. Wynik jednego z postępowań nie ma więc żadnego wpływu na decyzje procesowe podejmowane w drugim. Podkreślono, że prowadzone przez Prokuraturę Okręgową postępowanie nie może mieć żadnego wpływu na bieg postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lek. WC. W realiach sprawy oczywistym pozostaje, iż postępowanie karne dotyczy innych podmiotów i czynów. Należy wskazać, iż Prokuratura Okręgowa prowadzi postępowanie, dotyczące sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych p. ZKP. Postępowanie to nie dotyczy sposobu sporządzenia opinii przez obwinionego lek. WC co pozostaje przedmiotem rozpoznania przez OSL. Ponadto należy mieć na uwadze, iż wskazane postępowanie karne toczy się w sprawie, a nie przeciwko osobie, co oznacza, że w chwili obecnej nikomu nie zostały przedstawione zarzuty karne. Z natury

rzeczy postępowanie to nie może więc mieć bezpośredniego wpływu na przebieg postępowania prowadzonego przez OSL, ani też nie może oddziaływać na treść rozstrzygnięcia kwestii odpowiedzialności zawodowej obwinionego lek. WC przez sąd lekarski. Ponadto NSL zwrócił uwagę, iż rozstrzygnięcie sądu lekarskiego o zawieszeniu postępowania winno zostać procesowo uzewnętrznione poprzez wydanie stosownego pisemnego postanowienia (odrębny dokument procesowy) wraz z uzasadnieniem oraz pouczeniem o środku odwoławczym przysługującym stronom postępowania. Postanowienie o zawieszeniu postępowania, wydane na posiedzeniu niejawnym, powinno zostać przesłane stronom postępowania wraz z pouczeniem, bez zbędnej zwłoki.

3.3. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 131/WS/17 OSL w X. ponownie rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionego lek. RP. Orzeczeniem z dnia 22 marca 2017 r. (sygn. akt OSL/Wu/2/17) OSL: 1) uniewinnił obwinionego od popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w dniu 12 kwietnia 2012 r. dopuścił się nienależytej staranności w postępowaniu lekarskim, zaprezentowanym wobec p. RD, co polegało na tym, że biorąc pod uwagę stan kliniczny pokrzywdzonego w tym dniu, po wykonaniu EKG i badaniu przedmiotowym (w tym RR 80/50 mmHg), nie skierował pokrzywdzonego do szpitala, co miało stanowić naruszenie art. 4 ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* w zw. z art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej; 2) uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w dniu 16 kwietnia 2012 r. dopuścił się nienależytej staranności w postępowaniu lekarskim, zaprezentowanym wobec p. RD, co polegało na tym, że stawiając u pokrzywdzonego rozpoznanie infekcyjnego zapalenia wsierdza, mimo wydania skierowania do szpitala i przekonania, że pokrzywdzony nie zgłosi się do szpitala, biorąc pod uwagę relacje między chorym i lekarzem, utrzymał leczenie zdiagnozowanej choroby jednym antybiotykiem, zamiast co najmniej dwoma antybiotykami, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 4 ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* w zw. z art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej i za to na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* wymierzył mu karę nagany. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 28 czerwca 2017 r. odwołanie złożył, pełnomocnik pokrzywdzonej. W sprawie zaktualizowała się przeszkoda do rozpoznania złożonych odwołań. Istotne pozostaje, iż upłynął już wskazany w ramach art. 64 ust. 3 ustawy *o izbach lekarskich* termin przedawnienia karalności zarzuconych obwinionemu przewinień zawodowych. W tym kontekście Naczelny Sąd Lekarski zwrócił uwagę na fakt, iż w tożsamej sprawie toczy się postępowanie karne. Z pisma Prokuratury Rejonowej w X. z dnia 30 czerwca 2017 r. (sygn. akt. Ds. 637/15) wynika, że postępowanie karne pozostaje w fazie *in rem* i aktualnie jest zawieszona w związku z poszukiwaniem biegłego kardiologa spoza województwa. W sprawie karnej mogą zostać przedstawione w przyszłości zarzuty lek. RP. Stąd też możliwość dalszego procedowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obwinionego lek. RP zależy od wyniku postępowania karnego. Ewentualne prawomocne przypisanie lekarzowi popełnienia przestępstwa stworzy sądowi lekarskiemu możliwość przyjęcia na podstawie art. 64 ust. 4 ustawy *o zawodach lekarskich* dłuższych terminów ustania karalności zarzuconych mu przewinień, co w dalszej kolejności umożliwi merytoryczne kontynuowanie przedmiotowej sprawy przez NSL. Zasadnym zatem stało się zawieszenie postępo-

wania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obwinionego lek. RP do czasu prawomocnego ukończenia postępowania karnego. Takie rozwiązanie znajduje pełne uzasadnienie w świetle wymogów ekonomii procesowej. Od poczynionych w ramach procesu karnego ustaleń zależy sama możliwość kontynuowania postępowania przez sąd lekarski. W świetle powyższego Naczelny Sąd Lekarski działając na podstawie art. 54 ust. 2 z dnia 2 grudnia 2009 r. *ustawy o izbach lekarskich* (tekst jednolity: Dz. U. 2016, poz. 522 ze zm.) zawiesił postępowanie do czasu prawomocnego zakończenia postępowania karnego, aktualnie prowadzonego przez Prokuraturę Rejonową w sprawie o sygn. akt PR 1Ds 637/15.

3.4. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 38/WS/17 OSL w X. postanowieniem z dnia 25 lipca 2012 r. (sygn. akt Ko-17a/2012), na podstawie art. 54 ust. 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* zawiesił postępowanie, dotyczące odpowiedzialności zawodowej obwinionego lek. AK do czasu zakończenia toczącego się równolegle postępowania karnego. Zdaniem OSL sam wynik postępowania karnego ma wpływ na rozstrzygnięcie prowadzonego postępowania dotyczącego odpowiedzialności zawodowej. W związku z prawomocnym zakończeniem postępowania karnego w sprawie: II K 711/13 Sądu Rejonowego z dnia 6 października 2016 r., sygn. akt IV Ka 235/16, OSL postanowieniem z dnia 25 stycznia 2017 r. (sygn. akt Ko-17a/2012) podjął postępowanie w sprawie odpowiedzialności zawodowej lek. AK. Pismem z dnia 20 lutego 2017 r., zażalenie na rozstrzygnięcie OSL o podjęciu zawieszono postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej złożył obrońca obwinionego. Zażalenie okazało się nieuzasadnione. Zdaniem sądu odwoławczego w sprawie istotnie ustala podstawa do zawieszenia postępowania, dotyczącego odpowiedzialności zawodowej obwinionego. Jak podkreślił NSL, istotne w sprawie pozostaje, iż faktycznie ustały przyczyny zawieszenia postępowania w sprawie. W świetle wyraźnej dyspozycji art. 54 ust. 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* samo zawieszenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza znajduje prawne uzasadnienie jedynie do czasu ukończenia postępowania karnego. W tym kontekście sam fakt prawomocnego zakończenia postępowania karnego w sprawie obwinionego obligował Sąd I instancji do podjęcia postępowania dotyczącego odpowiedzialności zawodowej.

4. Konstrukcja czynu ciągłego w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy¹¹

4.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 80/OWU/17 OSL w X. ponownie rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionego lek. ZG. Orzeczeniem z dnia 3 lutego

¹¹ Zgodnie z art. 12 Kodeksu karnego dwa lub więcej zachowań, podjętych w krótkich odstępach czasu w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, uważa się za jeden czyn zabroniony; jeżeli przedmiotem zamachu jest dobro osobiste, warunkiem uznania wielości zachowań za jeden czyn zabroniony jest tożsamość pokrzywdzonego. Art. 112 ustawy *o izbach lekarskich* stanowi, iż w sprawach nieuregulowanych w ustawie do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej stosuje się odpowiednio przepisy m.in. rozdziałów I–III i art. 53 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks karny*. Dotyczy to zatem także art. 12 k.k. Choć wątpliwości może budzić konstrukcja odpowiedniego stosowania tych przepisów.

2017 r. (sygn. akt OSL-0008/2016) OSL, w granicach postawionemu obwinionemu zarzutu (naruszenie art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz art. 10 Kodeksu etyki lekarskiej) uznał obwinionego lekarza za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w okresie od dnia 1 marca 2012 r. do dnia 30 czerwca 2015 r., nie posiadając wymaganych uprawnień do przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników, wydawał w krótkich odstępach czasu w ramach działalności w NZOZ, zaświadczenia lekarskie o zdolności do pracy i za to wymierzył mu karę ograniczenia w wykonywaniu zawodu lekarza w zakresie czynności przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników i wydawania zaświadczeń lekarskich o zdolności do pracy na okres dwóch lat. Jednocześnie OSL na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy o izbach lekarskich wymierzył obwinionemu karę pieniężną w wysokości 2000 zł na rzecz Stowarzyszenia Hospicjum X. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 3 kwietnia 2017 r. odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego złożył obwiniony. Zdaniem sądu odwoławczego słusznie wskazano w nim na przypisanie obwinionemu przez Sąd I instancji zachowań objętych postępowaniem w innej sprawie. Jednak tak potwierdzone w sprawie uchybienie nie oznacza konieczności uchylecia zaskarżonego orzeczenia, lecz stanowi podstawę do modyfikacji opisu czynu przypisanego obwinionemu lekarzowi przez sąd lekarski w przedmiotowej sprawie. Należy podkreślić, iż w niniejszej sprawie znajduje odpowiednie zastosowanie art. 12 Kodeksu karnego, tj. przepis statuujący konstrukcję tzw. czynu ciągłego. Jak wskazano w uzasadnieniu orzeczenia NSL. Istota czynu ciągłego przesądza, iż raz objęty innym orzeczeniem okres czasu nie może być poddawany ocenie w innym postępowaniu, choćby nowe postępowanie dotyczyło innych czynności podjętych w tym samym czasie. Naczelny Sąd Lekarski w pełni podzielił wykładnię tegoż przepisu prawa karnego utrwaloną tak w orzecznictwie, jak i w doktrynie. Jak zaznaczono, samo przyjęcie konstrukcji czynu ciągłego jako jednego czynu zabronionego przesądza o konieczności stosowania do tej konstrukcji procesowej zasady *ne bis in idem procedatur*¹². Zasada ta wiąże także i w tych wypadkach, gdy po osądzeniu czynu ciągłego ujawnione zostaną dalsze zachowania, które zostały popełnione przez sprawcę w ramach czasowych wyznaczonych przez przypisany mu czyn ciągły. Czyn ciągły, będący jednym czynem zabronionym, stanowi z punktu widzenia procesu karnego jednolitą całość i ma do niego odniesienie zasada niepodzielności przedmiotu procesu karnego i podstawy odpowiedzialności karnej. W przypadku czynu ciągłego podstawę odpowiedzialności stanowią wszystkie objęte znamieniem ciągłości zachowania. Jej granice wyznaczają więc początek pierwszego i zakończenie ostatniego z zachowań składających się na czyn ciągły. Prawomocne zakończenie postępowania karnego, którego przedmiotem był czyn ciągły, oznacza więc, że nie jest możliwe prowadzenie innego postępowania co do zachowań popełnionych przez sprawcę w okresie wyznaczonym przez początek pierwszego i zakończenie ostatniego zachowania składającego się na czyn ciągły. Stanowiłoby to bowiem postępowanie karne „co do tego samego czynu tej samej osoby”¹³. Jak podkreślił NSL, stanowisko, wedle którego zasada *ne bis*

¹² P. Kardas, *Komentarz art. 12 kodeksu karnego*, stan prawny: 1.08.2016, LEX.

