

# ORZECZNICTWO

Jędrzej SKRZYPCZAK

dr hab., prof. UAM, kierownik Zakładu Systemów Prasowych i Prawa Prasowego,  
Wydział Nauk Politycznych i Dziennikarstwa,  
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

## Przegląd orzecznictwa Naczelnego Sądu Lekarskiego z 2014 r.

W polskim systemie prawnym orzeczenia sądów, a tym bardziej sądów lekarskich, co do zasady, nie mają charakteru precedensów prawnych<sup>1</sup>. Orzeczenia takie nie mogą tworzyć nowej normy prawnej, a jedynie prezentują wykładnię praktyczną poszczególnych przepisów prawnych<sup>2</sup>. W przypadku sądów lekarskich, sytuacja w tym zakresie jest bardziej skomplikowana, zważywszy na treść art. 76 Kodeksu etyki lekarskiej (dalej jako KEL)<sup>3</sup>. Otóż zgodnie z tym przepisem w wypadkach nieprzewidzianych w tym zbiorze zasad deontologicznych, należy kierować się zasadami wyrażonymi m.in. w orzecznictwie sądów lekarskich. Poglądy i wywoły Naczelnego Sądu Lekarskiego<sup>4</sup> wydaje się, że mają o tyle istotne znaczenie, bowiem zgodnie z art. 90 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*, NSL jest sądem odwoławczym od orzeczeń okręgowych sądów lekarskich<sup>5</sup>. 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 Naczelnego Sądu Lekarskiego (dalej jako NSL) wydaje się bezdyskusyjna, co niniejsze opracowanie – choć zapewne tylko częściowo – stara się czynić.

Niżej zaprezentowano wybrane uzasadnienia orzeczeń NSL z 2014 r. Należy wyraźnie podkreślić, że dane osobowe i identyfikujące uczestników postępowania, a nawet poszczególne sądy lekarskie, zostały zmienione i utajnione (pozostawiono tylko inicjały i to niekiedy zmienione). Prezentacja orzeczeń służy jedynie przedstawieniu problemu, a nie napiętnowaniu osób i podmiotów (osł-ów, oroz-ów), występujących w poszczególnych postępowaniach. Stąd też, nie wskazano o jaki organ chodzi w konkretnej sprawie. Mimo, iż w uzasadnieniach orzeczeń NSL nie dokonywano wyodręb-

---

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

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

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Dalej jako NSL.

<sup>5</sup> Dalej jako OSŁ.

nienia tez, tym niemniej autor pokusił się o taki zabieg, podkreślając najważniejsze wątki opisywanych uzasadnień orzeczeń.

## 1. Zwrot sprawy przez OSL do OROZ celem uzupełnienia<sup>6</sup>

1.1. Postanowieniem z dnia 14 listopada 2013 r. Okręgowy Sąd Lekarski w X. (dalej jako OSL) postanowił zwrócić Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej (dalej jako OROZ) sprawę lekarza celem uzupełnienia postępowania wyjaśniającego. Okręgowy Sąd Lekarski uznał, iż postanowienie o przedstawieniu lekarzowi zarzutów, wydane przez OROZ jest wadliwe, gdyż nie zawiera dokładnego opisu zarzucanego czynu, a więc narusza odpowiednio stosowany art. 313 § 2 Kodeksu postępowania karnego. Okręgowy Sąd Lekarski wskazał także, że drugi zarzut – nieetycznego postępowania lekarza opiera się na zeznaniach jednego świadka, a OROZ nie przeprowadził pełnego postępowania dowodowego celem potwierdzenia lub zanegowania prawdziwości zeznań tego świadka. Powyższe braki postępowania wyjaśniającego OSL uznał za istotne i uzasadniające zwrot sprawy celem uzupełnienia postępowania wyjaśniającego. Okręgowy Sąd Lekarski zwrócił także uwagę na wystąpienie o przygotowanie opinii specjalisty zamiast opinii biegłego, co w ocenie Sądu stanowi również działanie niewłaściwe. Zażalenie na powyższe postanowienie wniósł pismem z dnia 12 lutego 2014 r. OROZ zarzucając jego całkowitą bezzasadność oraz wnosząc o jego uchylenie i skierowanie sprawy do OSL celem dalszego prowadzenia postępowania. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej wskazał, że przepis art. 112 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* wprost wyłącza możliwość stosowania w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków przepisów Kodeksu postępowania karnego dotyczących postępowania przygotowawczego – w tym przepisu art. 313 § 2 k.p.k. Dalej Rzecznik wskazał, że postępowanie dowodowe zostało przeprowadzone na etapie postępowania wyjaśniającego w sposób wyczerpujący, a ewentualne jego uzupełnienie nie spowoduje nadmiernych trudności przed Okręgowym Sądem Lekarskim. Rzecznik dodał także, iż możliwość wystąpienia o opinię specjalisty przewidziana jest wprost w ustawie o izbach lekarskich. W ocenie NSL, zażalenie nie było zasadne (sygn. akt NSL Rep. 46/WS/14). Jak podkreślono w uzasadnieniu stanowiska NSL, zasadne były zarzuty podniesione przez OROZ odnoszące się do przepisów Kodeksu postępowania karnego dotyczących postępowania przygotowawczego, których nie stosuje się w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków. Przedmiotem zwrotu sprawy Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej nie mogą być mankamenty wniosku o ukaranie, ale braki postępowania wyjaśniającego. Oczywiście nieuzasadniony był zarzut Okręgowego Sądu Lekarskiego dotyczący przeprowadzenia dowodu z opinii specjalisty, a także naruszenia art. 313 § 2 k.p.k. W ocenie Naczelnego Sądu

---

<sup>6</sup> Zgodnie z § 12 ust. 2 pkt 3 uchwały nr 11 X KZL z dnia 29 stycznia 2010 r. w sprawie regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich (Obwieszczenie nr 9/14/VII Prezesa NIL w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu uchwały w sprawie regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich) po otrzymaniu wniosku o ukaranie sąd I instancji może przekazać sprawę OROZ celem uzupełnienia postępowania wyjaśniającego.

Lekarskiego w sprawie nie zachodzą istotne braki postępowania wyjaśniającego, które uzasadniałyby zwrot sprawy Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej. Jeżeli w ocenie Okręgowego Sądu Lekarskiego należy przeprowadzić w toku rozpoznania sprawy dowód z przesłuchania innych, niż przesłuchani w toku postępowania wyjaśniającego świadków, to nie ma przeszkód, aby bez szkody dla szybkości procesowania przesłuchać takich świadków na rozprawie przed Okręgowym Sądem Lekarskim.

## 2. Wyłączenie członka składu orzekającego<sup>7</sup>

**2.1.** W sprawie o sygn. NSL Rep. 52/WS/14 obrońca obwinionego J.S. wniosła o wyłączenie składu orzekającego w sprawie o sygn. Wu 22/12 z uwagi na fakt cofnięcia obwinionemu obrońcy z urzędu – postanowieniem z dnia 5 lutego 2014 r. oraz ujawnionym w treści uzasadnienia tego postanowienia stanowisku OSL. Obrońca obwinionego wskazała, iż w treści postanowienia z dnia 5 lutego 2014 r. Okręgowy Sąd Lekarski stwierdzając, że: „w niniejszym przypadku nadal zachodzi wątpliwość co do poczytalności obwinionego lekarza” dał wyraz swego stanowiska wobec osoby obwinionego, co budzi wątpliwość co do bezstronności Sądu. Obrońca obwinionego dołączyła odpisy uchwał organów samorządu lekarskiego w sprawie powołania komisji orzekającej do oceny zdolności obwinionego do wykonywania zawodu, stanie zdrowia obwinionego oraz wyrok sądu administracyjnego uchylającego te uchwały. Dodatkowo obrońca obwinionego podniosła, że skład orzekający zastosował wobec obwinionego postanowieniem z dnia 22 lipca 2011 r. tymczasowe zawieszenie prawa wykonywania zawodu, które to postanowienie zostało uchylone przez Naczelną Sąd Lekarski postanowieniem z dnia 14 września 2011 r. jako niezasadne. Z uwagi na złożone przez innych członków Okręgowego Sądu Lekarskiego oświadczenia o niemożności wzięcia udziału w rozpoznaniu przedmiotowego wniosku przewodniczący OSL pismem z dnia 28 marca 2014 r. przekazał ww. wniosek na podstawie art. 42 § 4 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* do rozpoznania Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu. Zdaniem NSL wniosek nie był zasadny. Jak podkreślono w uzasadnieniu orzeczenia NSL, wyłączenie sędziego ze składu orzekającego może mieć charakter obligatoryjny – w przypadkach określonych w treści art. 40 k.p.k. lub fakultatywny na podstawie art. 41 k.p.k. w przypadku zaistnienia okoliczność tego rodzaju, że mogłaby wywołać uzasadnioną wątpliwość co do jego bezstronności w danej sprawie.

---

<sup>7</sup> Zgodnie z art. 40. § 1 k.p.k. sędzia jest z mocy prawa wyłączony od udziału w sprawie, jeżeli: 1) sprawa dotyczy tego sędziego bezpośrednio, 2) jest małżonkiem strony lub pokrzywdzonego albo ich obrońcy, pełnomocnika lub przedstawiciela ustawowego albo pozostaje we wspólnym pożyciu z jedną z tych osób, 3) jest krewnym lub powinowatym w linii prostej, a w linii bocznej aż do stopnia pomiędzy dziećmi rodzeństwa osób wymienionych w pkt 2 albo jest związany z jedną z tych osób węzłem przysposobienia, opieki lub kurateli, 4) był świadkiem czynu, o który sprawa się toczy, albo w tej samej sprawie był przesłuchany w charakterze świadka lub występował jako biegły, 5) brał udział w sprawie jako prokurator, obrońca, pełnomocnik, przedstawiciel ustawowy strony, albo prowadził postępowanie przygotowawcze, 6) brał udział w wydaniu zaskarżonego orzeczenia lub wydał zaskarżone zarządzenie, 7) brał udział w wydaniu orzeczenia, które zostało uchylone, 8) brał udział w wydaniu orzeczenia, co do którego wniesiono sprzeciw, 10) prowadził mediację. Z kolei zgodnie z art. 41 § 1 k.p.k. „sędzia ulega wyłączeniu, jeżeli istnieje okoliczność tego rodzaju, że mogłaby wywołać uzasadnioną wątpliwość co do jego bezstronności w sprawie”.