¹³ Por. Z. Gostyński, w: J. Bratoszewski, L. Gardocki, Z. Gostyński (red.), S. R. Przyjemski, R. A. Stefański, S. Zabłocki, *Kodeks Karny. Komentarz*, s. 210–213; A. Kaftal, *Przestępstwo ciągłe w polskim prawie karnym*, Warszawa 1985, s. 174; idem, *Obowiązywanie zasady ne bis in idem*

in idem odnosi się do całego czynu ciągłego, prezentowane jest także w orzecznictwie Sądu Najwyższego. Wskazuje się, że przyjęcie konstrukcji czynu ciągłego przesądza o konieczności stosowania zasady *ne bis in idem procedatur*, wyrażonej w ramach art. 17 § 1 pkt 7 k.p.k., stwierdzającej, iż nie wszczyna się postępowania, a wszczęte umarza, gdy postępowanie karne co do tego samego czynu tej samej osoby zostało prawomocnie zakończone¹⁴. Podkreślić należy, że prawomocne skazanie za czyn ciągły (art. 12 Kodeksu karnego) stoi na przeszkodzie, że względu na jednoznaczną treść art. 17 § 1 pkt 7 k.p.k., prowadzeniu ponownego postępowania o później ujawnione zachowania, będące elementami tegoż czynu, które nie były przedmiotem wcześniejszego osądzenia – niezależnie od tego, jak ma się społeczna szkodliwość nowo ujawnionych fragmentów czynu ciągłego do społecznej szkodliwości zachowań, uprzednio w ramach tego czynu osądzonych (tak uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2001 r., sygn. akt I KZP 29/01). Trafnie podkreśla się w orzecznictwie, że istota czynu ciągłego i powaga rzeczy osądzonej powodują, że nie jest możliwe prowadzenie postępowania zawsze wtedy, gdy miałyby ono dotyczyć zachowań (zachowania), będących elementem i mieszczących się w ramach czasowych czynu ciągłego, za który sprawca wcześniej został prawomocnie skazany. Raz jeszcze należy powtórzyć, że nie ma znaczenia, czy postępowanie miałyby się toczyć z powodu późniejszego ujawnienia owych zachowań, czy też z innego powodu, np. określonego rozstrzygnięcia sądu odwoławczego¹⁵. Tak więc, czyn ciągły stanowi podstawę faktyczną jednego przestępstwa, co przesądza, że nie jest możliwe wydanie orzeczenia uniewinniającego z niektórych tylko zachowań, objętych znamieniem ciągłości. Czyn ciągły uznany został przez ustawodawcę w przepisie art. 12 k.k. za jeden czyn zabroniony, stanowiący jednolitą całość, przez co winien on podlegać osądowi jako jedno przestępstwo (tak uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 2002 r., sygn. akt IV KK 371/02). NSL podkreślił, iż zakwalifikowanie kilku zachowań w ramach czynu ciągłego skutkuje m.in. tym, że w sytuacji gdy wyniki przewodu sądowego nie stwarzają podstawy do uznania, że oskarżony dopuścił się przestępstwa ciągłego (czynu ciągłego w rozumieniu art. 12 Kodeksu karnego) w zakresie zarzuconym mu w akcie oskarżenia, sąd nie uniewinnia go z poszczególnych fragmentów przestępstwa ciągłego (czynu ciągłego), lecz eliminując te fragmenty z opisu czynu, w samym uzasadnieniu wyjaśnia, dlaczego przypisany oskarżonemu czyn ciągły nie obejmuje wszystkich pojedynczych zachowań, składających się na czyn ciągły¹⁶. Mając na uwadze tak utrwalone prawne znaczenie konstrukcji czynu

przy przestępstwie ciągłym, „Palestra” 1965, z. 3–4, s. 72 i n.; Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 czerwca 2001 r., sygn. akt II AKo 92/01; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2001 r., sygn. akt I KZP 29/01.

¹⁴ Tak m.in. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 15 września 2005 r., sygn. akt II KK 15/05; z dnia 15 listopada 2005 r., sygn. akt IV KK 258/05.

¹⁵ Pogląd wyrażony w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 stycznia 2011 r., sygn. akt V KK 64/10, LEX nr 729785.

¹⁶ Tak w szczególności wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 marca 1984 r., sygn. akt III KR 28/84, OSNKW 1984, nr 9–10, poz. 89, z glosami T. Dukiet-Nagórskiej, NP 1985, nr 3, s. 94 i n. i A. Kaftala, OSPiKA 1985, z. 11, poz. 205; tak samo wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 grudnia 1971 r., sygn. akt IV KR 279/71, OSNPG 1972, nr 4, poz. 79; z dnia 13 stycznia 1984 r., sygn. akt III KR 356/82, LEX nr 21995; *Kodeks karny z orzecznictwem*, Gdańsk 1996, teza 55 do art. 58 k.k. z 1969 r., s. 305; podobnie: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 października 1989 r., sygn. akt II KR 162/89, OSP 1991, z. 2, poz. 48, z glosą P. Konieczniaka, OSP 1991, z. 2, poz. 48.

ciągłego, należy zatem uznać, że w przedmiotowej sprawie zaszła konieczność zmiany zaskarżonego orzeczenia OSL w granicach zaskarżenia, poprzez eliminację z opisu czynu przypisanego obwinionemu okresu postępowania, który został wcześniej objęty postępowaniem w innej sprawie (tj. w sprawie: OSL-0007/2015OSL w X.). Zaiszła więc konieczność modyfikacji zaskarżonego orzeczenia OSL poprzez przypisanie obwinionemu zachowania, jedynie od dnia 8 grudnia 2014 r. (data pierwszego zaświadczenia poza okresem objętym innym postępowaniem) do dnia 15 czerwca 2015 r. (data ostatniego zaświadczenia w zestawieniu, znajdującym się w aktach sprawy). Ponadto dla odzwierciedlenia w samym rozstrzygnięciu zastosowania w sprawie konstrukcji czynu ciągłego niezbędne stało się dodanie w sentencji określenia: „w wykonaniu z góry powziętego zamiaru”. Jednocześnie należy podkreślić, iż obwiniony, działając w warunkach czynu ciągłego, popełnił przewinienie zawodowe poprzez wystawienie bez wymaganych uprawnień zaświadczeń lekarskich o zdolności do wykonywania pracy na zajmowanym stanowisku 10 osobom. Należy podkreślić, iż obwiniony nie posiadał jakichkolwiek uprawnień do wystawiania zaświadczeń lekarskich z zakresu medycyny pracy.

5. Przypadek mniejszej wagi

Warto tu przypomnieć, że zgodnie z art. 82 ust. 2 ustawy *o izbach lekarskich* sąd lekarski może umorzyć postępowanie w przypadku przewinienia mniejszej wagi albo jeżeli orzeczenie wobec obwinionego kary byłoby oczywiście niecelowe ze względu na rodzaj i wysokość kary prawomocnie orzeczonej za ten sam czyn w innym postępowaniu przewidzianym przez ustawy, a interes pokrzywdzonego temu się nie sprzeciwia. Należy podkreślić, że wszystkie powyższe przesłanki powinny zostać spełnione łącznie, aby można było zastosować to dobrodziejstwo. I to niestety w praktyce także rodziło spore problemy orzecznicze. Warto tu przywołać poniższą sprawę, aby zobrazować istotę problemu.

5.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 82/OWU/17 OSL w X. ponownie rozpoznał w pierwszej instancji sprawę lek. dent. SP, obwinionego o to, że w okresie od dnia 8 sierpnia 2014 r. do dnia 12 listopada 2014 r. nie zrealizował obowiązku niezwłocznego dokonania wpisów do dokumentacji medycznej pacjentki p. HS po udzieleniu świadczenia zdrowotnego w przychodni X., co miało stanowić naruszenie § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*, wydanego na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* w związku z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*. Orzeczeniem z dnia 16 marca 2017 r. (sygn. akt OSL-Pz-0001/2017) OSL na podstawie art. 82 ust. 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* umorzył postępowanie w stosunku do obwinionego, obciążając na podstawie art. 89 ust. 4 ustawy *o izbach lekarskich* Skarb Państwa kosztami postępowania w sprawie. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 24 kwietnia 2017 r. odwołanie złożyła pokrzywdzona, p. HS, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości. Skarżąca zarzuciła brak

podstaw do przyjęcia czynu mniejszej wagi przez OSŁ oraz niewłaściwą realizację przez Sąd I instancji zaleceń sądu odwoławczego, zawartych w orzeczeniu uchylającym z dnia 20 października 2016 r. poprzez brak uwzględnienia przez OSŁ całości materiału sprawy. Pokrzywdzona zakwestionowała także samo ustalenie OSŁ, iż obwiniony jedynie uzupełnił dokumentację w późniejszym okresie. W swoim odwołaniu pokrzywdzona zawnioskowała o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i wymierzenie obwinionemu kary. Pismem z dnia 4 maja 2017 r. odwołanie w sprawie złożył obrońca obwinionego, zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w zakresie umorzenia postępowania. W ocenie NSL odwołanie pokrzywdzonej okazało się zasadne. Zdaniem sądu odwoławczego istnieje konieczność uchylenia zaskarżonego orzeczenia i przekazania sprawy obwinionego do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji. W świetle ujawnionych w sprawie okoliczności brak jest przesłanek do podzielenia zapatrywania wyrażonego przez OSŁ, że w sprawie zaistniały przesłanki, pozwalające na umorzenie postępowania z uwagi na fakt, iż obwiniony dopuścił się przewinienia mniejszej wagi. Przepis art. 82 ust. 2 ustawy *o izbach lekarskich* wprowadza pojęcie przewinienia zawodowego mniejszej wagi, jednakże nie definiuje tego pojęcia. Takiej definicji nie zawiera także prawo karne materialne. W orzecznictwie przeważa pogląd, że o zakwalifikowaniu zachowania jako przypadku mniejszej wagi decydują przedmiotowe i podmiotowe znamiona czynu, przemawiające za złagodzeniem prawnej reakcji na dane zachowanie¹⁷. W przypadku przewinień zawodowych lekarzy, zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego istotne kryterium oceny, czy przypadek mniejszej wagi ma miejsce, stanowi niewielki stopień szkodliwości społecznej czynu dla środowiska lekarskiego oraz niewielki stopień zawinienia. Odnosząc te wskazania do realiów niniejszej sprawy, trudno zaaprobować stanowisko OSŁ (w istocie nie umotywowane), iż przypisane obwinionemu przewinienie stanowi przypadek mniejszej wagi. Należy mieć na uwadze, iż OSŁ poprzestał w sporządzonym przez siebie uzasadnieniu tylko na jednym zdaniu wskazującym, że działanie obwinionego „nie wpłynęło na końcowy efekt leczenia i dlatego sąd postanowił postępowanie umorzyć”. Taka lakoniczna „argumentacja” nie może być uznana przez sąd odwoławczy za właściwą i prawidłową. Bezspornym w sprawie pozostaje, że rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej stanowi obowiązek lekarza. Samo ustalenie przez OSŁ, że obwiniony jedynie uzupełniał wpisy i doprecyzowywał tylko przebieg leczenia (nawet jeśli w ocenie Sądu I instancji działania te nie skutkowały żadnymi skreśleniami, ani też zmianą merytoryczną dotyczącą przebiegu leczenia, a wykonanie u pokrzywdzonej zabiegów zostało przez nią potwierdzone), nie pozwala na zasadne uznanie, iż takie działanie obwinionego pozostaje zgodne z zapisami § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. *w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*¹⁸. Przepis ten stanowi, że wpisu w dokumentacji medycznej dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego. Jak podkreślił to już wcześniej NSL w niniejszej sprawie (w orzeczeniu z dnia 20 października 2016 r., uchylającym poprzednie orzeczenie OSŁ), termin „niezwłocznie” oznacza, że stosowny wpis powinien nastąpić w jak najkrótszym czasie po udzieleniu danego świadcze-

¹⁷ Tak m.in. Sąd Najwyższy w: wyroku z dnia 3 listopada 2016 r., sygn. akt SDI 64/16; wyroku z dnia 9 października 1996 r., sygn. akt V KKN 79/96, OSNKW 1997, z. 3–4, poz. 27.

¹⁸ Dz. U. 2015, poz. 2069.

nia. Trudno więc w realiach sprawy zaaprobować tezę, że obwiniony doprecyzowując tylko i uzupełniając dokumentację pokrzywdzonej (co jak podaje sam obwiniony zostało uczynione po jego powrocie z urlopu), postąpił niezwłocznie i prawidłowo. W tym kontekście zdziwienie sądu odwoławczego budzi ustalenie poczynione przez OSL, że jakkolwiek takie prowadzenie przez obwinionego dokumentacji pokrzywdzonej stanowi naruszenie przepisów, to jednak może być uznane za czyn mniejszej wagi. Stanowisko OSL pozostaje oczywiście nieuprawnione. Należy mieć na uwadze, iż przyjęcie wypadku mniejszej wagi, stanowiącego typ uprzywilejowany przewinienia, następuje pomimo przypisania winy oraz pewnego (większego niż znikomy) stopnia społecznej (korporacyjnej) szkodliwości czynu, zaś samo umorzenie postępowania na podstawie art. 82 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich jest podyktowane względami polityki dyscyplinarnej, z uwagi na potwierdzenie w sprawie łagodzących elementów przedmiotowo-podmiotowych. W tym kontekście wymaga podkreślenia, iż żadnych tego rodzaju elementów łagodzących OSL nie wskazał, wyjaśniając podstawy wydanego przez siebie rozstrzygnięcia, umarzającego postępowanie w sprawie. Na marginesie wskazano, że zastosowanie przepisu art. 82 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich wymaga jednocześnie wykazania, że interes pokrzywdzonego temu się nie sprzeciwia. W przedmiotowej sprawie już samo wniesienie przez pokrzywdzoną odwołania zdaje się wskazywać na istnienie przeciwwskazań do umorzenia postępowania w oparciu o omawianą podstawę prawną. Jak podkreślono w uzasadnieniu, iż prawo do uzyskania dokumentacji medycznej stanowi słuszne i niezaprzeczalne prawo pacjenta. Nie można w żadnej mierze tolerować sytuacji faktycznych, skutkiem których pokrzywdzona mogłaby zostać pozbawiona możliwości korzystania z tegoż prawa skutkiem działań (zaniechań) obwinionego. Bezdyskusyjne pozostaje, iż obwiniony powinien zawsze prowadzić dokumentację medyczną w sposób zgodny z przepisami prawa, co jak ustalił OSL w realiach sprawy nie miało miejsca. W ocenie sądu odwoławczego takie zachowanie obwinionego nie może być traktowane jako mające zmanioną czynu mniejszej wagi. Co się zaś tyczy środowiska pacjentów i lekarzy, to tego rodzaju sytuacje w sposób zdecydowany podważają zaufanie do zawodu. Zważyć należy, że prawidłowe i rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej ma ogromne znaczenie nie tylko dla czynności lekarskich, ale również dla pacjenta. Postulowany przez obwinionego standard prowadzenia dokumentacji medycznej nie pozwala na należyte zabezpieczenie się przed ryzykiem wystąpienia negatywnych skutków dla pokrzywdzonej, np. w razie pilnej konieczności skorzystania z tejże dokumentacji medycznej w celu kontynuacji leczenia u innego lekarza. Obwiniony, jako prowadzący praktykę lekarz z kilkuletnim doświadczeniem zawodowym, powinien zdawać sobie sprawę z wagi obowiązku rzetelnego prowadzenia dokumentacji medycznej oraz winien mieć świadomość niezwłocznego dokonywania w niej zapisów bezpośrednio po udzieleniu świadczenia zdrowotnego. Tak określony standard nie może być zrealizowany poprzez samo uzupełnienie dokumentacji po odbyciu urlopu przez lekarza, tj. w czasie odległym od daty udzielenia konkretnego świadczenia medycznego.

5.2. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 149/OWU/17 OSL w X. po rozprawie w dniu 29.06.2017 r., którą w dalszym przebiegu zmienił w posiedzenie wydał postanowienie umarzające postępowanie wobec prof. XY, obwinionego o to, że w dniach od 9 do

14 sierpnia 2007 r. w X., pełniąc obowiązki kierownika Kliniki Ginekologii i Położnictwa Akademii Medycznej w X. nie dopełnił należytej staranności wobec ciężarnej MO (której ciążę prowadził w gabinecie prywatnym), przyjętej w dniu 9 sierpnia 2007 r. do Kliniki z ciążą donoszoną z rozpoznaniem położeniem miednicowym płodu oraz łożyskiem centralnie przodującym, założonym szwem okrężnym na szyjkę macicy oraz małopłytkowością w wywiadzie, poprzez zaniechanie operacyjnego rozwiązania ciąży bezpośrednio po usunięciu szwu szyjkowego w zamian przyjęcie postawy wyczekującej. W konsekwencji takiego postępowania rozwiązanie ciąży nastąpiło w trybie nagłym w godzinach popołudniowych na dyżurze w dniu 13 sierpnia 2007 r. w przebiegu rozwijającego się wstrząsu, w wyniku czego powstał ciąg niepożądanych zdarzeń medycznych prowadzących do zagrożenia życia pacjentki, konieczności usunięcia macicy i zgonu jej dziecka. Czym naruszył art. 8, art. 39, art. 53 pkt 3 Kodeksu etyki lekarskiej oraz art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty*. Strony postępowania zostały pouczone przez OSL o przysługującym na to postanowienie zażaleniu do Naczelnego Sądu Lekarskiego za pośrednictwem OSL w terminie 14 dni od dnia doręczenia wydanego postanowienia. Od powyższego postanowienia odwołanie złożyła bezpośrednio do Naczelnego Sądu Lekarskiego pokrzywdzona. Odwołanie na niekorzyść obwinionego od orzeczenia za pośrednictwem OSL złożył również Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i zaskarżył je w całości. Jak zauważał NSL OSL popełnił błąd formalny. OSL powinien w sprawie wydać orzeczenie, a nie jak to zrobił błędnie, postanowienie. Nieprawidłowo również pouczył strony o środku odwoławczym. Z tego powodu nie można się zgodzić z argumentacją obrońcy obwinionego, że złożone środki odwoławcze, nie powinny być rozpoznane. Błąd OSL nie może skutkować ograniczeniem prawa stron do skorzystania ze środków odwoławczych. Pominięcie przez pokrzywdzoną drogi wskazanej przez OSL przy składaniu odwołania, biorąc pod uwagę, że dowołanie to składała osobiście, nie za pomocą profesjonalnego pełnomocnika, nie może zdaniem NSL zamykać konstytucyjnej drogi do jego rozpoznania. Mając powyższe na uwadze, NSL postanowił rozpoznać wniesione środki odwoławcze na rozprawie. Przywołane w odwołaniach argumenty zasadnie wskazują na okoliczności, które w sprawie przemawiają przeciwko umorzeniu postępowania i skorzystania z dobrodziejstwa przepisu art. 82 ust. 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*. Postawa obwinionego nacechowana jest brakiem pokory. Konsekwentnie zaprzecza prawomocnym ustaleniom i dowodom, zarówno sądów karnych powszechnych, jak i zgromadzonym przez organy odpowiedzialności zawodowej, przerzuca winę na prawomocnie uniewinnionego lekarza. Pokrzywdzona twierdzi, że nigdy jej nie przeprosił i nie wyraził skruchy i w żaden sposób nie starał się zmniejszyć jej bólu po traumatycznym przeżyciu, które pozbawiło ją dziecka i zdolności płodzenia. Nie stosuje się również, zdaniem NROZ do prawomocnego wyroku, zakazującego mu pełnienia funkcji kierowniczych. Należy podkreślić, iż przypisany obwinionemu w wyniku ukończenia postępowania karnego czyn pozostaje tożsamy z zachowaniem będącym obiektem postępowania w ramach odpowiedzialności zawodowej prof. XY. W tym kontekście OSL winien więc mieć na uwadze, iż zgodnie z treścią art. 62 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* prawomocne rozstrzygnięcie sądu kształtujące prawo lub stosunek prawny pozostaje wiążące dla organów prowadzących postępowanie w zakresie odpowiedzialności za-

wodowej lekarzy. Analiza uzasadnień wyroków sądów karnych wskazuje, iż sądy te stwierdziły, że zachowanie obwinionego wypełniło znamiona przestępstwa. Istnieje zatem potrzeba ponownego rozpoznania przez OSL sprawy obwinionego prof. XY. Zdaniem NSL Sąd I instancji związany rozstrzygnięciami sądów karnych powinien wymierzyć obwinionemu karę, która spełni rolę prewencji indywidualnej i ogólnej. Umorzenie postępowania, wobec postawy, jaką prezentuje obwiniony oraz w obliczu sprzeciwu pokrzywdzonej takiej rękojmi nie daje. Ponownie rozpatrując sprawę OSL powinien zbadać również aspekt stosowania się przez obwinionego do zakazu pełnienia obowiązków kierowniczych nałożonego na niego przez sąd karny.

6. Oczywiste pomyłki pisarskie i tryb ich poprawy¹⁹

6.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 42/WS/17 postanowieniem z dnia 15 grudnia 2016 r. OSL w X. odmówił zawieszenia postępowania w sprawie o sygn. OSL/20/2016. Postanowienie to wydane zostało na rozprawie, na której obecny był obwiniony dr n. med. AW. Obecni na rozprawie zostali pouczeni o możliwości wniesienia zażalenia na ww. postanowienie w terminie 7 dni od dnia jego ogłoszenia tj. od dnia 15 grudnia 2016 r. Następnie, Okręgowy Sąd Lekarski doręczył stronom odpisy wydanego w dniu 15 grudnia 2016 r. postanowienia z pouczeniem, o przysługującym prawie do wniesienia zażalenia w terminie 7 dni o dacie doręczenia odpisu postanowienia. Postanowieniem z dnia 20 stycznia 2017 r. Okręgowy Sąd Lekarski w Rzeszowie sprostował oczywistą omyłkę pisarską w postanowieniu z dnia 15 grudnia 2016 r. w ten sposób, że istniejące w treści pouczenia: „od daty doręczenia” zastąpił słowami „od daty ogłoszenia”. Pismem z dnia 16 lutego 2017 r. obwiniony zaskarżył ww. postanowienie zarzucając rażącą obrazę przepisów postępowania art. 105 § 1, 2 i 3 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* poprzez dokonanie niezgodnego z zasadami orzecznictwa i prawidłowego rozumowania interpretacji określenia „oczywista omyłka pisarska”. W ocenie NSL zażalenie nie było jednak zasadne. Zgodnie z treścią art. 105 § 1 k.p.k. oczywiste omyłki pisarskie i rachunkowe oraz w obliczeniu terminów w orzeczeniu lub zarządzeniu albo w ich uzasadnieniu można sprostować w każdym czasie. Rozpoznając wniesione zażalenie należało zbadać kwestię oczywistości omyłki pisarskiej. Istota tej omyłki, podlegającej sprostowaniu w trybie art. 105 k.p.k., sprowadza się do tego, że z obiektywnie poznawalnych okoliczności, mających miejsce w toku dotychczasowego postępowania, jednoznacznie i bez wysiłku podejmowania jakichkolwiek działań interpretacyjnych wynika, że doszło do omyłki, a nie

¹⁹ Zgodnie z art. 105 k.p.k.

§ 1. Oczywiste omyłki pisarskie i rachunkowe oraz w obliczeniu terminów w orzeczeniu lub zarządzeniu albo w ich uzasadnieniu można sprostować w każdym czasie.

§ 2. Sprostowania dokonuje organ, który popełnił omyłkę. Jeżeli postępowanie toczy się przed instancją odwoławczą, może ona z urzędu sprostować orzeczenie pierwszej instancji.

§ 3. Sprostowanie orzeczenia lub jego uzasadnienia następuje w drodze postanowienia, a sprostowanie zarządzenia w drodze zarządzenia.

§ 4. Na postanowienie lub zarządzenie co do sprostowania wydane w pierwszej instancji służy zażalenie.

do celowego działania²⁰. W ocenie NSL w przedmiotowej sprawie obecny na rozprawie w dniu 15 grudnia 2016 r. obwiniony został prawidłowo pouczonej o terminie i trybie zaskarżenia postanowienia w przedmiocie zawieszenia postępowania. Pouczenie to odpowiadało przepisom prawa procesowego i należy przyjąć, że termin na wniesienie środka zaskarżenia upłynął z dniem 22 grudnia 2016 r. Późniejsze przesłanie obwinionemu odpisu postanowienia z zamieszczonym pouczeniem o możliwości wniesienia zażalenia w terminie 7 dni od daty jego doręczenia, należy uznać za oczywiście błędne. Podkreślić należy, że wskutek błędnego poinformowania obwinionego o możliwości wniesienia środka zaskarżenia w terminie 7 dni od daty doręczenia odpisu postanowienia nie uległy naruszeniu jego prawa. Obwiniony miał bowiem ustawowe prawo do wniesienia środka zaskarżenia w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia postanowienia o czym został poinformowany. Termin ustawowy nie może wskutek błędnego pouczenia „odżyć” i rozpocząć ponownie bieg od innego dnia.