W rozpoznawanej sprawie nie zachodzą przesłanki wyłączenia członków składu orzekającego wskazane w art. 40 k.p.k. Podstawy takiej nie wskazuje również wnioskodawca, opierając się na treści art. 41 § 1 k.p.k. W ocenie NSL nie zostały wykazane okoliczności uzasadniające wątpliwość członków składu orzekającego w sprawie o sygn. Wu 22/12 co do ich bezstronności w sprawie. OSL wydał postanowienie na podstawie art. 58 ust. 4 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. w przedmiocie cofnięcia wyznaczenia obrońcy z urzędu. Wydając postanowienie w powyższym przedmiocie sąd orzekający zobowiązany jest każdorazowo do zbadania istnienia przesłanek w tym przepisie wskazanych tj. kwestii uzasadnionej wątpliwości co do poczytalności obwinionego oraz tego, czy korzysta on z pomocy obrońcy z wyboru. Jak wskazano w uzasadnieniu, skoro obwiniony korzysta z obrońcy z wyboru, to tym samym odpadła jedna z przesłanek wyznaczenia mu obrońcy z urzędu. Okręgowy Sąd Lekarski rozstrzygając tę kwestię incydentalną był nie tylko władny do wypowiedzenia się w kwestii istnienia przesłanek zapewnienia obwinionemu pomocy prawnej z urzędu, ale wręcz miał taki obowiązek. Wyrażenie przez OSL poglądu, iż nadal spełniona pozostaje jedna z dwóch wskazanych w art. 57 ust. 4 ustawy *o izbach lekarskich* przesłanek, które spełnione muszą być łącznie, udzielanie pomocy prawnej z urzędu, nie stanowi ujawnienia poglądu składu orzekającego na sprawę. Nie stanowi okoliczności podważającej bezstronność wyrażenie w rozstrzygnięciu incydentalnym przez skład orzekający wątpliwości co do poczytalności obwinionego. Nie ulega wątpliwości, że kwestia poczytalności sprawcy przewinienia zawodowego lub jej braku stanowi istotną okoliczność dotyczącą popełnienia zarzucanego mu czynu, która może przekładać się na odpowiedzialność zawodową. Sam fakt, że sąd prowadzący postępowanie daje wyraz swym wątpliwościom co do tej okoliczności nie ma jednak bezpośredniego przełożenia na rozpoznanie sprawy popełnienia przez obwinionego zarzucanych mu przewinień zawodowych. Członkowie składu orzekającego nie ujawnili swego stanowiska w zakresie winy czy też jej braku obwinionego zarzucanego mu przewinienia zawodowego. Bez znaczenia dla powyższej oceny są przytoczone przez obrońcę obwinionego uchwały organów samorządu lekarskiego oraz wyroki sądów administracyjnych. Po pierwsze, zapadły one w zupełnie innym postępowaniu rządzącym się innymi przepisami proceduralnymi oraz w oparciu o inne przepisy prawa materialnego. Po wtóre, w wydaniu tych uchwał nie brali udziału sędziowie OSL – członkowie składu orzekającego w sprawie o sygn. Wu 22/12. Po trzecie, uchylene przez sąd administracyjny ww. uchwał wynikało w głównej mierze z przyczyn o charakterze formalnym, a nie merytorycznym. W ocenie NSL dołączone do wniosku o wyłączenie dokumenty nie uzasadniały podejrzania co do bezstronności członków składu orzekającego w sprawie o sygn. Wu 22/12. Odnosząc się natomiast do kwestii wydania przez OSL w dniu 22 lipca 2011 r. postanowienia w przedmiocie tymczasowego zawieszenia prawa wykonywania zawodu, które to postanowienie zostało uchylone przez NSL, należy podkreślić co następuje: w składzie Okręgowego Sądu Lekarskiego, który zastosował w lipcu 2011 r. tymczasowe zawieszenie prawa wykonywania zawodu uczestniczył tylko jeden sędzia wyznaczony do rozpoznania sprawy o sygn. Wu 22/12. Pozostali dwaj sędziowie wyznaczeni do rozpoznania sprawy o sygn. Wu 22/12 nie brali udziału w wydaniu ww. postanowienia. Udział sędziego w wydaniu postanowienia o zastosowaniu wobec obwinionego środka zapobiegawczego w postaci tymczasowego zawieszenia prawa wykonywania zawodu nie stanowi okolicz-

ności uzasadniającej jego bezstronność i wymuszającej tym samym jego wyłączenie od rozpoznawania sprawy co do jej istoty. Taki pogląd na gruncie przepisu art. 41 k.p.k. wyraził wprost Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 2 sierpnia 2006 r. sygn. II KK 2/06, w którym wskazał, iż orzekanie w sprawie przez sędziego, który uprzednio brał udział w wydaniu postanowienia w przedmiocie tymczasowego aresztowania, nie sposób postrześć jako naruszenie prawa. Z uwagi na fakt, że tymczasowe zawieszenie prawa wykonywania zawodu stanowi co do istoty środek odpowiadający przewidzianemu w procedurze karnej środkowi zapobiegawczemu – tymczasowemu aresztowaniu lub zawieszenia wykonywania zawodu, a także, iż w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej odpowiednie zastosowanie mają przepisy Kodeksu postępowania karnego, Naczelny Sąd Lekarski w pełni podzielił pogląd wyrażony w ww. postanowieniu Sądu Najwyższego uznając jednocześnie, że odnosi się on wprost do przedmiotowej sprawy.

### 3. Zawieszenie postępowania<sup>8</sup>

**3.1.** Przesłanki uzasadniające zawieszenie postępowania były przedmiotem rozważań NSL w sprawie o sygn. akt NSL Rep 88/WS/14. W tym przypadku postanowieniem z dnia 6 maja 2014 r. OSL zawiesił postępowanie w sprawie o sygn. Ko-0004/2014 prowadzone przeciwko lekarzom. Na rozprawie w dniu 6 maja 2014 r. po rozpoznaniu wniosku obrońcy o zawieszenie postępowania do czasu zakończenia postępowania karnego prowadzonego w tej samej sprawie OSL uznał, iż zachodzi długotrwała przeszkoda uniemożliwiająca prowadzenie postępowania w sprawie wskazując jednocześnie w uzasadnieniu, iż poszerzenie materiału dowodowego o opinie innych biegłych powołanych w sprawie karnej są istotne w aspekcie przyszłego postępowania przed sądem lekarskim. Zażalenie na powyższe postanowienie wniósł pełnomocnik pokrzywdzonej zarzucając naruszenie przepisów art. 54 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* (Dz. U. Nr 219, poz. 1708 ze zm.) w związku z art. 22 § 1 k.p.k. i art. 112 pkt 1 ustawy *o izbach lekarskich*. Pełnomocnik zarzucił, iż brak jest podstaw do zawieszenia postępowania w sprawie – opinia biegłego sporządzona na zlecenie Prokuratury została wykonana i może zostać włączona jako dowód w sprawie przed sądem lekarskim. Pełnomocnik podkreślił także zasadę niezależności postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej od innych postępowań w sprawie tego samego czynu. Wskazał też, że z uwagi na ryzyko przedawnienia karalności zasadnym jest prowadzenie postępowania przez sąd lekarski, dlatego wniósł o uchylenie zaskarżonego postanowienia. Zażalenie na powyższe postanowienie wniósł także Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej. NROZ zarzucił, iż zaskarżone postanowienie jest niezasadne. Podkreślając fakultatywność zawieszenia postępowania z uwagi na inne toczące się postępowania dotyczące tego samego czynu, NROZ podkreślił, iż owa fakultatywność powinna mieć miejsce wówczas, gdy wynik postępowania karnego może mieć istotny wpływ na wynik postępowania przed sądem lekarskim.

---

<sup>8</sup> Zgodnie z art. 54 ust. 2 ustawy *o izbach lekarskich* „Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy może być zawieszone do czasu ukończenia postępowania karnego lub dyscyplinarnego, o ile ich wynik może mieć wpływ na rozstrzygnięcie w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy”.

NROZ podkreślił, że zawieszenie postępowania stosuje się z reguły w fazie postępowania wyjaśniającego, a nie na etapie postępowania sądowego oraz zarzucił także błędne wskazanie podstawy prawnej zaskarżonego postanowienia polegające na wskazaniu jako podstawy art. 90 ust. 1 i 2, które stanowią podstawę wydawania orzeczeń, a nie postanowień. W ocenie NSL wniesione zażalenia okazały się zasadne. Naczelny Sąd Lekarski podkreślił w uzasadnieniu swojego orzeczenia, iż jedną z podstawowych zasad postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej jest jego niezależność od innych postępowań dotyczących tego samego czynu. Sam fakt, iż obok postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej toczy się inne postępowanie np. karne, nie uzasadnia zawieszenia postępowania prowadzonego przez organy samorządu lekarskiego. Zasadne zatem było twierdzenie NROZ, iż zawieszenie postępowania w praktyce najczęściej stosowane jest na etapie postępowania wyjaśniającego – wówczas może zachodzić sytuacja, w której z uwagi na zaawansowanie postępowania karnego zasadne jest zawieszenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej i pozyskanie w stosunkowo niedługim okresie znacznego materiału dowodowego w sprawie. Jeżeli jednak sprawa trafia wraz z wnioskiem o ukaranie do sądu lekarskiego, a ten nie dostrzega braków postępowania wyjaśniającego, które powinny zostać uzupełnione przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej, to sąd lekarski winien sprawę merytorycznie rozpoznać. Rozważając celowość zawieszenia postępowania, organ powinien także rozważyć jak długi będzie okres oczekiwania na zakończenie postępowania karnego. Jeżeli okres ten z dużym prawdopodobieństwem będzie dłuższy, niż czas niezbędny do zakończenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, to z uwagi na krótki okres przedawnienia karalności przewinień zawodowych zasadnym jest prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Taka właśnie sytuacja – zdaniem NSL – zachodzi w przedmiotowej sprawie. W ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy daje podstawy do merytorycznego rozpoznania wniesionych wniosków o ukaranie. Wobec powyższego Naczelny Sąd Lekarski uchylił zaskarżone postanowienie, przekazując sprawę do dalszego prowadzenia Okręgowemu Sądowi Lekarskiemu.