7. obrońca z urzędu

7.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 4/OWU/17 OSL w X. ponownie rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionej lek. dent. RDW. Orzeczeniem z dnia 22 września 2016 r. (sygn. akt OSL.630.47/2015 r.) OSL uznał lek. dent. RDW za winną popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniona w okresie od dnia 17 maja 2012 r. do dnia 26 maja 2012 r. w Gabinetce Stomatologicznej w X. nieprawidłowo przeprowadziła leczenie stomatologiczne pacjentki p. SO, polegające na leczeniu endodontycznym zęba 11 oraz wykonaniu stałych uzupełnień protetycznych w postaci koron ceramicznych zespolonych na zębach 14, 13, 11 i 21, 23, 24; co zaskutkowało powstaniem przewlekłego stanu zapalnego dziąseł, długotrwałymi dolegliwościami bólowymi, uniemożliwiającymi prawidłowe funkcjonowanie układu stomatognatycznego; tj. przewinięcia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej w zbiegu z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry i za to wymierzył obwinionej karę nagany. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 21 grudnia 2016 r. odwołanie złożyła obwiniona. Zdaniem sądu odwoławczego w sprawie brak było podstaw tak do zmiany zaskarżonego orzeczenia OSL, jak i do jego uchylenia, celem przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji. Jak podkreślono, Należy podkreślić, iż ustalenia faktyczne poczynione w sprawie przez OSL, zdaniem NSL są prawidłowe, przez co brak jest podstaw do ich zakwestionowania. Jednocześnie, analizując sam przebieg postępowania przed Sądem I instancji, NSL nie znalazł powodów do podzielenia podniesionego w odwołaniu zarzutu naruszenia prawa obwinionej do obrony. W szczególności nie jest zasadny zarzut skarżącej, wskazujący na rzekome uniemożliwienie jej skorzystania z pomocy obrońcy z urzędu. W uzasadnieniu wskazano, iż zgodnie z treścią art. 58 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (w trakcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, na uzasadniony wniosek obwinionego, właściwy sąd lekarski może ustanowić mu obrońcę z urzędu spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych.

²⁰ Tak Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z 29 stycznia 2014 r. sygn. akt II AKz 47/14.

Zgodnie zaś z dyspozycją art. 58 ust. 5 przywołanej ustawy, jeżeli organ prowadzący postępowanie uzna za niezbędne ustanowienie obrońcy ze względu na okoliczności utrudniające obronę, właściwy sąd lekarski ustanawia obwinionemu obrońcę z urzędu spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. Tak więc w świetle szczególnej regulacji podstaw do ustanowienia obrońcy z urzędu w postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej lekarzy samo przyznanie obrońcy z urzędu jest uzależnione od zaistnienia uzasadnionego przypadku. Oznacza to konieczność dokonania przez sąd lekarski oceny całokształtu okoliczności danej sprawy, a nie tylko sytuacji majątkowej i rodzinnej ubiegającego się o przyznanie pomocy poprzez ustanowienie obrońcy z urzędu. Niewątpliwie więc sama konieczność ustanowienia obrońcy z urzędu w postępowaniu przed sądem lekarskim jest uzależniona od oceny całokształtu okoliczności konkretnej sprawy, przy czym dla uznania, iż wniosek obwinionego pozostaje uzasadniony, w kontekście wyraźnej dyspozycji art. 58 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich, istotne znaczenia posiada samo zachowanie obwinionego w toku sprawy. Brak jest procesowego obowiązku przyznania obwinionemu obrońcy z urzędu w sytuacji, gdy bez wyraźnego powodu rezygnuje on z pomocy obrońcy dotychczas reprezentującego go w sprawie, przy czym sama rezygnacja z obrońcy ma miejsce po zakończeniu czynności dowodowych przed Sądem I instancji (tuż przed zamknięciem rozprawy), co w realiach danej sprawy jednoznacznie wskazuje na dążenie strony do wydłużenia biegu postępowania. Mając na uwadze tak określone podstawy prawne dla ustanowienia obrońcy z urzędu w postępowaniu, dotyczącym odpowiedzialności zawodowej lekarzy, zdaniem sądu odwoławczego należy uznać, że OSŁ prawidłowo odmówił przydzielenia obwinionej obrońcy z urzędu po jej rezygnacji z pomocy obrońcy z wyboru. Analiza akt sprawy jednoznacznie wskazuje, że wniosek obwinionej został złożony w końcowej fazie postępowania przed OSŁ, po przeprowadzeniu kilku rozpraw, po przesłuchaniu świadków oraz po ujawnieniu części dowodów zgromadzonych w postępowaniu. Warto mieć na uwadze, iż obwiniona prawidłowo powiadomiona o terminie rozprawy nie stawiała się na posiedzenie Sądu I instancji, bezpośrednio poprzedzające ogłoszenie w sprawie orzeczenia. Słusznie zatem Sąd I instancji uznał, biorąc pod uwagę całokształt okoliczności sprawy (m.in. etap postępowania w chwili rezygnacji przez obwinioną z obrońcy z wyboru), że sam wniosek o ustanowienia obrońcy z urzędu nie został należycie uzasadniony i jako taki zmierzał jedynie do przedłużenia biegu postępowania przed OSŁ. W realiach sprawy należy mieć na uwadze, że obwiniona w trakcie postępowania sądowego przed OSŁ była reprezentowana przez obrońcę (radcę prawnego), który aktywnie działał w jej imieniu, składając wnioski dowodowe i uczestnicząc w czynnościach procesowych. Obwiniona w toku sprawy skorzystała z prawa do składania wyjaśnień przed OSŁ. Dodatkowo należy mieć na uwadze, iż na rozprawie odwoławczej pełnomocnik pokrzywdzonej podniósł, że obwiniona w toczącym się postępowaniu cywilnym nie zrezygnowała z usług tego samego radcy prawnego, który reprezentował ją w postępowaniu przed OSŁ. W tak zaistniałej sytuacji procesowej, w ocenie NSL, nie zaktualizowała się konieczność ustanowienia obwinionej obrońcy z urzędu w postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej. Brak jest więc podstaw do uznania, iż prawo obwinionej do obrony doznało uszczerbku w postępowaniu przed Sądem I instancji.

8. Wniosek o ukaranie

8.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 10/OWU/17 orzeczeniem z dnia 16 listopada 2016 r., sygn. akt 2/WU/2016, OSL po rozpoznaniu sprawy lek. PK, obwinionego o to że w dniu 9 października 2014 r., ok. godziny 16.00, pełniąc obowiązki lekarza w Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej nie odnotował wizyty lekarskiej PJ w dokumentacji medycznej, co stanowi przewinienie zawodowe – tj. naruszenie art. 28 Kodeksu etyki lekarskiej oraz art. 41 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty*, uznał obwinionego winnym zarzucanego mu czynu i za to wymierzył mu karę upomnienia oraz obciążył kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 2 stycznia 2017 r. odwołanie złożył pokrzywdzony. Jak podkreślono w uzasadnieniu, NSL rozpoznaje sprawy w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* oraz odpowiednio stosowanych przepisów ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks postępowania karnego. Zgodnie z wyrażoną w art. 14 k.p.k w związku z art. 112 pkt 1 ustawy *o izbach lekarskich* zasadą skargowości: „wszczenie postępowania sądowego następuje na żądanie uprawnionego oskarżyciela lub innego uprawnionego podmiotu”. Zasada ta obejmuje nie tylko kwestię samego wszczęcia postępowania, lecz także jego kontynuacji, odnosi się nie tylko do postępowania zasadniczego, ale również do każdego innego nurtu postępowania i nie jest ograniczona do postępowania sądowego, rozciąga się na cały proces. Organ procesowy jest związany granicami skargi, czyli nie może rozpatrywać kwestii dotyczącej innej osoby lub innego zarzutu niż wskazanego w skardze. Jak mówi art. 75 ust. 1 pkt 2 ustawy *o izbach lekarskich*: „Wniosek o ukaranie powinien zawierać: określenie zarzucanego przewinienia zawodowego, ze wskazaniem czasu, miejsca, sposobu i okoliczności jego popełnienia oraz skutków z niego wynikających”. Wniosek Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w X. o ukaranie lekarza PK nie zawierał zarzutu naruszenia art. 30 ustawy *o zawodzie lekarza i lekarza dentysty*, jako przewinienie zawodowe statuował jedynie nieodnotowanie wizyty lekarskiej Pana PJ w dokumentacji medycznej tj. popełnienie przewinienia zawodowego poprzez naruszenie art. 41 pkt 1 ustawy *o zawodzie lekarza i lekarza dentysty*. Zarówno OSL, jak i NSL nie są zatem władne do dokonywania oceny czynów obwinionego spoza wniosku o ukaranie wniesionego przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, gdyż stanowiłoby to przekroczenie granic wniesionej skargi. Z tego powodu wniesione odwołanie nie ma uzasadnionych podstaw.

8.2. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 18/OWU/17 OSL w X. rozpoznał w pierwszej instancji sprawę lek. JL obwinionego o to, że w dniu 21 sierpnia 2014 r., będąc lekarzem dyżurnym w Szpitalu Wielospecjalistycznym nie dołożył należytej staranności w postępowaniu lekarskim, zaprezentowanym wobec p. JS, co polegało na podjęciu decyzji o odmowie przyjęcia pokrzywdzonej do szpitala, bez zbadania p. JS i bez oceny wykonanego u pokrzywdzonej w tym samym czasie badania KTG, tj. o popełnienie przewinienia zawodowego, polegającego na naruszeniu art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* oraz art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej. Orzeczeniem z dnia 12 października 2016 r. (sygn. akt 16/Wu/2016) OSL uznał obwinionego za winnego popełnienia zarzucanego czynu, polegającego na tym,

że obwiniony, będąc w dniu 21 sierpnia 2014 r. lekarzem dyżurnym w Szpitalu Wielospecjalistycznym nie dołożył należytej staranności w postępowaniu lekarskim, zaprezentowanym wobec p. JS, co polegało na potwierdzeniu w dokumentacji medycznej decyzji położnej p. DH o odmowie przyjęcia pokrzywdzonej do szpitala, bez osobistego jej zbadania przez obwinionego i bez oceny, w czasie pobytu p. JS w szpitalu wykonanego u pokrzywdzonej zapisu badania KTG i za to wymierzył mu karę upomnienia. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 13 grudnia 2016 r. odwołanie złożył obrońca obwinionego. W ocenie NSL, OSL wyszedł poza granice rozpoznania sprawy, które zostały jednoznacznie zakreślone samym złożonym wnioskiem o ukaranie. Zgodnie z treścią art. 75 ust. 1 pkt 2 ustawy o izbach lekarskich wnioski o ukaranie powinien zawierać m.in. dokładne określenie zarzucanego przewinienia zawodowego, ze wskazaniem czasu, miejsca, sposobu i okoliczności jego popełnienia oraz skutków z niego wynikających. Podstawowe znaczenie w sprawie posiada fakt, iż Sąd I instancji przypisał obwinionemu inny czyn, niż czyn wskazany przez OROZ. Przy ocenie tożsamości czynów należy mieć na uwadze specyfikę przedmiotu postępowania w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. W tym kontekście odmowa przyjęcia do szpitala (zachowanie podjęte w czasie obecności pokrzywdzonej w placówce) to zupełnie inne zachowanie, niż sama akceptacja w dokumentacji decyzji położnej o odmowie przyjęcia chorej do szpitala (w realiach sprawy miało to nastąpić już po opuszczeniu placówki przez pokrzywdzoną). Niewątpliwie w przedmiotowej sprawie OSL mógł orzekać tylko w granicach czynu zarzucanego obwinionemu przez OROZ. Samo orzekanie co do czynu pozostającego poza granicami złożonego wniosku o ukaranie jest uzależnione od zajęcia w sprawie odpowiedniego stanowiska przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. W tym zakresie istotne pozostaje, iż nie doszło w ramach postępowania przed Sądem I instancji do stosownej modyfikacji w zakresie czynu zarzucanego obwinionemu. Potwierdzenie w sprawie tak określonej bezwzględnej przesłanki odwoławczej obligowało Sąd II instancji do uchylenia zaskarżonego orzeczenia w całości i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przez OSL.

9. Ostatnie słowo

9.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 12/OWU/17 OSL w X. ponownie rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionej lek. MK. Orzeczeniem z dnia 13 grudnia 2016 r. (sygn. akt 62/WU/2016) OSL uznał lek. MK za winną popełnienia czynu, polegającego na tym, że obwiniona w okresie od 2006 r. do lutego 2014 r. w X. stosowała w leczeniu pacjentów terapię z użyciem preparatu Na-EDTA podawanego dożylnie, jako metody niezweryfikowanej naukowo, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 57 ust. 1 Kodeksu etyki lekarskiej w zw. z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zw. z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich i za to wymierzył jej karę nagany. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 9 stycznia 2017 r. odwołanie do NSL złożyła obwiniona. Pismem z dnia 10 stycznia 2017 r. odwołanie w sprawie złożył również obrońca obwinionej. W ocenie NSL, mimo, iż istotnie Sąd I instancji dopuścił się uchybień proceduralnych, to jednak w sprawie brak jest podstaw do zmiany zaskarżonego orze-

czenia, jak i nie istniały przesłanki wskazujące na konieczność uchylenia zaskarżonego rozstrzygnięcia, celem przekazania sprawy obwinionej do ponownego rozpoznania przez OSL. Zdaniem sądu odwoławczego podniesione w odwołaniu uchybienia nie miały wpływu na treść wydanego przez OSL rozstrzygnięcia. Jak podkreślił NSL, w szczególności nie miało wpływu na treść rozstrzygnięcia Sądu I instancji uchybienie, polegające na nieudzieleniu stronom głosu po zakończeniu przewodu sądowego. Strony w toku sprawy wymieniły swoje uwagi i zapoznały się z zapatrywaniami przeciwników procesowych. Istota sprawy niewątpliwie była znana stronom, choćby z uwagi na fakt, że sprawa ta była już wcześniej rozpoznawana przez OSL. Należy mieć na uwadze, iż głosy stron służą w szczególności umożliwieniu stronom (oraz ich przedstawicielom) ustosunkowania się do przebiegu i wyników przewodu sądowego, wypowiedzenia się po raz ostatni przed wydaniem rozstrzygnięcia, dokonania pewnego podsumowania, a w pewnym sensie ułatwienia sądowi podjęcia właściwego orzeczenia w sprawie, ewentualnie wskazanie na potrzebę uzupełnienia tegoż postępowania poprzez złożenie stosownych wniosków dowodowych. Nie sposób jednak przyjmować automatyzmu, sprowadzającego się do konieczności uchylenia rozstrzygnięcia tylko z tego powodu, że w konkretnej sytuacji nie zastosowano się do nakazu procesowego poprzez nieudzielenie stronom głosu²¹. W tym kontekście należy podnieść, iż w przedmiotowej sprawie obrońca miał realną możliwość odniesienia się do wyników przeprowadzonego postępowania na wcześniejszych etapach sprawy.

10. Obowiązek zaliczenia w poczet dowodów materiałów dowodowych z postępowania przygotowawczego

10.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 23/OWU/17 OSL orzeczeniem z dnia 25 listopada 2016 r. (sygn. akt OSL-0001/2015) rozstrzygnął w pierwszej instancji sprawę obwinionego lek. SG. W pkt I orzeczenia OSL uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w dniu 10 października 2006 r., pełniąc funkcję publiczną ordynatora Oddziału Urologii miejscowego Szpitala Powiatowego oraz wykonując czynności służbowe w Poradni Urologicznej w tym szpitalu, przyjął korzyść majątkową w postaci pieniężnej, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 1 i art. 68 KEL i za to wymierzył mu karę upomnienia. W pkt II orzeczenia OSL uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w okresie od maja 2004 r. do dnia 18 grudnia 2008 r. w X., jako funkcjonariusz publiczny ordynator Oddziału Urologii miejscowego Szpitala Powiatowego nadużył przysługujących mu z tytułu sprawowanej funkcji uprawnień i po uprzednim wprowadzeniu w błąd swoich pacjentek co do okoliczności przeprowadzenia niezbędnych badań, podstępem doprowadził do obcowania płciowego z pacjentkami lub poddania się innym czynnościom seksualnym lub żądał odbycia stosunków seksualnych, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 1 i art. 2 Kodeksu etyki lekarskiej i za to wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres pięciu lat. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 14 stycznia 2017 r.

²¹ Tak m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 stycznia 2017 r., sygn. akt SNO 57/16, LEX nr 2195673.

odwołanie złożył obrońca obwinionego lekarza. Jak wskazał NSL zgodnie z treścią art. 68 Kodeksu etyki lekarskiej, jeżeli lekarz winien spełniać swe obowiązki wobec powierzonych jego opiece chorych bez świadczeń finansowych z ich strony, to nie może on żądać od tych chorych wynagrodzenia w jakiegokolwiek formie, ani też uzależniać leczenia od uzyskania materialnych korzyści. Należy podkreślić, iż przepis ten nie odpowiada istocie czynu przypisanego obwinionemu przez OSL, który polegał na przyjęciu korzyści majątkowej w postaci pieniężnej. Skoro OSL nie ustalił w sprawie, iż obwiniony żądał wynagrodzenia, jak i nie stwierdził, że obwiniony uzależnił proces leczenia od uzyskania korzyści materialnych, to przyjęta przez Sąd I instancji kwalifikacja prawna z art. 68 KEL pozostaje nieprawidłowa. Za zasadny uznano również zarzut, wskazujący na naruszenie przez OSL art. 89 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*. Jak podkreślił NSL niewątpliwie dyspozycja art. 89 ust. 2 przywołanej ustawy określa, co powinno zawierać każde orzeczenie skazujące. Treść wymienionego przepisu nie pozostawia wątpliwości, że orzeczenie skazujące powinno zawierać dokładne określenie przypisanego obwinionemu czynu i jego kwalifikację prawną oraz rozstrzygnięcie co do kary i środków karnych. Opis czynu musi natomiast zawierać te wszystkie elementy stanu faktycznego, które pozwalają na uznanie, iż zostały zrealizowane poszczególne znamiona przewinienia zawodowego, przyjętego w kwalifikacji prawnej. Przyjęty przez OSL opis czynu w pkt II orzeczenia nie odpowiada tak zakreślonym wymogom prawnym. Ponadto samo uzasadnienie zawiera lakoniczne omówienie podstaw prawnych orzeczenia bez wymaganego prawem (art. 89 ust. 3 pkt 2 ustawy *o izbach lekarskich* w zw. z art. 424 § 1 pkt 2 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy *o izbach lekarskich*) wyjaśnienia znaczenia naruszonych przepisów. Ponadto należało zgodzić się z podniesionym w odwołaniu zarzutem, wskazującym na naruszenie przez OSL art. 61 ust. 3 ustawy *o izbach lekarskich* poprzez dokonanie w sprawie ustaleń faktycznych na podstawie dowodów nieujawnionych w toku rozprawy. Zgodnie z tymże przepisem postępowania sąd lekarski winien kształtować swoje przekonania na podstawie wszystkich przeprowadzonych dowodów, ocenianych swobodnie z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego. Obraza tego przepisu zachodzi wtedy, gdy sąd orzekający w sprawie opiera swoje orzeczenie na materiale nieujawnionym na rozprawie głównej, bądź też opiera się tylko na części materiału dowodowego, przez co jego rozstrzygnięcie nie jest wynikiem analizy całokształtu ujawnionych okoliczności. W tym zakresie należy podnieść, iż OSL nie wskazał dokładnie ujawnionych na rozprawie dowodów, ograniczając się jedynie do stwierdzenia w protokole (k. 167), że postanawia uznać za ujawnione wszystkie dokumenty dołączone przez Rzecznika do wniosku o ukaranie. Z potwierzonego przebiegu postępowania przed OSL nie wynika, iż Sąd I instancji włączył w poczet materiału dowodowego opinię biegłego, wykorzystaną pierwotnie w ramach postępowania karnego. W tym zakresie istotne pozostaje, iż OSL orzekając w sprawie, na tę właśnie opinię się powołał (sporządzone przez OSL uzasadnienie, k. 175). Należy więc wskazać, iż samo nieujawnienie tego środka dowodowego w sposób prawidłowy stanowiło przeszkodę proceduralną do wykorzystania go przy ustalaniu w sprawie stanu faktycznego. Oczywiście jest, iż skoro w toku rozprawy dany dowód nie został prawidłowo ujawniony, to i dla orzekającego sądu pozostaje on „nieznanym” mimo faktu, iż fizycznie znajduje się on w aktach sprawy. W postę-

powaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej (podobnie jak w postępowaniu karnym) podstawę orzeczenia może stanowić tylko całokształt okoliczności faktycznych ujawnionych w toku rozprawy głównej, przez co nie jest dopuszczalne oparcie rozstrzygnięcia sprawy na dowodzie nieujawnionym na rozprawie w sposób zgodny z procedurą.

11. Opinie biegłych

11.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 75/OWU/17 OSL rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionego lek. JS. Orzeczeniem z dnia 28 lutego 2017 r. (sygn. akt Ko-23/2016) OSL uznał lek. JS za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w dniu 27 lutego 2013 r., pełniąc obowiązki lekarza NZOZ w X. w stosunku do pacjenta p. JD, oceniając wynik jego EKG jako blok przedsionkowo-komorowy III stopnia, nie dochował należytej staranności w postępowaniu leczniczym i zapobiegawczym, poprzez brak pilnego skierowania ww. pacjenta do Oddziału Kardiologii, celem implantacji układu stymulującego, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej w zw. z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* i za to na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* wymierzył mu karę ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) na okres jednego roku. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 24 kwietnia 2017 r. odwołanie złożyła obrońca obwinionego. Jak wskazano w uzasadnieniu orzeczenia NSL, w szczególności słusznie zakwestionowano w odwołaniu uznanie przez OSL kopii opinii biegłych z innej sprawy karnej za dowód z opinii biegłych w postępowaniu przeciwko obwinionemu, bez wydania postanowienia o dopuszczeniu dowodu w postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej. Wymaga podkreślenia, iż opinia „zapożyczona” przez sąd lekarski z postępowania karnego, co do zasady winna dotyczyć tego samego przedmiotu, stanowiącego analizę biegłych. Biegli powinni w opracowanej opinii koncentrować swoje rozważania na ocenie prawidłowości działań obwinionego lekarza. Tymczasem w przypadku zakwestionowanej w odwołaniu opinii biegli jedynie dodatkowo wypowiedzieli się na temat zachowania obwinionego. Trudno w tym kontekście o uznanie, iż istniała możliwość przeprowadzenia przez Sąd I instancji realnej oceny dowodu z opinii biegłego przed wydaniem zaskarżonego orzeczenia. Zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego w tej sytuacji procesowej zaistniała konieczność dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego (biegłych) bezpośrednio, tj. w ramach postępowania przed sądem lekarskim, co stworzyłoby możliwość uszczegółowienia zaprezentowanego przez biegłych wywodu w zakresie dotyczącym przedmiotu postępowania przed OSL. Zasadny okazał się także zarzut, dotyczący wykorzystania przez OSL opinii biegłych z X, w sytuacji oparcia się biegłych m.in. na zeznaniach obwinionego złożonych w procesie karnym w charakterze świadka. W tym zakresie, zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego istotne znaczenie w sprawie posiada fakt, iż podniesione uchybienie procesowe, będące skutkiem naruszenia zakazu dowodowego, nie zostało konwalidowane przez Sąd I instancji na drodze przesłuchania biegłego (biegłych) na rozprawie.