#### **4. Opinia biegłego w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy<sup>9</sup>**

**4.1.** W sprawie o sygn. akt NSL Rep. 22/OWU/14 orzeczeniem z dnia 18 października 2013 r., sygn. akt OSL-30/2013, OSL w X. uznał lekarza FC winnym popełnienia prze-

---

<sup>9</sup> W § 35 regulaminu stanowi się, że opinia biegłego powinna zawierać w szczególności sprawozdanie z przeprowadzonych czynności i spostrzeżeń oraz oparte na nich wnioski. Z kolei w art. 200 § 2 k.p.k. stosowanym w zw. z art. 112 ustawy o izbach: Opinia powinna zawierać: 1) imię, nazwisko, stopień i tytuł naukowy, specjalność i stanowisko zawodowe biegłego, 2) imiona i nazwiska oraz pozostałe dane innych osób, które uczestniczyły w przeprowadzeniu ekspertyzy, ze wskazaniem czynności dokonanych przez każdą z nich, 3) w wypadku opinii instytucji – także pełną nazwę i siedzibę instytucji, 4) czas przeprowadzonych badań oraz datę wydania opinii, 5) sprawozdanie z przeprowadzonych czynności i spostrzeżeń oraz oparte na nich wnioski, 6) podpisy wszystkich biegłych, którzy uczestniczyli w wydaniu opinii.

winienia zawodowego polegającego na tym, że w dniach od 3 listopada 2010 r. do 28 czerwca 2011 r. w Przychodni Poradni Ortopedycznej Szpitala, konsultując pacjentkę, nie dołożył należytej staranności diagnostycznej, polegającej na pobieżnej interpretacji zdjęć rtg zleczanych w jednej projekcji, oraz leczniczej, polegającej na zbyt późnym rozpoznaniu destabilizacji zespolenia i opóźnionego zrostu złamania szyjki kości udowej prawej i braku właściwej reakcji na zgłaszane dolegliwości bólowe kończyny dolnej prawej, co doprowadziło do opóźnienia wdrożenia odpowiedniego leczenia, czym naruszył art. 8 KEL i art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty i za wyżej wymieniony czyn wymierzył obwinionemu lekarzowi karę upomnienia oraz obciążył go kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia odwołania do NSL wnieśli: pismem z dnia 7 stycznia 2014 r. obwiniony lekarz oraz obrońca obwinionego. W ocenie NSL odwołania nie były zasadne i nie zasługiwały na uwzględnienie. Jak podkreślono w uzasadnieniu stanowiska NSL, faktycznie podnoszony w odwołaniu zarzut dotyczący błędnego określenia czasu popełnienia przypisywanego obwinionemu czynu jest zasadny, jednak, aby stanowił on skuteczną przesłankę odwoławczą należałoby wykazać, że błąd ten miał wpływ na treść wydanego orzeczenia. W przedmiotowej sprawie zależność taka w ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego nie zachodzi. Podkreślono, że nie jest zasadny zarzut nieprzeprowadzenia z urzędu dowodu z opinii innego biegłego. Art. 59 ustawy *o izbach lekarskich* z dnia 2 grudnia 2009 r. nie nakazuje obligatoryjnego powoływania biegłych w każdym toczącym się postępowaniu (z wyjątkiem opinii o stanie zdrowia psychicznego obwinionego, w którym to przypadku konieczna jest opinia dwóch psychiatrów). Ponadto, to organ prowadzący postępowanie przeprowadza dowód z opinii wyznaczonego przez siebie biegłego. W przedmiotowej sprawie OSL przeprowadził dowód z opinii wyznaczonego biegłego, a opinię prywatną przedstawioną przez obwinionego dopuścił, dołączając ją do akt sprawy i także uwzględnił w swoich rozważaniach odnośnie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Naczelny Sąd Lekarski podzielił zdanie Sądu I instancji, iż opinia (prywatna) była ogólnikowa i nie wypowiadała się co do prawidłowości lub nieprawidłowości postępowania obwinionego lekarza. W szczególności brakuje w niej ustosunkowania się do konkretnych zarzutów z wniosku o ukaranie, a ocenę kluczowego dla sprawy zdjęcia rtg z dnia 10 stycznia 2011 r. kwituje stwierdzeniem cyt.: „chora wykonała badanie rtg, na którym wg lekarza prowadzącego stwierdzono prawidłowy postęp gojenia złamania”. Ponadto zawiera ona błędy w datach wypisu chorej ze szpitala oraz w datach wizyt, co stwarza wątpliwości co do rzetelności jej sporządzenia. W ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego nie doszło także do naruszenia zasady swobodnej oceny materiału dowodowego oraz rozstrzygnięcia niedających się usunąć wątpliwości na korzyść obwinionego. Powołując się na wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 8 lipca 2013 r. (II Aka 154/13, Legalis), w którym Sąd ten stwierdza, iż: „okoliczność, że oskarżony nie przyznaje się do winy, w sytuacji istnienia wiarygodnych dowodów wskazujących na jego sprawstwo, nie może być uznana za podstawę przyjęcia, iż zaistniała w tym zakresie wątpliwość, którą należy rozstrzygnąć na jego korzyść”. Podobnie w przedmiocie niniejszego postępowania należy wskazać, iż występowanie pewnych rozbieżności w materiale dowodowym nie może skutkować ich interpretacją na korzyść obwinionego, ponieważ sprowadzałoby się to do automatycznego dawania wiary dowodom korzystnym, a odrzucaniu dowodów obciążających obwinionego. Naczelny

Sąd Lekarski stanął na stanowisku, iż Okręgowy Sąd Lekarski prawidłowo uznał, iż obwiniony nie zareagował na zgłaszane mu przez pokrzywdzoną dolegliwości oraz brak postępu w rehabilitacji w sposób właściwy, to znaczy poprzez podjęcie decyzji o częstszej kontroli radiologicznej. Obwiniony posiadając wiedzę, że po zabiegach zespolenia złamania szyjki kości udowej często dochodzi do jej destabilizacji (tu zgodność opinii obu biegłych) powinien w pierwszej kolejności podjąć podejrzenie, że do takiego właśnie powikłania, pomimo prawidłowego leczenia, doszło. Naczelny Sąd Lekarski podzielił także opinię Sądu I instancji, iż oczywistym jest fakt, że wcześniejsze rozpoznanie powikłania skutkowałoby wcześniejszym przygotowaniem pacjentki do zabiegu oraz jego wykonaniem, a w konsekwencji skróceniem dolegliwości bólowych i trudności w poruszaniu się. Odnoszą się do zarzutu niedoręczenia obrońcy obwinionego odpisu orzeczenia wraz z uzasadnieniem, stanowiło naruszenie przepisów postępowania, lecz pozostawało bez wpływu na wydane przez OSŁ orzeczenie. Ponadto, uchybienie to zostało naprawione zarządzeniem Przewodniczącego Naczelnego Sądu Lekarskiego o doręczeniu obrońcy odpisu orzeczenia wraz z uzasadnieniem poprzez jego wykonanie.

**4.2.** W sprawie o sygn. akt. NSL Rep. 1/OWU/14 orzeczeniem z dnia 5 września 2013 r., sygn. akt OSŁ-24/12, Okręgowy Sąd Lekarski w X. po rozpoznaniu sprawy lekarz obwinionej o to, że w dniu 9 lipca 2010 r. pełniąc dyżur w SOR nie wykazała należytej staranności i troski w postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym u chorego lat 18, w ten sposób, że zaniedbała monitorowania, częstego wykonywania EKG oraz wnikliwej obserwacji, co spowodowało opóźnienie prawidłowego rozpoznania i leczenia oraz konsultacji w Ośrodku Kardiologii Interwencyjnej, a w konsekwencji naraziło pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, to jest popełnienie przewinienia zawodowego z art. 8 i 10 KEL w zbiegu z art. 4 lekarskiej ustawy zawodowej, uznał obwinioną za winną zarzucanego jej czynu i wymierzył karę nagany oraz obciążył ją kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 16 grudnia 2013 r. obwiniona lekarka wniosła odwołanie do NSL, zarzucając błąd w ustaleniach faktycznych, wskazując m.in. na: naruszenie prawa procesowego poprzez wzięcie pod uwagę zeznań jednych świadków, a pominięcie innych świadków, mających wiedzę w rozpoznawanej sprawie; odmówienie prawa obwinionej do obrony poprzez oddalenie wniosku obwinionej o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego. W opinii NSL odwołanie było zasadne. Jak podkreślono w uzasadnieniu stanowiska NSL, zarzut obwinionej podnoszony w odwołaniu odnośnie dopuszczenia dowodu w postaci opinii innego biegłego jest zasadny. Dowód z opinii biegłych jest jedynym z najczęściej stosowanych dowodów w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej i powołuje się go, gdy stwierdzenie okoliczności mających istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych. Dowód opinii biegłych ma szczególny charakter, co nie oznacza jednak istnienia swoistych kryteriów oceny tych dowodów. Dowody te sąd ocenia zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów zarówno pod kątem logiczności, jak i poprawności rozumowania oraz pod kątem merytorycznym. Zarówno uprawnienie co do orzekania o winie, jak i ocena czynu są domeną sądu, zaś w opinii biegłych nie powinny znajdować się sformułowania dotyczące tej kwestii. W ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego opinia biegłego powołanego w sprawie była



niepełna i niewystarczająca do wyjaśnienia wszystkich okoliczności, które w niniejszym postępowaniu wymagają wiadomości specjalnych. Dlatego też, Naczelny Sąd Lekarski uznał, że wskazanym byłoby przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu Medycyny Ratunkowej, w związku z czym uwzględnił wniosek obwinionej lekarz o powołanie dowodu z opinii innego biegłego.