12. Wymiar kary

12.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 60/OWU/17 OSL w X. rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionej lek. KZ. Orzeczeniem z dnia 28 lutego 2017 r. (sygn. akt OSL/Wu/09/17) OSL uznał obwinioną za winną popełnienia czynu, polegającego na tym, że obwiniona we wrześniu 2015 r. w X., podpisując umowę z firmą X., wyraziła zgodę na użycie jej nazwiska i wizerunku w celach komercyjnych, uczestnicząc w nagraniu reklamy produktu X. i od co najmniej września 2016 r. do dnia 22 listopada 2016 r. wzięła udział w jej emisji w radiu i telewizji, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 63 ust. 1 i 2 KEL i za to wymierzył jej karę upomnienia. Od wskazanego orzeczenia OSL, pismem z dnia 13 marca 2017 r. odwołanie złożył OROZ w X., zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w zakresie wymierzonej obwinionej kary. W odwołaniu zarzucono rażąco niewspółmierność kary w stosunku do okoliczności i zakresu popełnionego przez obwinioną przewinienia zawodowego. Skarżący zawnioskował o zmianę orzeczenia OSL poprzez wymierzenie obwinionej kary pieniężnej w wysokości czterokrotnej średniej krajowej. W ocenie NSL odwołanie okazało się niezasadne. Zdaniem sądu odwoławczego w sprawie brak było okoliczności przemawiających za koniecznością zastosowania wobec obwinionej sankcji surowszej niż kara upomnienia. Jak podkreślono w uzasadnieniu poczynione przez OSL ustalenia i spostrzeżenia w zakresie wymiaru kary pozostają prawidłowe. Zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego brak było podstaw do ich skutecznego zakwestionowania w świetle ustawowych dyrektyw wymiaru kary za przewinienia zawodowe lekarzy. Podstawowe znaczenie w sprawie posiadają wymogi prewencyjne. Słusznie Sąd I instancji wziął w tej mierze pod uwagę ujawnione okoliczności łagodzące. Wyrażona w toku postępowania postawa obwinionej, w ocenie Sądu II instancji jednoznacznie wskazuje, iż cele postępowania dotyczącego odpowiedzialności zawodowej zostaną zrealizowane już przy wymierzeniu obwinionej kary upomnienia. W tym zakresie należy wskazać, iż obwiniona zrozumiała istotę popełnionego przewinienia, w pełni współpracowała z organami postępowania, przyznała się do winy oraz wyraziła skruchę. W realiach sprawy istnieją zatem podstawy do uznania, iż obwiniona więcej nie popełni czynu, stanowiącego naruszenie art. 63 ust. 1 i 2 KEL. Podkreślono zarazem, iż OSL rozważając zasadność wymierzenia obwinionej zawnioskowanej przez OROZ kary pieniężnej, słusznie zwrócił uwagę, że sytuacja majątkowa obwinionej wskazuje na nieadekwatność tejże sankcji. Zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego kara pieniężna w wysokości „czterokrotnej średniej krajowej” w przypadku lekarza, którego dochody wynoszą znacznie poniżej średniej krajowej, stanowiłaby w istocie dolegliwość wysoce niesprawiedliwą i rażąco niewspółmierną w stosunku do całokształtu ujawnionych w sprawie okoliczności, rzutuujących na wymiar kary w ramach odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

13. Środek zapobiegawczy w postaci tymczasowego zawieszenia prawa wykonywania zawodu

13.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 133/WS/17 postanowieniem z dnia 18 maja 2017 r. (sygn. akt OSL.630.1/2017) OSL w X. na podstawie art. 77 ust. 1 ustawy

z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*, tymczasowo zawiesił prawo wykonywania zawodu lek. AML na okres jednego roku. W rozpatrywanej przez OSL sprawie lek. AML pozostaje obwiniona m.in. o to, że wystawiła recepty (ponad 6000 sztuk), zrefundowane przez Oddział Wojewódzki NFZ na produkty lecznicze, zawierające *olanzapinę*, które zostały zrealizowane przez apteki ogólnodostępne z ryczałtowym poziomem odpłatności, bez podstawy do naniesienia odpłatności ryczałtowej w okresie od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia 31 grudnia 2014 r. Z informacji uzyskanych przez OSL wynika, iż lekarka w dniu 1 grudnia 2016 r. pobrała z puli numerów przydzielonych w ramach wcześniej realizowanej (a w dacie pobrania już wypowiedzianej) umowy w NZOZ 1500 numerów recept. Zdaniem OSL w realiach sprawy istnieje duże prawdopodobieństwo, iż lek. AML będzie chciała posłużyć się posiadanymi receptami w sposób nieuprawniony, co wskazuje, iż sama możliwość wykonywania przez nią zawodu grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego. Pismem z dnia 19 czerwca 2017 r. zażalenie na wskazane postanowienie OSL złożył obrońca obwinionej. Zażalenie – zdaniem NSL – okazało się częściowo zasadne. W opinii Naczelnego Sądu Lekarskiego ujawnione w sprawie okoliczności wskazują na konieczność złagodzenia zastosowanego wobec obwinionej środka zapobiegawczego. Wbrew odmiennemu stanowisku, wyrażonemu w zażaleniu, OSL dokonał właściwej oceny w zakresie istnienia w sprawie podstaw faktycznych środka przewidzianego w ramach art. 77 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*. Istotnie zebrany w sprawie materiał dowodowy stwarza podstawy do uznania, iż istnieje groźba popełnienia przez obwinioną kolejnego przewinienia zawodowego. Zgodnie z treścią art. 77 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* 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 pacjenta lub grozi popełnieniem kolejnego przewinienia zawodowego, sąd lekarski, na wniosek OROZ, wydaje postanowienie o tymczasowym zawieszeniu prawa wykonywania zawodu lekarza albo o ograniczeniu zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza przez obwinionego na okres do 1 roku. Zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego tak określone przez ustawę podstawy do zastosowania wskazanego środka zapobiegawczego zostały spełnione w zarysowanym w sprawie przypadku obwinionej lek. AML. Wymaga podkreślenia, iż w sprawie badanej przez OSL obwinionej zarzucono popełnienie ciężkiego przewinienia zawodowego. Tak należy bowiem kwalifikować czyn, polegający na nienależnej refundacji leków na kwotę ponad 3 000 000 zł w związku z wystawianiem przez obwinioną recept na produkty lecznicze, zawierające *olanzapinę* z ryczałtowym poziomem refundacji, bez podstaw do naniesienia odpłatności ryczałtowej. Ponadto istotne znaczenie w sprawie posiada sam fakt pobrania przez obwinioną lekarkę w dniu 1 grudnia 2016 r. (czyli tuż przed upływem okresu obowiązywania umowy, zawartej przez obwinioną z Narodowym Funduszem Zdrowia) 1500 numerów recept z puli numerów przydzielonych w ramach wymienionej umowy. W tym kontekście niewątpliwie samo prowadzenie rozwiniętej praktyki zawodowej stwarza poważne ryzyko popełnienia przez lekarkę kolejnego przewinienia zawodowego. Wbrew sugestiom obrońcy, dla zastosowania przedmiotowego środka zapobiegawczego wystarczają dwie przesłanki: duże prawdopodo-

bieństwo wynikające z zebranych dowodów, że lekarz popełnił ciężkie przewinienie zawodowe (główna kwestia badana w sprawie: OSL.630.1/17) oraz fakt, iż rodzaj tego przewinienia wskazuje, że istnieje ryzyko popełnienia kolejnego przewinienia zawodowego. W ocenie NSL zażalenie można uznać za zasadne jedynie w zakresie zarzuconej niewspółmierności zastosowanego przez OSL środka zapobiegawczego. Stąd też zaistniała konieczność zmiany zaskarżonego postanowienia poprzez skrócenie obwinionej okresu tymczasowego zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza do sześciu miesięcy. Zmniejszając obwinionej okres obowiązywania środka zapobiegawczego, sąd odwoławczy uwzględnił postawę obwinionej po dniu 1 stycznia 2017 r. W świetle bowiem informacji, zawartych w piśmie Oddziału Wojewódzkiego NFZ z dnia 8 sierpnia 2017 r., można przyjąć, iż obwiniona zaczęła przestrzegać przepisów regulujących zasady wystawiania recept na leki refundowane. Zdaniem NSL sam okres sześciomiesięcznego zawieszenia obwinionej prawa wykonywania zawodu lekarza pozostaje środkiem wystarczającym dla należytego zabezpieczenia interesu publicznego, chronionego na podstawie art. 77 ust. 1 ustawy *o izbach lekarskich*.

14. Warunki formalne uzasadnienia orzeczenia sądu lekarskiego

14.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 63/OWU/17 OSL w X. rozpoznał w pierwszej instancji sprawę obwinionego lek. dent. PB. Orzeczeniem z dnia 24 października 2016 r. (sygn. akt OSL I-0003/2016) OSL uznał lek. dent. PB za winnego popełnienia czynu, polegającego na tym, iż obwiniony w okresie od dnia 3 kwietnia 2012 r. do dnia 13 maja 2014 r., pełniąc obowiązki lekarza stomatologa w przychodni NZOZ w X. względem pacjentki p. JW, nie dochował należytej staranności w procesie leczniczym oraz przeprowadził go niezgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, poprzez nieprzeprowadzenie dwuetapowego leczenia, polegającego na zmianie ułożenia przestrzennego żuchwy, przebudowie układu stomatognatycznego, zaakceptowanie obniżonej wysokości zwarciowej i zaburzonego przebiegu powierzchni okluzyjno-artykulacyjnej poprzez zastosowanie uzupełnień stałych (mostu porcelanowego – strona lewa) oraz niezastosowaniu odpowiednich uzupełnień akceptujących podwyższoną wysokość po stronie prawej żuchwy, w konsekwencji czego, akceptując nieprawidłowe warunki istniejące przed leczeniem i przeprowadzając leczenie protetyczne, utrwalił wadę zgryzu, powodując zaostrzenie objawów wzmożonego napięcia mięśni z ich bolesnością dotykową, wywołując u pacjentki objawy akustyczne w zakresie stawów skroniowo-żuchwowych oraz problemy z żuciem pokarmów; tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej w zw. z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentyisty* i za to wymierzył ma karę nagany. OSL obciążył obwinionego kosztami postępowania w sprawie. Od powyższego orzeczenia OSL, pismem z dnia 13 grudnia 2016 r. odwołanie złożył obwiniony. Jak zauważał NSL odwołanie zasługiwało na uwzględnienie, już choćby z tego powodu, iż sporządzone przez OSL uzasadnienie nie odpowiada wymogom prawnym. W szczególności Sąd I instancji wbrew dyspozycji art. 89 ust. 3 pkt 1 ustawy *o izbach lekarskich* nie przedstawił w pisemnych motywach stanu faktycznego ustalonego w sprawie. Sporządzone uzasadnienie stanowi w zasadzie sprawozdanie

z przebiegu postępowania wyjaśniającego i sądowego. Wskazane uchybienie proceduralne uniemożliwia sądowi odwoławczemu dokonanie oceny merytorycznej sprawy, jak i samo należyte przeprowadzenie kontroli instancyjnej. Sąd I instancji rozpoznając sprawę, dopuścił się szeregu uchybień proceduralnych w zakresie postępowania dowodowego (przeprowadzenia rozprawy). Należy podkreślić, że OSL oparł się na dowodach z postępowania wyjaśniającego, przeprowadzonego przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (w szczególności na opinii biegłej dr hab. n. med. XY), przy czym istotne pozostaje, iż zebrane w sprawie dowody nie zostały w żaden sposób ujawnione na rozprawie. Sam fakt złożenia przez przewodniczącą składu orzekającego sprawozdania ze sprawy, przed odczytaniem wniosku o ukaranie, nie jest równoznaczny z ujawnieniem dowodów zgromadzonych na etapie postępowania wyjaśniającego. W związku z tym należy przyjąć, że dowody, na których oparto orzeczenie Sądu I instancji, nie zostały przeprowadzone przez sąd zgodnie z procedurą. W tym kontekście zarzut wskazujący na niewłaściwą ocenę dowodów był zasadny. Zgodnie z treścią art. 61 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich sąd lekarski kształtuje swoje przekonanie na podstawie wszystkich przeprowadzonych dowodów, przy czym w świetle odpowiednio stosowanego art. 410 k.p.k. podstawę orzeczenia może stanowić tylko całokształt okoliczności ujawnionych w toku rozprawy głównej. Niewątpliwie doszło w sprawie do niewłaściwej oceny dowodów, bowiem OSL oceniał dokumenty i zeznania, które nie stały się częścią przewodu sądowego. Stąd też samo rozstrzygnięcie OSL, przypisujące obwinionemu winę w oparciu o nieujawnione w sprawie dowody, nie może się ostać i jako wadliwe formalnie podlega uchyleniu. Jednocześnie Naczelny Sąd Lekarski zwrócił uwagę na fakt braku udzielenia głosu stronom po zamknięciu przewodu przez przewodniczącą składu orzekającego (naruszenie odpowiednio stosowanego art. 406 k.p.k.). Ponadto z protokołu rozprawy i samego uzasadnienia orzeczenia wynikało, że przewodniczącą składu orzekającego OSL była lek. dent. BR, natomiast samo orzeczenie podpisał jako przewodniczący dr n. med. ZM. Potwierdzone uchybienia formalne (rozbieżności) niewątpliwie nie powinny mieć miejsca w postępowaniu przed sądem lekarskim. Odnosząc się do złożonego przez obrońcę obwinionego uzupełnienia odwołania, należy wskazać, że uchybienie, polegające na przeprowadzeniu postępowania przez niewłaściwego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, nie stanowi bezwzględnej przesłanki odwoławczej. Samo potwierdzenie braku właściwości Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w X. do przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego oraz skierowania i popierania przed sądem lekarskim wniosku o ukaranie, nie jest równoznaczne z brakiem skargi uprawnionego oskarżyciela w postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Zdaniem NSL stanowi to jedynie naruszenie przepisów wskazujących na właściwość miejscową Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. W konkretnych okolicznościach procesowych, samo uchylenie zaskarżonego orzeczenia OSL tylko z tej przyczyny, mogłoby nastąpić zupełnie wyjątkowo, tj. wtedy gdy prowadzenie sprawy przez niewłaściwego miejscowo OROZ zaważyłoby na treści orzeczenia Sądu I instancji. Zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego samo potwierdzenie w sprawie faktu naruszenia przepisów prawa procesowego wskazuje na konieczność uchylenia zaskarżonego orzeczenia OSL i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji. Ponownie rozpatrując sprawę, OSL powinien