**4.3.** W innej sprawie (o sygn. NSL Rep. 12/OWU/14) orzeczeniem z dnia 17 października 2013 r. jeden z OSL-ów uniewinnił lekarza, obwinionego o to, że pełniąc funkcję biegłego sądowego Sądu Okręgowego (sądu powszechnego) w zakresie chirurgii, wydał w dniach 4 czerwca i 20 sierpnia 2012 r. dwie opinie sądowo-lekarskie w sprawie II C 786/10 z przekroczeniem swoich kompetencji, wynikających z posiadanej specjalizacji chirurga ogólnego oraz wydał powyższe opinie niezgodnie z treścią postanowienia Sądu Okręgowego w X. z dnia 26 stycznia 2012 r., który dopuścił jako dowód w sprawie opinie biegłego w zakresie ortopedii i traumatologii. Ponadto, powyższe opinie sądowo-lekarskie zostały sporządzone z nadrukiem zawierającym dodatkowo w nagłówkach zapis cyt.: „Okręgowa Izba Lekarska 68-99-1-5287888 certyfikat bezterminowy” co sugeruje, że zostały wydane przez osobę wykonującą czynności z upoważnienia i reprezentującą Okręgową Izbę Lekarską oraz posiadającą nadany przez tą instytucję certyfikat – co jest niezgodne ze stanem faktycznym, tj. o popełnienie przewinienia zawodowego z art. 1 pkt 3 KEL, art. 41 i art. 61 KEL w zb. z art. 2 i 4 ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentystry*. Odwołanie od powyższego orzeczenia pismem z dnia 27 grudnia 2013 r. wniósł OROZ, które w ocenie NSL nie było zasadne. Jak zauważono w uzasadnieniu orzeczenia NSL, postępowanie dowodowe przed Sądem I instancji było zdaniem NSL wystarczające i prawidłowe. Zarzut zdefiniowany w odwołaniu skupia się na treści opinii przygotowanej przez obwinionego o tematyce zakresłej przez sąd cywilny. Nie jest istotne jakie oczekiwania wyraził sąd cywilny wobec obwinionego co do treści opinii, lecz to, do czego obwiniony w opinii w rzeczywistości się odnosił – w tym zakresie słusznie Sąd I instancji uznał, iż obwiniony nie przekroczył swych kompetencji. Opiniowanie dotyczyło jatrogennego uszkodzenia tętnicy biodrowej, czyli działań związanych z chirurgią ogólną i szeroko pojętą chirurgią urazową. Biegły w tym zakresie nie przekroczył posiadanych uprawnień specjalistycznych, a stwierdzenia o nieskuteczności leczenia ortopedycznego mają charakter opisowy, a nie orzecznicy. Posługiwanie się drukiem z nagłówkiem Okręgowa Izba Lekarska i Gabinet Lekarski nie było zbyt fortunate, ale w ocenie NSL nie wypełnia znamion przewinienia zawodowego, które można by wskazać jako naruszenie któregośkolwiek z postanowień KEL – w szczególności nie narusza dyspozycji art. 41 KEL. Ponadto zdaniem NSL ocena wiarygodności opinii należy do sądu, który zlecił jej wykonanie. W przypadku wątpliwości co do treści przygotowanej opinii biegłego sąd cywilny może zawsze powołać innego biegłego lub zlecić wykonanie opinii zespołowi biegłych o odpowiednich specjalnościach. W odniesieniu do wniosku pełnomocnika obwinionego o zwrot kosztów postępowania należy wskazać, iż zgodnie z art. 112 ustawy *o izbach lekarskich* z dnia 2 grudnia 2009 roku przepisy stosuje się odpowiednio, co zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego oznacza, że można stosować te przepisy wprost, z odpowiednimi zmianami lub nie stosować ich w ogóle. Należy przy tym podkreślić, iż odesłanie to odnosi się jedynie do przepisów dotyczących postępowania

uproszczonego, nie zaś do wszystkich przepisów Kodeksu postępowania karnego. W ocenie NSL w przedmiotowej sprawie nie zachodzi możliwości stosowania przepisów Kodeksu postępowania karnego. Naczelny Sąd Lekarski podniósł, iż brak jest w systemie polskiego prawa przepisów, które pozwalałyby rozstrzygać o roszczeniach majątkowych między obywatelami. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej mimo, iż posiłkowo sięga do przepisów Kodeksu postępowania karnego, jest jednak postępowaniem o odmiennej charakterystyce, odmiennej regulacji i funkcjach. Gdyby ustawodawca zamierzał powierzyć organom samorządu lekarskiego kompetencję do rozstrzygania o przesunięciach majątkowych pomiędzy stronami postępowania, to dałby temu w sposób jednoznaczny wyraz w przyjętej w 2009 r. ustawie *o izbach lekarskich*. Przepisy regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich nie regulują co prawda kosztów postępowania w rozumieniu, w jakim terminem tym posługuje się Kodeks postępowania karnego, ale Regulamin ten zgodnie z § 52 ściśle określa koszty postępowania przed sądem lekarskim. Do kosztów tych zalicza się jedynie koszty doręczenia wezwań i innych pism związanych z postępowaniem przed sądem, należności rzeczownika i członków sądu związane z postępowaniem w tym sądzie, a w szczególności zwrot utraconych zarobków i kosztów przejazdu, należności świadków z tytułu zwrotu utraconych zarobków i kosztów przejazdu, należności biegłych za wydane opinie oraz z tytułu utraconych zarobków i kosztów przejazdów w razie wezwania przez sąd do uczestnictwa w rozprawie oraz inne koszty administracyjne, w tym koszt materiałów biurowych i piśmienniczych. W ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego w zakresie wydatków poniesionych przez strony, rozwiązanie podniesione przez stronę – w tym przypadku obwinionego – było nieuprawnione i nieuzasadnione.

## 5. Wymiar kary<sup>10</sup>

5.1. Orzeczeniem z dnia 28 marca 2014 r., sygn. akt. 5/Wu/2013, Okręgowy Sąd Lekarski uznał za winnego lekarza obwinionego o to, że w dniu 10 stycznia 2013 r. pełnił dy-

---

<sup>10</sup> Art. 83. 1. Sąd lekarski może orzekać następujące kary: 1) upomnienie; 2) nagana; 3) kara pieniężna; 4) zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat; 5) ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do dwóch lat; 6) zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat; 7) pozbawienie prawa wykonywania zawodu. 2. Sąd lekarski, orzekając karę przewidzianą w ust. 1 pkt 5 lub 6, może dodatkowo orzec karę wymienioną w ust. 1 pkt 4. Art. 84 u.i.l. 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. Por. art. 53. § 1 k.k. w zw. z art. 112 ustawy *o izbach lekarskich*. Sąd wymierza karę według swojego uznania, w granicach przewidzianych przez ustawę, bacząc, by jej dolegliwość nie przekraczała stopnia winy, uwzględniając stopień społecznej szkodliwości czynu oraz biorąc pod uwagę cele zapobiegawcze i wychowawcze, które ma osiągnąć w stosunku do skazanego, a także potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa. § 2. Wymierzając karę, sąd uwzględnia w szczególności motywację i sposób zachowania się sprawcy, popełnienie przestępstwa wspólnie z nieletnim, rodzaj i stopień naruszenia ciężących na sprawcy obowiązków, rodzaj i rozmiar ujemnych następstw przestępstwa, właściwości i warunki osobiste sprawcy, sposób życia przed popełnieniem przestępstwa i zachowanie się po jego popełnieniu, a zwłaszcza staranie o naprawienie szkody lub zadośćuczynienie w innej formie społecznemu poczuciu sprawiedliwości, a także zachowanie się pokrzywdzonego.

żur pod wpływem alkoholu w NZOZ, czym naruszył art. 64 Kodeksu etyki lekarskiej i wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku oraz obciążył go kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 4 maja 2014 r. obwiniony odwołał się do NSL, wnioskując o uchylenie kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu, tłumacząc powyższe trudnościami natury finansowej i rodzinnej. Rozpatrując odwołanie NSL (Rep. 72/OWU/14) stwierdził, że odwołanie nie jest zasadne. Uzasadniając taki pogląd stwierdzono, że wymierzona obwinionemu kara zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza na okres jednego roku jest zasadna i adekwatna do ciężaru popełnionego przewinienia zawodowego. Naczelny Sąd Lekarski wziął pod uwagę i w pełni podzielił stanowisko OSL, że postępowanie obwinionego było wysoce naganne. Znaczny stopień społecznej szkodliwości przyjmowania pacjentów w stanie pod wpływem alkoholu oraz fakt, że takie zachowanie obwinionego dotkliwie podważa zaufanie do zawodu lekarza w ogóle sprawiają, iż niezbędna jest surowa reakcja samorządu lekarskiego. Stąd Naczelny Sąd Lekarski podzielił w tym zakresie wyrażone na rozprawie odwoławczej stanowisko Zastępcy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej uznając, iż kara zawieszenia prawa do wykonywania zawodu jest wystarczająco dotkliwa, aby skłonić obwinionego do powstrzymania się od popełniania podobnych przewinień zawodowych w przyszłości. Jak podkreślono, obwiniony był już wcześniej skazany na karę nagany za udzielanie świadczeń medycznych pod wpływem alkoholu w dniu 8 maja 2012 r. Dotychczasowe postępowanie obwinionego dowodzi, iż wymierzenie kary łagodniejszego rodzaju nie gwarantuje osiągnięcia celu prewencji indywidualnej, tj. powstrzymania obwinionego od podejmowania podobnych zachowań w przyszłości. Fakt uprzedniego ukarania za podobne przewinienie zawodowe stanowi niewątpliwie okoliczność obciążającą, uzasadniającą wymierzenie kary surowszej, niż poprzednio. Trudna sytuacja majątkowa i rodzinna nie może usprawiedliwiać postępowania obwinionego i stanowić okoliczności łagodzącej przy wymiarze kary. Naczelny Sąd Lekarski nie dostrzegł również innych okoliczności uzasadniających zmianę wymierzonej obwinionemu kary na karę łagodniejszego rodzaju.