przeprowadzić zgodnie z prawem procesowym dowody w sprawie (w szczególności ujawnić wszelkie dowody zebrane w postępowaniu wyjaśniającym). Samo sporządzone uzasadnienie wydanego przez Sąd I instancji orzeczenia winno wskazywać także na ustalony przez OSL stan faktyczny sprawy. Dokonując oceny dowodów, OSL winien uwzględnić także materiały w postaci wycisków i modeli zuchwy, przekazane Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej przez obwinionego.

15. Koszty postępowania

15.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 63/WS/17 OSL w X. postanowieniem z dnia 6 lutego 2017 r. (sygn. akt OSL-I-003/2016) oddalił wniosek pokrzywdzonej p. JW o zwrot kosztów podróży z miejsca zamieszkania do miejsca wykonywania czynności. OSL wskazał w uzasadnieniu, iż pokrzywdzona przedłożyła dokumenty, z których nie wynika, by przylot do Polski był bezpośrednio związany z terminem, wyznaczonej na dzień 24 października 2016 r. rozprawy. Ponadto, zdaniem OSL nie wskazano we wniosku, jaki samochód posłużył do odbycia podróży oraz nie wykazano, iż pokrzywdzona zamieszkuje w innej miejscowości niż R. (podany dla potrzeb postępowania adres zamieszkania strony). Pismem z dnia 6 marca 2017 r. zażalenie na wskazane postanowienie OSL złożyła pokrzywdzona. Skarżąca podniosła, iż zamieszkuje na stałe w Wielkiej Brytanii, zaś adres w Polsce został wskazany w aktach tylko dla przesyłania korespondencji w sprawie. Pokrzywdzona wskazała, iż przyleciała do Polski na cztery dni przed wyznaczonym przez sąd terminem rozprawy i był to jedyny cel jej podróży do kraju. W ocenie NSL, zażalenie okazało się zasadne. Zdaniem sądu odwoławczego OSL bezpodstawnie oddalił wniosek pokrzywdzonej, dotyczący zwrotu kosztów podróży do Sądu I instancji. Dla rozstrzygnięcia wniesionego zażalenia istotne znaczenie posiada fakt, że skarżąca została wezwana do osobistego stawienia w charakterze pokrzywdzonej, stawiła się na rozprawę przeprowadzoną w dniu 24 października 2016 r. i złożyła zeznania w sprawie. Jakkolwiek strona pokrzywdzona w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, co do zasady nie ma obowiązku stawienia na terminach rozprawy, to jednak orzekający w sprawie sąd lekarski może wezwać osobę pokrzywdzoną do osobistego, obowiązkowego stawienia. Taka sytuacja zaktualizowała się w postępowaniu przed OSL, bowiem skarżąca została zobowiązana do uczestnictwa w rozprawie przed Sądem I instancji. Świadczy o tym fakt skierowania do niej przez OSL wezwania z dnia 25 września 2016 r. do stawienia na wyznaczony termin rozprawy. W zaistniałej w sprawie sytuacji należy więc przyjąć, iż samo stawienie skarżącej na rozprawie w dniu 24 października 2016 r. było niejako wymuszone wezwaniem jej przez OSL na rozprawę (wiązało się ono ściśle z wyrażoną dyspozycją Sądu I instancji). Fakt ten, zdaniem NSL co do zasady uprawnia skarżącą do otrzymania stosownego zwrotu kosztów dojazdu do Sądu I instancji. Zdaniem sądu odwoławczego OSL niesłusznie potraktował wskazany w aktach adres pokrzywdzonej (adres w R.), jako adres jej zamieszkania. W tym zakresie Naczelny Sąd Lekarski podziela stanowisko skarżącej wskazujące, że od początku organy postępowania posiadały wiedzę, że pokrzywdzona zamieszkuje na stałe w Wielkiej Brytanii, zaś adres w R. (w Polsce) pozostaje wyłącznie adresem

korespondencyjnym. Należy podkreślić, iż załączone przez skarżącą do zażalenia dokumenty pozwalają na zgodne z prawem rozstrzygnięcie przez OSŁ w przedmiocie zgłoszonego żądania zwrotu kosztów dojazdu do Sądu I instancji. Jednocześnie należy wskazać, iż przy rozpoznawaniu wniosku pokrzywdzonej OSŁ winien zastosować § 53 ust. 2–5 Regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich oraz dyspozycję art. 618a k.p.k. W zaistniałej w sprawie sytuacji zwrot kosztów dojazdu do sądu może przysługiwać świadkowi (stronie) jedynie w granicach prawa (tj. do wysokości kosztów przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju).

15.2. W sprawie o sygn. akt NSL Rep 68/WS/17 pismem z dnia 2 lutego 2017 r. adw. AL wystąpił do Sądu Najwyższego z wnioskiem o ustalenie kosztów obrony lek. BL w sprawie zakończonej prawomocnym wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 24 stycznia 2017 r., sygn. SDI 83/16, na kwotę 17 330,74 zł. Postanowieniem z dnia 14 lutego 2017 r. Sąd Najwyższy postanowił nakazać zwrot obwinionej lek. BL uiszczoną opłatę od kasacji w kwocie 750 zł oraz zasądzić od Skarbu Państwa na rzecz lek. BL kwotę 2157,83 zł tytułem zwrotu kosztów ustanowienia obrońcy w postępowaniu kasacyjnym oraz kosztów stawiennictwa na rozprawie kasacyjnej przed Sądem Najwyższym. Sąd Najwyższy uznał się niewłaściwym w zakresie wniosku o zwrot kosztów związanych z ustanowieniem obrońcy w postępowaniu wyjaśniającym oraz postępowaniu toczącym się przed OSŁ oraz NSL, jak i kosztów stawiennictwa obrońcy przed tymi sądami i postanowił w tym zakresie wniosek przekazać według właściwości Okręgowemu Sądowi Lekarskiemu w X. Pismem z dnia 21 lutego 2017 r. adw. AL wniósł uzupełnienie wniosku o ustalenie kosztów wskazując na konieczność zwrotu dodatkowych kosztów w wysokości 2484,62 zł tytułem kosztów dojazdów do siedziby OROZ, Okręgowego Sądu Lekarskiego i Naczelnego Sądu Lekarskiego, a także koszty opłaty od kasacji w wysokości 750 zł. OSŁ w X. postanowieniem z dnia 21 marca 2017 r. zasądził od Skarbu Państwa na rzecz lek. BL zwrot kosztów dojazdu strony w kwocie 1734,62 zł oraz kwotę 7226,74 zł tytułem zwrotu kosztów ustanowienia obrońcy w obu instancjach. Ustalając wysokość kosztów obrony OSŁ oparł się na stawce minimalnej przewidzianej w art. 16 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie uznając, że nie zachodzą okoliczności za przyjęciem wyższych kosztów. Zażalenie na powyższe postanowienie wniósł, pismem z dnia 3 kwietnia 2017 r., adw. AL zarzucając obrazę przepisu prawa materialnego w postaci przepisu § 11 ust. 2 pkt 1 i pkt 4 w zw. z § 17 pkt 1 w zw. z § 20 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie poprzez jego niewłaściwe zastosowanie. Skarżący zarzucił również naruszenie przepisu prawa materialnego w postaci przepisu § 15 ust. 3 ww. rozporządzenia polegające na przyjęciu, że osobisty udział obrońcy obwinionej nie uzasadniał ustalenia opłaty za czynności adwokackie w wysokości czterokrotności stawki minimalnej. Skarżący wniósł o zasądzenie na rzecz jego klientki kwoty 7074 zł. Zdaniem NSL zażalenie nie było zasadne. W ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego przepisy dotyczące kosztów postępowania znajdujące się w Dziale XIV Kodeksu postępowania karnego nie znajdują zastosowania w postępowaniu przed sądami lekarskimi z uwagi na odmienność tego postępowania. Odmien-

ność postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej związana jest m.in. z faktem, że koszty tych postępowań nie są w sposób bezpośredni pokrywane przez Skarb Państwa jak również sądy lekarskie nie są uprawnione do rozstrzygania o żądanych roszczeniach finansowych pomiędzy stronami postępowania (wynikającymi czy to ze zdarzenia będącego przedmiotem oceny pod kątem zgodności z przepisami dotyczącymi wykonywania zawodu lub postanowieniami Kodeksu etyki lekarskiej, czy też związanymi z wydatkami ponoszonymi w związku z toczącym się postępowaniem). W powyższym zakresie błędne jest założenie skarżącego, że przepisy Kodeksu postępowania karnego dotyczące kosztów postępowania karnego znajdują zastosowanie w sprawach w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej na podstawie przepisu art. 112 pkt 1 ustawy *o izbach lekarskich*. Ponieważ jednak NSL związany jest zakresem i kierunkiem wniesionego środka zaskarżenia postanowił utrzymać w mocy zaskarżone postanowienie wskazując, co następuje: OSL zasądził zwrot kosztów według stawek wskazanych we wniosku adwokata AL z 2 lutego 2017 r. Wobec faktu, iż sprawa została wszczęta przed dniem 1 stycznia 2016 r., zgodnie z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie *opłat za czynności adwokackie* (Dz. U. 2015, poz. 1800), do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie stosuje się przepisy dotychczasowe do czasu zakończenia postępowania w danej instancji. Z powyższego wynika zatem, że do wszystkich kosztów w sprawie zastosowanie, przy przyjętym przez OSL założeniu możliwości stosowania przepisów k.p.k. wprost, znajdują przepisy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie *opłat za czynności adwokackie* oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu. Według stawek przewidzianych w treści ww. rozporządzenia wyliczone zostały należności zasądzone zaskarżonym postanowieniem. Wobec powyższego zarzut niezastosowania przepisów § 11 ust. 2 pkt 1 i pkt 4 w zw. z § 17 pkt 1 w zw. z § 20 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie *opłat za czynności adwokackie* jest bezzasadny, skoro na mocy przepisów intertemporalnych zawartych w tym rozporządzeniu w sprawie zastosowanie mają przepisy rozporządzenia z 2002 r. Tym samym w ocenie NSL brak było podstaw do wskazywania, że zastosowane przez OSL stawki w wysokości 180 zł i 360 zł za odpowiednio etap postępowania wyjaśniającego oraz postępowania przed OSL, są niewłaściwe. Stawiennictwo na rozprawach, składanie środków zaskarżenia czy wniosków dowodowych to czynności jakich standardowo można oczekiwać od ustanowionego w sprawie pełnomocnika. Fakt podejmowania tych działań, czy też ich liczba nie stanowią wystarczającej podstawy do uznania, że w sprawie wystąpiły przesłanki uzasadniające zasądzenie na rzecz obwinionego kosztów obrony w wysokości wykraczającej ponad stawki minimalne określone stosownymi przepisami. Wobec powyższego Naczelny Sąd Lekarski postanowił jak w sentencji i utrzymał w mocy zaskarżone postanowienie Okręgowego Sądu Lekarskiego w X.