**5.2.** W kolejnej sprawie orzeczeniem z dnia 20 listopada 2013 r. Okręgowy Sąd Lekarski uznał dr n. med. winnym zarzucanego mu przewinienia zawodowego polegającego na tym, że: jako ordynator Oddziału Ratunkowego Szpitala zachował się niegrzecznie i nieżyczliwie wobec matki 21-letniego R. głęboko upośledzonego z powodu mózgowego porażenia dziecięcego, która zgłosiła się z synem w celu poprawienia położenia sondy żołądkowej tj. o naruszenie art. 12, art. 19 i art. 52 ust. 2 Kodeksu etyki lekarskiej. Za powyżej wskazane przewinienie zawodowe Okręgowy Sąd Lekarski wymierzył dr n. med. karę pieniężną w wysokości jednokrotnego przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw, tj. kwotę 3770,43 zł na rzecz Fundacji dla Dzieci oraz obciążył obwinionego kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia, pismem z dnia 3 marca 2014 r., odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego wniosła pokrzywdzona zarzucając, iż kara, którą orzekł Okręgowy Sąd Lekarski jest za mała i nie wystarczająca wobec popełnionego przewinienia zawodowego. Innego zdania był jednak NSL (sygn. Rep. 32/OWU/14) uznając odwołanie jako niezasadne. Jak podkreślono w uzasadnieniu stanowiska NSL, ustalenia Okręgowego Sądu dotyczące stanu faktycz-

nego i wymierzona kara były prawidłowe i brak jest podstaw do ich zakwestionowania. Okręgowy Sąd prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, w oparciu o które ustalony został stan faktyczny. Dowiodło ono, że dr n. med. dopuścił się względem chorego, a także towarzyszącej mu opiekunki przewinienia zawodowego polegającego na naruszeniu art. 12 i art. 19 Kodeksu etyki lekarskiej. Słusznie Okręgowy Sąd Lekarski w wydanym uzasadnieniu stwierdził, że lekarz winien życzliwie i kulturalnie traktować pacjentów, szanując ich godność osobistą. Lekarz winien odnosić się również ze zrozumieniem do osób bliskich choremu, wyrażających obawy o jego zdrowie i życie. Słusznie Okręgowy Sąd Lekarski uznał, że postępowanie obwinionego lekarza było niewłaściwe, nacechowane brakiem zrozumienia i empatii do pacjenta i jego rodziny. Pomimo, że p. J.S. nie posiadała skierowania na przeprowadzenie stosownej procedury medycznej nie winno to skutkować opisanym zachowaniem obwinionego. Naczelny Sąd Lekarski podzielił także stanowisko Okręgowego Sądu Lekarskiego wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia, że wcześniejsze nieporozumienia, jakie wyniknęły między ordynatorem SOR a ordynatorem OIOM nie mogą odbijać się na pacjencie, w tym przypadku niepełnosprawnym i jego matce. Naczelny Sąd Lekarski uznał, że kara orzeczona przez Sąd I instancji jest karą adekwatną do wagi popełnionego przewinienia zawodowego. Naczelny Sąd Lekarski podzielił także wyrażone w uzasadnieniu przesłanki, jakimi kierował się przy orzeczeniu kary, a także za uznanie jako okoliczności łagodzących – wcześniejszej niekaralności obwinionego lekarza oraz pozytywnej opinii środowiska lekarskiego. Wobec powyższego Naczelny Sąd Lekarski stwierdził, że wymierzona kara orzeczona przez Okręgowy Sąd Lekarski będzie dostatecznym czynnikiem dyscyplinującym lekarza, aby w przyszłości nie popełniać podobnych przewinień zawodowych.

**5.3.** W innym przypadku, orzeczeniem z dnia 27 czerwca 2012 r., sygn. akt Wu 30/11, Okręgowy Sąd Lekarski w X. uznał dr n. med. obwinionego o to, że jako lekarz kierujący zespołem karetki Pogotowia Ratunkowego, udzielając pomocy A.H. w dniu 19 maja 2010 r. popełnił błąd w sztuce lekarskiej w ten sposób, że w chwili wystąpienia u wyżej wymienionego pacjenta nagłego zatrzymania krążenia (NKZ) i zatrzymania oddychania nie wykonał intubacji i nie zastosował wsparcia oddechowego, a następnie nie zastosował farmakoterapii, co mogło przyczynić się do przeniesienia chorego w stan bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia, tj. o naruszenie artykułu 8 Kodeksu etyki lekarskiej, winnym zarzuconego przewinienia i wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku oraz obciążył go kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia do Naczelnego Sądu Lekarskiego pismem z dnia 8 października 2012 r. odwołanie złożył obwiniony. W uzasadnieniu odwołania obwiniony wskazał na swoje wysokie kwalifikacje oraz duże doświadczenie zawodowe, co w wystarczającym stopniu powinno uzasadniać prawidłowość podjętych działań podczas udzielania pomocy A.H. oraz deprecjonować wartość zeznań przesłuchiowanych w sprawie świadków jako nieposiadających merytorycznego przygotowania, które można by porównać z kwalifikacjami obwinionego. Naczelny Sąd Lekarski po rozpoznaniu ww. odwołania uznał wymierzoną przez Sąd I instancji karę zawieszenia wykonywania zawodu na okres jednego roku za zbyt surową i zmienił ją, zawieszając prawo wykonywania zawodu na okres sześciu miesięcy. Na orzeczenie to Prezes Naczelnej

Rady Lekarskiej w dniu 12 sierpnia 2013 r. (NRL/ZRP/WI/375-1/2013) wystosował do Sądu Najwyższego wniosek kasacyjny, w którym wskazał, iż orzeczenie Naczelnego Sądu Lekarskiego nie może się ostać z uwagi na brzmienie art. 83 ust.1 pkt 6 ustawy *o izbach lekarskich* z dnia 2 grudnia 2009 roku, która określa, że kara zawieszenia wykonywania prawa zawodu wymierzona jest w granicach od jednego roku do lat pięciu. Obwiniony lekarz nie wniósł kasacji od powyższego orzeczenia. Wyrokiem z dnia 17 grudnia 2013 r. Sąd Najwyższy, sygn. akt SDI 47/13, uchylił zaskarżone orzeczenie w części dotyczącej orzeczenia o karze i sprawę w tym zakresie przekazał do ponownego rozpatrzenia NSL. W uzasadnieniu Sąd Najwyższy stwierdził, iż zaskarżone orzeczenie zapadło z rażąco obrażą art. 83 ust. 1 pkt 6 ustawy *o izbach lekarskich*, który stanowi, iż kara zawieszenia prawa wykonywania zawodu wymierzana jest od jednego roku do lat pięciu. NSL w sprawie o sygn. NSL Rep 11/OWU/14 będąc związanym wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 2013 r. rozpatrzył sprawę jedynie w zakresie rozstrzygnięcia o karze. W ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego odwołanie obwinionego od orzeczenia Sądu I instancji nie było zasadne, a wymierzoną przez Okręgowy Sąd Lekarski karę uznano za adekwatną do stopnia przewinienia zawodowego, jego skutku, okoliczności popełnienia oraz rangi naruszonych dóbr. Na wysokość wymierzonej kary musiał mieć wpływ także fakt poprzedniej karalności obwinionego lekarza. Ponadto obwiniony nadal nie rozumie popełnionego przez siebie błędu, co wynika z jego wypowiedzi przed Naczelnym Sądem Lekarskim oraz z przesłanego 13 lutego 2014 r. pisma procesowego. Obwiniony podkreślał wielokrotnie swoje wysokie kwalifikacje oraz doświadczenie lekarskie, także w zakresie ratownictwa medycznego, co jednak w ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego nie może stanowić okoliczność łagodzącej. Oba sądy lekarskie: zarówno Okręgowy, jak i Naczelny Sąd Lekarski rozstrzygając sprawę na rozprawie w dniu 19 lutego 2013 r., nie miały wątpliwości nie tylko co do winy obwinionego, ale także co do zasadności wymierzenia kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu. Różnica polegała jedynie na określeniu wymiaru tej kary. Wobec powyższego, Naczelny Sąd Lekarski, działając na podstawie art. 92 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*, utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie Sądu I instancji zaliczając na poczet orzeczonej kary okres rzeczywistego wykonania kary orzeczonej na podstawie orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 19 lutego 2013 r., sygn. NSL Rep. 149/OWU/12, czyli okres od 19 lutego 2013 r. do dnia 17 grudnia 2013 r., kosztami postępowania obciążając obwinionego lekarza.

## 6. Wznowienie postępowania<sup>11</sup>

**6.1.** W jednej ze spraw, które pojawiły się na wokandzie sądów lekarskich, stan faktyczny przedstawiał się następująco. Otóż pismem z dnia 18 czerwca 2014 r. pełnomocnik

---

<sup>11</sup> Por. art. 99 u.i.l. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy zakończone prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego wznawia się, jeżeli: 1) w związku z postępowaniem dopuszczono się przestępstwa, a istnieje uzasadniona podstawa do przyjęcia, że mogło to mieć wpływ na treść orzeczenia; 2) po wydaniu orzeczenia ujawnią się nowe fakty lub dowody nieznanne przedtem sądowi lekarskiemu, wskazujące na to, że: a) obwiniony nie popełnił czynu albo czyn jego

obwinionej – adw. R.B. wystąpił z wnioskiem o wznowienie prawomocnie zakończono postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej swojej mandantki – zakończonego orzeczeniem Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 12 lutego 2014 r. w sprawie o sygn. akt NSL Rep 178/OWU/13 utrzymującym w mocy orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego, sygn. akt 58/Wu/2013. Pełnomocnik jako podstawę wniosku wskazał naruszenie przepisu art. 439 § 1 pkt 11 k.p.k. w zw. z art. 102 pkt 2 ustawy *o izbach lekarskich* oraz wskazał, iż obwiniona posiada miejsce zamieszkania i adres korespondencyjny na obszarze Republiki Federalnej Niemiec, a korespondencja w sprawie nie była na ten adres kierowana. Powyższe, w ocenie pełnomocnika, stanowiło naruszenie prawa obwinionej do obrony. Naczelny Sąd Lekarski w sprawie o sygn. NSL 109/WS/14 uznał, że wniosek o wznowienie postępowania jest niezasadny. Jak podkreślono w uzasadnieniu NSL, korespondencja w sprawie była kierowana na adres udzielania przez obwinioną świadczeń zdrowotnych na terenie Polski i była