15.3. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 5/WS/17 pismem z dnia 27 grudnia 2016 r. obrońca obwinionej RP wniósł zażalenie na postanowienie OSL w X. zawarte w orzeczeniu z dnia 17 listopada 2016 r. w sprawie o sygn. akt Wu-0008/2016 w przedmiocie wysokości kosztów postępowania. Skarżący zarzucił, że ww. postanowieniem OSL

niezasadnie obciążył obwinioną kosztami postępowania w kwocie 1394,53 zł, podczas gdy wysokość tej kwoty jest nieuzasadniona i znacznie wygórowana. Skarżąca zarzuciła nadto naruszenie art. 616 § 2 k.p.k. i art. 618 § 1 i 2 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy *o izbach lekarskich* oraz przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2003 r. w *sprawie wysokości i sposobu obliczania wydatków Skarbu Państwa w postępowaniu karnym*. Zażalenie – zdaniem NSL nie było zasadne. Jak podkreślono w uzasadnieniu stanowiska NSL, ustawa *o izbach lekarskich* nie zawiera regulacji określającej szczegółowo jakie koszty składają się na koszty postępowania. W powyższym zakresie regulację tę uzupełniają przepisy regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich. W ocenie NSL brak było w obecnie obowiązującym stanie prawnym podstaw do sięgania w zakresie kosztów postępowania do regulacji zawartych w Kodeksie postępowania karnego. Zgodnie z treścią art. 112 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* przepisy Kodeksu postępowania karnego stosuje się do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej odpowiednio. Stosowanie przepisów odpowiednio oznacza, w ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego, że przepisów tych można nie stosować nie tylko i wyłącznie w sytuacji, w której istnieją w przedmiotowej materii regulacje zawarte w akcie rangi ustawowej – jak wskazuje skarżący – ale także w sytuacji, w której z odmiennego charakteru regulowanych zagadnień wywodzić można, że przepisy te nie powinny znajdować zastosowania. W ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów jest postępowaniem na tyle specyficznym w stosunku do postępowania karnego, w szczególności w zakresie rozstrzygnięcia o kwestiach dotyczących roszczeń finansowych zgłaszanych przez uczestników tego postępowania, że regulacje zawarte w Kodeksie postępowania karnego nie znajdują zastosowania w zakresie kosztów postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. W opinii NSL brak jest równocześnie podstaw do sięgania do treści rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w *sprawie wysokości i sposobu obliczania wydatków Skarbu Państwa w postępowaniu karnym*. O ile ustawa *o izbach lekarskich* odsyła do przepisów Kodeksu postępowania karnego oraz niektórych przepisów Kodeksu karnego, zastrzegając możliwość ich odpowiedniego stosowania, to nie odsyła do innych aktów prawnych w szczególności aktów rangi rozporządzeń. Reasumując Naczelny Sąd Lekarski uznał, że obciążenie obwinionej kosztami postępowania było na gruncie przepisu art. 89 ust. 4 ustawy *o izbach lekarskich* zasadne. Koszty postępowania zostały obliczone stosowanie do treści § 53 regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich stanowiącego załącznik do uchwały nr 4 Nadzwyczajnego XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 maja 2016 r.

16. Wznowienie postępowania²¹

16.1. W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 70/WS/17 pismem z dnia 22 marca 2016 r. lek. MP reprezentowany przez pełnomocnika z wyboru adw. AJ wniósł o wznowienie

²² Zgodnie z art. 99 ustawy *o izbach lekarskich* postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy zakończone prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego wznawia się (a więc obligatoryjnie), jeżeli: 1) w związku z postępowaniem w izbie lekarskiej dopuszczono się przestęp-

postępowania zakończonego prawomocnym orzeczeniem Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 18 września 2015 r., sygn. NSL Rep. 51/OWU/15. Wnioskodawca wniósł o wznowienie ww. postępowania, uchylenie orzeczenia NSL z dnia 18 września 2015 r. oraz poprzedzającego go orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego w X. z dnia 10 listopada 2014 r. o sygn. I/0009/2014 i przekazanie sprawy OSL w X. do ponownego rozpoznania. W uzasadnieniu wniosku wskazano, że w dniu 28 października 2015 r. dla potrzeb postępowania karnego toczącego się w Prokuraturze Rejonowej w X. pod sygn. Ds. 664/15/Spc w sprawie dotyczącej zmarłego JS, wydana została opinia zespołu biegłych. Opiniujący biegli uznali, że brak jest podstaw do przyjęcia, że lek. MP postąpił niezgodnie z zasadami aktualnej wiedzy medycznej i zasadami sztuki lekarskiej dostępnymi w wytycznych Polskiej Rady Resuscytacji z 2010 r. Wnioskodawca wskazał następnie, że postanowieniem z dnia 30 października 2015 r. umorzono śledztwo w sprawie nieumyślnego spowodowania śmierci pacjenta JS przez personel medyczny na skutek nieprawidłowego rozpoznania jego zgonu w dniu 14 kwietnia 2014 r. W ocenie wnioskodawcy opinia biegłych uzyskana po uprawomocnieniu się orzeczenia NSL stanowiła nowy, nieznany wcześniej temu sądowi dowód w sprawie i uzasadnia wznowienie postępowania. NSL postanowieniem z dnia 9 marca 2017 r. odmówił wznowienia postępowania w sprawie. W uzasadnieniu wydanego postanowienia Naczelny Sąd Lekarski wskazał, że przywołane podstawy wniosku nie stanowią nowego dowodu w rozumieniu art. 54 § 1 pkt 2 k.p.k. Opinia biegłego, nie może być podstawą wznowienia postępowania o ile okoliczności, które są nią objęte nie zostały uzupełnione o nowe, nieznanne uprzednio. Zażalenie na powyższe postanowienie wniósł pełnomocnik lek. MP, zarzucając obrazę przepisu art. 99 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o *izbach lekarskich*, wnosząc o jego zmianę i uwzględnienie wniosku o wznowienie postępowania. Skarżący wskazał, że załączona do wniosku opinia biegłych sądowych jest nowym dowodem, który wskazuje, że lek. MP nie dopuścił się błędu w sztuce lekarskiej. Skarżący podnosi, że opinia, która została sporządzona i wykorzystana przez sądy lekarskie w sprawie prawomocnie zakończonej przy-

stwa, a istnieje uzasadniona podstawa do przyjęcia, że mogło to mieć wpływ na treść orzeczenia, ale – co należy wyraźnie podkreślić – fakt popełnienia przestępstwa musi być ustalony prawomocnym wyrokiem skazującym, a nie jedynie przypuszczeniem skarżącego; 2) po wydaniu orzeczenia ujawnią się nowe fakty lub dowody nieznanne przedtem sądowi lekarskiemu, wskazujące na to, że: a) obwiniony nie popełnił czynu albo czyn jego nie stanowił przewinienia zawodowego lub nie podlegał karze (a nie na odwrót, tj. że czyn stanowi przewinienie zawodowe); b) sąd lekarski umorzył postępowanie, błędnie przyjmując popełnienie przez obwinionego zarzucanego mu czynu (taką sytuację w praktyce spotyka się niezmiernie rzadko). Z kolei w myśl postanowień art. 100 tego aktu normatywnego postępowanie przed sądem lekarskim zakończone prawomocnym orzeczeniem można (a więc fakultatywnie) wznowić w wypadku uchylenia lub istotnej zmiany treści prawomocnego wyroku lub orzeczenia, z powodu którego zostało ono umorzone w trybie art. 82 ust. 2 ustawy, tj. w przypadku gdy sąd uznał, że orzeczenie wobec obwinionego kary było oczywiście niecelowe ze względu na wcześniejsze skazanie np. w postępowaniu karnym. Wznowienie postępowania może nastąpić na wniosek strony lub z urzędu. Nie można jednak wznowić postępowania z urzędu na niekorzyść obwinionego, nawet mimo zaistnienia powyższych przesłanek, po upływie 6 miesięcy od dnia uprawomocnienia się orzeczenia. Warto także zaznaczyć, że wniosek strony o wznowienie postępowania musi być sporządzony i podpisany przez adwokata. Orzekając o wznowieniu postępowania, okręgowy sąd lekarski uchyla zaskarżone orzeczenie i ponownie rozpatruje sprawę w innym składzie, a Naczelny Sąd Lekarski uchyla zaskarżone orzeczenie i przekazuje sprawę właściwemu okręgowemu sądowi lekarskiemu do ponownego rozpoznania.

pisaniem lek. MP przewinienia zawodowego nie była przygotowana przez biegłych sądowych i nie jest ona w stanie podważyć opinii wydanej przez biegłych sądowych. Pełnomocnik obwinionego podnosi, że opinia biegłych sądowych jest dowodem nowym, albowiem została sporządzona po wydaniu przez NSL orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie z zakresu odpowiedzialności zawodowej lek. MP. W ocenie NSL zażalenie nie było zasadne. Wbrew twierdzeniom pełnomocnika przywołane we wniosku podstawy nie mogą być uznane za nowe fakty lub dowody, których pojawienie się uzasadniałoby wznowienie postępowania. Podkreślono, że opinia biegłego jest dowodem szczególnego rodzaju, biegły bowiem, analizując określone okoliczności, dzięki specjalistycznym metodom tej analizy podaje wnioski, jakie można wywodzić z owych okoliczności. Zgodzić się więc można, że sam fakt odmienności ekspertyzy nie oznacza pojawienia się nowego dowodu, jeżeli opinia bazuje na tych samych elementach i metodach, które analizowano w poprzedniej opinii, a różne są tylko jej wnioski. Jednak gdy nowa opinia opiera się na innych, nowszych metodach badawczych, albo analizuje okoliczności nieuwzględnione uprzednio i przedstawia odmienne wnioski, to nie można odmówić jej elementu nowości. Skarżący nie wskazał okoliczności, które w świetle przytoczonego w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia orzecznictwa sądów powszechnych pozwalałyby uznać opinię biegłych sądowych za nowy dowód w sprawie. W szczególności skarżący nie wskazał, aby opinia ta została sporządzona w oparciu o nowe, nieznane uprzednio okoliczności. Sam fakt, że sporządzona po prawomocnym zakończeniu postępowania opinia biegłego zawiera odmienną ocenę okoliczności ocenionych w toku postępowania w innej opinii, nie może być podstawą wznowienia postępowania²³. Nie można również przyjąć, że przedstawione w uzasadnieniu wniosku opinie zostały przygotowane w oparciu o inne, nowsze metody badawcze, albo analizowały okoliczności nieuwzględnione uprzednio. Należało mieć również na uwadze, iż postępowanie karne podlega wznowieniu jedynie wtedy, gdy nowe fakty lub dowody wiarygodnie podważają prawdziwość dokonanych, istotnych ustaleń faktycznych, to jest zachodzi wysokie prawdopodobieństwo, że po wznowieniu postępowania zapadnie orzeczenie odmienne od orzeczenia poprzedniego. Samo zgłoszenie nowych faktów i dowodów nie oznacza, że niejako automatycznie sąd rozpoznający wniosek zobligowany jest do wznowienia postępowania. Owe nowe fakty i dowody podlegają ocenie tego sądu, dokonywanej w ścisłym powiązaniu z materiałem dowodowym zgromadzonym w przedmiotowej sprawie w toku jej rozpoznawania przez sądy pierwszej i drugiej instancji. Odnosząc się do podniesionej okoliczności umorzenia postępowania karnego w sprawie postępowania obwinionego NSL wskazał, że zgodnie z treścią art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy toczy się niezależnie od postępowania karnego lub postępowania dyscyplinarnego dotyczącego tego samego czynu. Tym samym umorzenie postępowania karnego nie może w sposób automatyczny i bezpośredni skutkować w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Na koniec warto zaznaczyć, że nie wszystkie poglądy NSL wyżej zaprezentowane zasługują na pełną aprobatę. Warto te stanowiska konfrontować z wywodami zamiesz-

²³ Zob. post. SN z 29.10.1990 r., V KO 8/90, OSNKW 1991, nr 4–5, poz. 32; tak też SA w Warszawie w post. z 7.9.2004 r., II AKo 233/04, Biul. SA w Warszawie 2005, nr 1, poz. 2.

czonymi 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 ujednoliceniu 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 2017 r.

Słowa kluczowe: Naczelny Sąd Lekarski, odpowiedzialności 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 2017.

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