---

nie stanowił przewinienia zawodowego lub nie podlegał karze, b) sąd lekarski umorzył postępowanie błędnie przyjmując popełnienie przez obwinionego zarzucanego mu czynu. Art. 100. Postępowanie przed sądem lekarskim zakończone prawomocnym orzeczeniem można wznowić w wypadku uchylecia lub istotnej zmiany treści prawomocnego wyroku lub orzeczenia, z powodu którego zostało ono umorzone w trybie art. 82 ust. 2. Art. 101. Czyn, o którym mowa w art. 99 pkt 1, musi być ustalony prawomocnym wyrokiem skazującym, chyba że orzeczenie takie nie może zapaść z powodu przyczyn wymienionych w art. 17 § 1 pkt 3–11 lub w art. 22 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks postępowania karnego*. Art. 102. 1. Wznowienie postępowania może nastąpić na wniosek strony lub z urzędu. 2. Postępowanie wznowia się z urzędu tylko w razie ujawnienia się jednego z uchybień wymienionych w art. 439 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks postępowania karnego*. 3. Wznowienie nie może nastąpić z przyczyn wymienionych w ust. 2, jeżeli były one przedmiotem rozpoznania w trybie kasacji. 4. Niedopuszczalne jest wznowienie postępowania z urzędu na niekorzyść obwinionego po upływie 6 miesięcy od dnia uprawomocnienia się orzeczenia. Art. 103. 1. W sprawie wznowienia postępowania zakończonego prawomocnym orzeczeniem okręgowego sądu lekarskiego lub Naczelnego Sądu Lekarskiego orzeka w innym składzie sąd lekarski, który wydał orzeczenie kończące prawomocnie postępowanie. 2. W kwestii wznowienia postępowania sąd lekarski orzeka na posiedzeniu bez udziału stron, chyba że przewodniczący sądu lub sąd postanowi inaczej. Art. 104. Wniosek o wznowienie postępowania powinien być sporządzony i podpisany przez adwokata. Do wniosku dołącza się odpowiednią liczbę jego odpisów dla stron postępowania. Art. 105. 1. Na postanowienie oddalające wniosek o wznowienie postępowania lub pozostawiające go bez rozpoznania przysługuje zażalenie do Naczelnego Sądu Lekarskiego w terminie 14 dni od dnia doręczenia postanowienia, z tym że zażalenie na postanowienie Naczelnego Sądu Lekarskiego rozpoznaje ten sąd w innym składzie. 2. 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. Od orzeczenia o wznowieniu postępowania środek odwoławczy nie przysługuje. 3. Uchylając zaskarżone orzeczenie, sąd lekarski może uniewinnić obwinionego, jeżeli nowe fakty lub dowody wskazują na to, że orzeczenie to jest oczywiście niesłuszne, albo też postępowanie umorzyć. Art. 106. 1. Lekarzowi, który w wyniku wznowienia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy lub kasacji został uniewinniony, przysługuje odszkodowanie za poniesioną szkodę oraz zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, na skutek wykonania względem niego w całości lub w części kary, która została zmieniona albo uchylona w wyniku wznowienia postępowania lub kasacji. 2. Roszczenia przysługują w stosunku do okręgowej izby lekarskiej, której obwiniony był członkiem w momencie ukarania. 3. W sprawach roszczeń orzeka sąd powszechny. 4. Roszczenia ulegają przedawnieniu z upływem roku od dnia uprawomocnienia się orzeczenia wydanego w wyniku wznowienia postępowania.

odbierana przez osoby upoważnione do odbioru korespondencji. Zgodnie z treścią art. 133 § 3 k.p.k. pismo można również pozostawić osobie upoważnionej do odbioru korespondencji w miejscu stałego zatrudnienia adresata. Obwiniona prowadziła podmiot leczniczy, w którym udzielała świadczeń zdrowotnych. Działalności obwinionej w tym właśnie podmiocie leczniczym dotyczyła skarga, która doprowadziła do prawomocnego ukarania obwinionej przez sądy lekarskie. Alternatywna możliwość doręczania pism w postępowaniu karnym, a poprzez przepis art. 112 pkt 1 ustawy *o izbach lekarskich*, także w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, dopuszcza doręczanie korespondencji za pośrednictwem miejsca zatrudnienia adresata – w przypadku obwinionej za miejsce takie można w ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego uznać miejsce udzielania przez obwinioną świadczeń zdrowotnych. Niezależnie od powyższego podkreślono, iż kierowana do obwinionej korespondencja docierała od niej, czego niezbitym dowodem jest zgłoszenie się w toku postępowania jej obrońcy. Przepisy Kodeksu postępowania karnego dotyczące postępowania uproszczonego znajdują odpowiednie zastosowanie w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Przepis art. 479 § 1 k.p.k. nie wymaga obowiązkowej obecności oskarżonego na rozprawie w postępowaniu uproszczonym. Tym samym wniosek, iż obecność obwinionej na rozprawie była obowiązkowa jest błędny. Reasumując, doręczenie obwinionej korespondencji poprzez miejsce wykonywania przez nią zawodu znajdowało oparcie w przepisach k.p.k., a kierowana w ten sposób korespondencja do obwinionej docierała – w przeciwnym wypadku obwiniona nie wiedziałaby o toczącym się postępowaniu i nie ustanowiłaby obrońcy.

**6.2.** W innej sprawie, zarządzeniem z dnia 30 stycznia 2014 r. przewodniczący Okręgowego Sądu Lekarskiego odmówił przyjęcia środka odwoławczego złożonego przez p. M.H. w sprawie o sygn. Z/OSL-14/11, jako wniesionego przez osobę nieuprawnioną. Przewodniczący OSL wskazał, iż wniosek o wznowienie postępowania złożony obarczony jest brakiem formalnym, gdyż powinien być sporządzony i podpisany przez adwokata, jak również został wniesiony z naruszeniem terminu wynikającego z treści art. 102 ust. 4 ustawy *o izbach lekarskich*, który nie pozwala na wznowienie postępowania na niekorzyść obwinionego po upływie 6 miesięcy od jego prawomocnego zakończenia. Zażalenie na powyższe zarządzenie wniósł p. M.H. Naczelny Sąd Lekarski (sygn. NSL Rep. 21/WS/14) oceniając ten środek odwoławczy stwierdził, że zażalenie nie jest zasadne w zakresie, w jakim skarżący zarzuca, iż nie został wezwany do uzupełnienia braku formalnego wniosku o wznowienie postępowania poprzez wniesienie go przez adwokata lub radcę prawnego w terminie 7 dni z pouczeniem o bezskuteczności wniosku w przypadku nieuzupełnienia ww. braku we wskazanym terminie. Jak podkreślono w uzasadnieniu stanowiska NSL, Okręgowy Sąd Lekarski nie wezwał wnioskodawcy do uzupełnienia braku formalnego złożonego wniosku z uwagi na drugą przeszkodę niepozwalającą rozpoznać złożonego wniosku – przeszkodę o charakterze nieusuwalnym. Zgodnie bowiem z treścią art. 102 ust. 4 ustawy *o izbach lekarskich* nie można wznowić postępowania na niekorzyść obwinionego lekarza po upływie 6 miesięcy od uprawomocnienia się orzeczenia. Termin 6-miesięczny wskazany w art. 102 ust. 4 ma charakter materialny – co oznacza, iż jego bieg nie ulega zawieszeniu, ani przedłużeniu. Postępowanie, którego wznowienia domaga się wnioskodawca zostało

zakończone prawomocnym postanowieniem OSL z dnia 9 września 2011 r., a wniosek o jego wznowienie został złożony 14 stycznia 2014 r. Wniosek o wznowienie postępowania wniesiony z naruszeniem terminu określonego w art. 102 ust. 4 nie może zatem zostać pozytywnie rozpoznany. Powyższe skłaniało do uznania, iż wniosek taki jest niedopuszczalny z mocy ustawy, co obliguje do odmowy jego przyjęcia na podstawie art. 429 § 1 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy *o izbach lekarskich*.

## 7. Odpowiedzialność zawodowa osób pełniących funkcje w samorządzie lekarskim

**7.1.** Jeden z sądów lekarskich I instancji, po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 11 kwietnia 2014 r. sprawy dr n. med. X. obwinionego o to, że: w okresie od 2008 r. do maja 2013 r., pełniąc funkcję przewodniczącego tego sądu, działając na szkodę samorządu lekarskiego podważył zaufanie do zawodu lekarskiego, doprowadzając do rażącej przewlekłości rozpoznawania wniosków o ukaranie skierowanych przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy, nie wykonywał właściwego nadzoru nad pracą członków sądu i nad pracą kancelarii sądu, nie udzielał odpowiedzi na pisma Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, a w szczególności doprowadził do przedawnienia w sprawie (sygn. akt SL-4-Wu-2011), czym miał naruszyć art. 1 ust. 3 w zw. z art. 59 i art. 61 Kodeksu etyki lekarskiej; działając na mocy art. 63 pkt 2 ustawy *o izbach lekarskich* postanowił umorzyć postępowanie w sprawie. Powyższe postanowienie zaskarżył pismem z dnia 10 maja 2014 r. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, zarzucając mu obrazę przepisów prawa materialnego, poprzez błędną wykładnię przepisów KEL oraz przepisów ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*, wnosząc o uchylenie zaskarżonego postanowienia i skierowanie sprawy do OSL, w celu rozpoznania wniosku o ukaranie na rozprawie. Naczelny Sąd Lekarski (NSL Rep. 73/WS/14) ocenił, że zażalenie jest zasadne. NSL podzielił opinię NROZ, dotyczącą błędnego rozumowania sądu lekarskiego I instancji opierającego się na założeniu, że NROZ rości sobie kompetencje do kontroli sądów lekarskich. U podstaw przedmiotowej sprawy znajduje się informacja o nieprawidłowej pracy tego sądu lekarskiego, uzyskana od Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. W sytuacji podejrzenia ewidentnego naruszenia obowiązujących procedur w świetle ustawy *o izbach lekarskich* oraz uchwalonego przez Krajowy Zjazd Lekarzy Regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich, musiało skutkować wszczęciem postępowania przeciwko przewodniczącemu sądu lekarskiego I instancji. Powoływanie się na art. 81 i 76 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*, było w interpretacji przyjętej przez sąd lekarski I instancji całkowicie chybione. Prawdliwość postępowania w zakresie rozpoznawania spraw jest kontrolowana w ramach kontroli instancyjnej przez NSL i ewentualnie w ramach nadzwyczajnej kontroli przez Sąd Najwyższy rozpoznający kasację. Z powyższego nie wynika jednak, że członkowie sądów lekarskich są objęci immunitetem w zakresie własnej odpowiedzialności zawodowej za ewentualne przewinienia zawodowe popełnione w związku z wykonywaniem czynności na rzecz sądu lekarskiego. NSL nie zgadza się także z interpretacją przyjętą przez sąd lekarski I instancji odnoszącą się do pojęcia przewinienia zawodowego związanego z działalnością samorządową lekarzy.



Przewodniczącym sądu lekarskiego może być wyłącznie lekarz i jako lekarz posiadać zakres kompetencji wynikający z ustawy *o izbach lekarskich* oraz uchwalonego przez Krajowy Zjazd Lekarzy Regulaminu urzędowania sądów lekarskich (w tym wypadku szczególnie § 4, 5, 7 i 8), i winien bezwzględnie przestrzegać ww. przepisów oraz rzetelnie wypełniać zobowiązania zaciągnięte wobec samorządu lekarskiego, co stanowi istotę normy przepisu art. 61 KEL. Ponadto Naczelny Sąd Lekarski podkreślił, iż w myśl z art. 81 ww. ustawy, członkowie sądów lekarskich w zakresie orzekania podlegają przepisom powszechnie obowiązującego prawa. Powyższe błędne założenia dotyczące przepisów prawa materialnego leżące u podstaw zaskarżonego rozstrzygnięcia uzasadniały jego uchylenie. W ocenie NSL postępowanie wyjaśniające prowadzone przez NROZ posiadało jednak pewne braki, które powinny zostać usunięte. W szczególności dotyczy to braku precyzyjnego określenia czasu, od kiedy dr pełnił obowiązki przewodniczącego sądu lekarskiego I instancji. Co ważniejsze, w ocenie NSL, materiał dowodowy na poparcie stawianych obwinionemu zarzutów powinien wskazywać na konkretne zdarzenia związane z jego działaniem lub zaniechaniem, tj. wskazanie dat spraw wnoszonych do sądu lekarskiego I instancji oraz doprecyzowanie czasu podjęcia przez przewodniczącego działań zmierzających do ich rozpoznania. Ocenie powinna podlegać kompletna działalność obwinionego w czasie jego kadencji, odnosząca się także do powodów, dla których Sąd z siedzibą w X., obraduje np. w mieście Y (oddalonym o kilkaset kilometrów). Zażalenie okazało się także zasadne w zakresie, w jakim dotyczy braku zawarcia w postanowieniu pouczenia stron o terminie i trybie zażalenia, tym niemniej nie jest to istotnie uchybienie proceduralne, gdyż jego naruszenie nie wpływa na treść postanowienia, a strony obecne na rozprawie zostały przez sąd lekarski I instancji o takiej możliwości pouczone.

## **8. Związanie wyrokiem sądu powszechnego<sup>12</sup>**

**8.1.** W sprawie rozpatrywanej przez sądy lekarskie, jeden z nich orzeczeniem z dnia 20 listopada 2013 r. (sygn. akt 77/WU/2013), uznał obwinionego lekarza winnym tego, że w listopadzie 2011 r., wykonując usługi medyczne, wystawił recepty i skierowania do poradni specjalistycznej, wykorzystując część nienależącej do niego bazy danych, co stanowi przewinienie zawodowe określone w art. 1 ust. 3 i w art. 61 Kodeksu etyki lekarskiej i wymierzył mu karę upomnienia, obciążając go kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia w imieniu obwinionego pismem z dnia 16 grudnia 2013 r. wniósł do Naczelnego Sądu Lekarskiego odwołanie jego obrońca. NSL uznał (NSL Rep. 2/OWU/14), że odwołanie nie jest zasadne, a zarzuty, które podnosi odwołujący są całkowicie nietrafne i niezajdujące potwierdzenia w okolicznościach sprawy. Jak podkreślono w uzasadnieniu stanowiska NSL, OSL ponownie rozpatrując sprawę w sposób pełny i prawidłowy zrealizował wszystkie wytyczne NSL zawarte w uzasadnieniu do wydanego orzeczenia z dnia 23 maja 2013 r. (sygn. NSL Rep. 47/OWU/13).

<sup>12</sup> Zgodnie z art. 62 ustawy *o izbach lekarskich* „Prawomocne rozstrzygnięcie sądu kształtujące prawo lub stosunek prawny jest wiążące dla organów prowadzących postępowanie z zakresu odpowiedzialności zawodowej”.

Ponadto podkreślono, że w toku postępowania uzupełniono postępowanie dowodowe. Orzeczenie Sądu nie zawiera żadnych uchybień formalnych, uzasadnienie jest jasne, spójne i logiczne, jak również spełnia wszystkie wymogi art. 89 ust. 1, 2 i 3 ustawy *o izbach lekarskich*. Co warto podkreślić, OSŁ rozpatrzył sprawę w granicach zarzutu opisanego we wniosku o ukaranie. Obwiniony nie posiadał ani zgody na wykorzystanie aplikacji wraz z bazą danych, ani nie będąc jej autorem nie posiadał do niej praw autorskich. Jednak rozporządził własnością osoby, u której był zatrudniony i do której ta baza wraz z aplikacją należały. Poza rozważaniami Sądu pozostała kwestia domniemych korzyści materialnych, które mogły się z tym wiązać, gdyż sprawy te rozstrzygnąć może poszkodowany w postępowaniu cywilnym. OSŁ nie naruszył przepisów art. 62 ust. 2 i art. 112 pkt 1 ustawy *o izbach lekarskich* w zw. z art. 8 k.p.k., to jest zasady niezależności postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej wskazując, iż obwiniony został ukarany za wykroczenie z art. 12 ustawy z dnia 12 lipca 2011 r. *o ochronie baz danych* (Dz. U. Nr 128, poz. 1402 ze zm.) wyrokiem nakazowym Sądu Rejonowego w X. z dnia 22 lutego 2012 r., sygn. akt II W 159/12. Prawomocne rozstrzygnięcie sądu kształtujące prawo lub stosunek prawny jest wiążące dla organów prowadzących postępowanie z zakresu odpowiedzialności zawodowej tak więc sam fakt odwołania się przez OSŁ do tego prawomocnego ukarania za to wykroczenie jest li tylko wskazaniem istnienia takiego orzeczenia i wynikającego z niego faktu popełnienia wykroczenia. Nie sposób zatem zarzucać, iż prawomocny wyrok nakazowy za popełnienie wykroczenia lub przestępstwa jest okolicznością prawnie i dowodowo objętą dla oceny postawy etycznej lekarza. Nie może być w tym przypadku mowy o naruszeniu przez OSŁ art. 8 ust. 1 k.p.k. OSŁ w toku prowadzonego postępowania dokonał samodzielnej oceny wszelkich okoliczności faktycznych oraz prawnych. To, iż OSŁ przeprowadził dowody zebrane w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, w tym przypadku w postępowaniu przed Sądem Rejonowym w X. w sprawie o sygn. akt II W 159/12, samo w sobie nie może być uznane za naruszenie art. 8 § 1 k.p.k., gdyż dowody te były przedmiotem samodzielnej oceny OSŁ.

## 9. Wykładnia art. 53 ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentysty*<sup>13</sup>

9.1. Na uwagę zasługuje także wykładnia art. 53 lekarskiej ustawy zawodowej zaprezentowana w orzecznictwie NSL. Postanowieniem z dnia 29 stycznia 2014 r., sygn.

<sup>13</sup> Art. 53. 1. Lekarz wykonujący indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską w miejscu wezwania może zatrudniać osoby niebędące lekarzami do wykonywania czynności pomocniczych (współpracy).

2. Lekarz, lekarz dentysta wykonujący indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską lub grupową specjalistyczną praktykę lekarską, prowadzący odpowiednio staż podyplomowy, szkolenie specjalizacyjne lub szkolenia w celu uzyskania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonego świadczenia zdrowotnego, może zatrudniać lekarza, lekarza dentystę w celu odbywania przez niego stażu podyplomowego, szkolenia specjalizacyjnego lub szkolenia w celu uzyskania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonego świadczenia zdrowotnego.

OSL-Wz-0005/2014, Okręgowy Sąd Lekarski w X. umorzył postępowanie przeciwko lekarzowi obwinionemu o uchylanie się od poddania się nałożonej nań wcześniej przez ten sam sąd lekarski I instancji karze. OSL uznał, iż niepoddanie się karze wymierzonej prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego nie stanowi przewinienia zawodowego albowiem nie narusza żadnego z przepisów rozdziału 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Powyższe postanowienie zostało zaskarżone przez OROZ w całości na niekorzyść obwinionego. W treści zażalenia Rzecznik zarzucił orzeczeniu OSL obrazę przepisu art. 53 ustawy o izbach lekarskich polegającą na przyjęciu, iż w myśl przywołanego przepisu lekarze i lekarze dentyści podlegają odpowiedzialności zawodowej jedynie za naruszenie przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Rzecznik podniósł, iż OSL nie odniósł się w ogóle w zaskarżonym postanowieniu do kwalifikacji prawnej czynu przyjętej we wniosku o ukaranie, tj. art. 76 w zw. z art. 1 Kodeksu etyki lekarskiej, które nakładają na lekarzy obowiązek kierowania się zasadami wyrażonymi w uchwałach samorządu lekarskiego, orzecznictwie sądów lekarskich oraz dobrymi obyczajami lekarskimi, aby postępować w sposób, który nie będzie podważał zaufania do tego zawodu. W świetle takiej kwalifikacji prawnej nierespektowanie prawomocnego orzeczenia sądu lekarskiego jest w ocenie Rzecznika przewinieniem zawodowym. Naczelny Sąd Lekarski (w sprawie o sygn. NSL Rep. 34/WS/14) uznał, że zażalenie jest zasadne. Sąd ten w całej rozciągłości podzielił argumentację przytoczoną w treści zażalenia na uzasadnienie zarzutu obrazę prawa materialnego – przepisu art. 53 ustawy o izbach lekarskich oraz w zakresie wykładni przepisów art. 76 w zw. z art. 1 KEL. W ocenie NSL nie ulegało najmniejszej wątpliwości, iż nierespektowanie prawomocnych orzeczeń sądów lekarskich jest zachowaniem podważającym zaufanie do zawodu lekarza i podważającym godność tego zawodu. Art. 76 KEL nakłada na lekarzy i lekarzy dentystrów obowiązek kierowania się m.in. wskazaniami wynikającymi z orzecznictwa sądów lekarskich. Powyższe oznacza, że zasady ogólne wynikające z tego orzecznictwa, tzn. powstające z niego normy postępowania pożądanego lub piętnowanego jako niezgodne z zasadami etyki lub przepisami dotyczącymi wykonywania zawodu, są wiążące dla całego środowiska lekarskiego. Skoro wskazania co do postępowania wynikające z orzecznictwa sądów lekarskich są wiążące nie tylko dla osób, których postępowanie było w konkretnej sprawie przez sąd lekarski oceniane, lecz dla całego środowiska lekarskiego, to nie sposób zatem racjonalnie uznać, iż nie są w pierwszej kolejności wiążące dla tej właśnie konkretnej osoby.

**9.2.** W innej ze spraw, orzeczeniem z dnia 4 listopada 2013 r., sygn. akt 7/Wu/2012, Okręgowy Sąd Lekarski uznał dr. n. med. winnym popełnienia przewinienia zawodowego polegającego na wypisywaniu recept lekarskich w okresie od 23 stycznia 2007 r. do 1 czerwca 2011 r. mimo zawieszono go prawa wykonywania zawodu na okres od

---

3. Lekarz, lekarz dentysta, o którym mowa w ust. 2, jest obowiązany do poinformowania organu prowadzącego rejestr o zatrudnieniu lekarza, lekarza dentystry.

4. Przepisów ust. 1–3 nie stosuje się do indywidualnej praktyki lekarskiej i indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania lub wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

2 lutego 2006 r. do 4 listopada 2011 r. oraz orzeczonego zakazu wykonywania zawodu od 17 lutego 2011 r. do 16 lutego 2016 r., co stanowi naruszenie art. 50 § 4 pkt 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodzie lekarza i lekarza dentyisty* i na mocy art. 83 ust. 1 pkt 3 oraz art. 85 ust. 1 ustawy z 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* wymierzył mu karę pieniężną w wysokości dwukrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z przeznaczeniem na Hospicjum. Od powyższego orzeczenia odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego złożył lekarz. NSL (sygn. NSL Rep. 8/OWU/14) uznał, że odwołanie jest częściowo zasadne. Sąd odwoławczy podzielił podniesiony przez obwinionego zarzut dotyczący wymierzenia kary przez Okręgowy Sąd Lekarski w oparciu o ustawę z dnia 2 grudnia 2009 r., z pominięciem faktu iż ustawa obowiązująca w terminie częściowo pokrywającym się z datą przypisanego obwinionemu czynu nie przewidywała kary pieniężnej. Zgodnie z treścią art. 4 Kodeksu karnego jeżeli w czasie orzekania obowiązuje ustawa inna niż w czasie popełnienia przestępstwa, stosuje się ustawę nową. Jednakże należy stosować ustawę obowiązującą poprzednio, jeżeli jest względniejsza dla sprawcy. Powyższej okoliczności Sąd I instancji w ogóle nie uwzględnił przy wyborze rodzaju wymierzonej kary. Powyższe uchybienie uzasadnia konieczność uchylenia zaskarżonego orzeczenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. NSL zgodził się również z obwinionym, iż z uwagi na fakt uchylenia prawomocnego orzeczenia NSL, którym ukarany był obwiniony za inne przewinienie zawodowe, proces toczenia się tego postępowania nie może stanowić okoliczności obciążającej obwinionego w niniejszej sprawie. W związku z przedawnieniem czynów zarzucanych obwinionemu, popełnionych w okresie od marca 2007 roku do 8 maja 2009 roku, ustalenie czy recepty przypisane obwinionemu przez NFZ w istocie zostały przez niego wystawione, czy posłużyła się tymi drukami osoba trzecia, jest zdaniem sądu odwoławczego niemożliwe z uwagi na negatywną przesłankę procesową uniemożliwiającą prowadzenie postępowania dowodowego w powyższym zakresie. W związku z powyższym, należało uchylić zaskarżone orzeczenie w części dotyczącej czynów zarzucanych obwinionemu popełnionych w okresie od marca 2007 roku do 8 maja 2009 roku i w tym zakresie postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej umorzyć. W pozostałym zakresie Naczelny Sąd Lekarski działając na podstawie art. 92 ust. 1 ustawy *o izbach lekarskich* uchylił zaskarżone orzeczenie i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.

## **10. Art. 1 ust. 3 KEL**

**10.1.** Orzeczeniem z dnia 1 lipca 2014 r., sygn. akt 48/WU/2014, jeden z sądów lekarskich po rozpoznaniu na rozprawie sprawy lek. X. obwinionej o to, że: w Przychodni Lekarza Rodzinnego w okresie od stycznia do grudnia 2012 r. podczas kwalifikacji dzieci do obowiązkowych szczepień ochronnych podawała ich opiekunom informacje o możliwych zagrożeniach wynikających ze stosowania szczepionek w oparciu o informacje nie poparte dowodami naukowymi i w taki sposób, że opiekunowie dzieci odstępowali od ich szczepienia, co skutkowało istotnym wzrostem liczby dzieci nie poddanych szczepieniom w ww. przychodni i co wskazywało na propagowanie przez nią postaw antyzdrowotnych, czym naruszyła art. 1 ust. 3 w zw. z art. 2 ust. 2 i art. 71 KEL, uniewin-

nił obwinioną od zarzucanego jej przewinienia zawodowego kosztami postępowania obciążając Skarb Państwa. Powyższe orzeczenie zaskarżył w całości pismem z dnia 15 lipca 2014 r. OROZ. Naczelny Sąd Lekarski (sygn. akt NSL Rep. 119/OWU/14) uznał, że odwołanie jest zasadne. Podkreślono, iż zasadny był zarzut błędu w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wydanego orzeczenia. W uzasadnieniu zaznaczono, że w Polsce szczepienia obowiązkowe są bezpłatne. Podstawowym aktem prawnym dotyczącym szczepień jest ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. *o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych*. Wynika z niej obowiązek zgłaszania się i poddawania szczepieniom ochronnym. Prawdą jest, iż obowiązkiem lekarza sprawującego opiekę profilaktyczną jest powiadomienie osoby zobowiązanej do poddania się szczepieniom (w tych przypadkach rodzicom) o korzyściach i ewentualnych możliwościach wystąpienia odczynów poszczepiennych. W przypadku wątpliwości, lekarz może odesłać matkę wraz z dzieckiem do konsultacji do Punktu Konsultacyjnego ds. szczepień. Jak wynika z materiału dowodowego obwiniona nie podejmowała takich działań. W ocenie NSL permanentne zniechęcanie rodziców dzieci do obowiązkowych szczepień oraz proponowanie postępowania „zastępczego” w formie homeopatii, jest postawą naganną i niezgodną z Kodeksem etyki lekarskiej (art. 1 ust. 3 w zw. z art. 2 ust. 2 i art. 71), a przede wszystkim szkodliwą dla pacjentów.

**10.2.** W innej sprawie, orzeczeniem z dnia 19 września 2013 r., sygn. akt. OSL/SZ/007/Wu/2013/, jeden z OSL-ów uniewinnił lekarza od zarzucanego mu we wniosku o ukaranie przewinienia, tj. o to, że: bezprawnie przywłaszczył dokumenty Okręgowej Komisji Wyborczej dot. wyborów na okres kadencji 2009–2013, a dodatkowo uniemożliwił prowadzenie postępowania wyjaśniającego poprzez celowe uchylanie się od obowiązku stawiania się na wezwanie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej do złożenia wyjaśnień, tj. naruszenie art. 8 ust. 1 i 3 ustawy *o izbach lekarskich* oraz art. 1 i 59 Kodeksu etyki lekarskiej (dalej KEL). Od powyższego orzeczenia odwołanie złożył OROZ. W ocenie NSL (sygn. akt NSL Rep. 23/OWU/14) odwołanie okazało się częściowo zasadne. OSL nie wykonał zaleceń Naczelnego Sądu Lekarskiego zawartych w uzasadnieniu poprzedniego orzeczenia z dnia 6 marca 2013 r. W szczególności OSL nie ustalił, czy w dniu 28 lutego 2011 r. obwiniony zwrócił komplet materiałów, czy celowo lub niecelowo poprzez niestaranność część zatrzymał (NSL zwrócił uwagę na dowody pośrednie – obwiniony w swoim odwołaniu posługuje się dokumentem, który rzekomo oddał), a także ile razy i przez kogo był wezwany do ich zwrotu. OSL powinien także rozważyć zmianę kwalifikacji prawnej czynu zarzucanego obwinionemu – nie wiadomo w istocie czy czyn ten jest przywłaszczeniem – jak sformułował go OROZ, czy też przetrzymywaniem – jak opisuje ten czyn OSL. NSL zwrócił także uwagę na konieczność ustalenia w sposób najbardziej precyzyjny daty zarzucanego obwinionemu czynu. W opinii NSL zachowanie członka organu samorządu utrudniające zwrot dokumentów tego organu jest postępowaniem nagannym. Obwiniony będąc członkiem organu samorządu powinien poczuwać się do obowiązku szybkiego zwrócenia dokumentów, jakie otrzymał w związku z wyjazdem na zebranie Krajowej Komisji Wyborczej i zwrócić je w komplecie. Jeżeli bezpodstawnie zwlekał z ich zwrotem, lekceważąc organy samorządu lekarskiego, to takie jego postępowanie powinno być oceniane jako wysoce niewłaściwe.

## 11. Art. 8 KEL

**11.1.** Orzeczeniem z dnia 19 maja 2014 r., sygn. Wu 1/2014, Okręgowy Sąd Lekarski uznał lekarz winną zarzucanego jej przewinienia zawodowego polegającego na tym, że w dniu 5 sierpnia 2010 r. w NZOZ, zaleciła wykonanie szczepienia IPV, DTPi Act-Hb niezgodnie z kalendarzem szczepień, czym naruszyła art. 8 Kodeksu etyki lekarskiej, i za ten czyn wymierzył jej karę upomnienia, obciążając kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 5 czerwca 2014 r. przedstawiciel ustawowy pokrzywdzonej wniosła odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego, uzupełniając je pismem z dnia 10 lipca 2014 r., zarzucając wydanemu uzasadnieniu rażące przeinaczenie faktów, na podstawie których wydano orzeczenie jak również wskazała na pobieżną analizę materiału dowodowego. Naczelny Sąd Lekarski (sygn. NSL Rep. 95/OWU/14) ocenił, że odwołanie było częściowo zasadne. W dniu 5 sierpnia 2010 r. w NZOZ 8-miesięczne niemowlę zostało zaszczepione czwartą dawką uzupełniającą szczepienia podstawowego DTP, trzecią dawką uzupełniającą szczepienia podstawowego przeciw polio (IPV), czwartą dawką uzupełniającą szczepienia podstawowego przeciw *Haemophilus influenzae* typu b (Act-Hib), trzecią dawką szczepionki przeciw WZW typu B. Powyższe szczepienia, wg kalendarza szczepień obowiązującego na rok 2010 (załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego), winny być wykonane: DPT, IPV, Act-Hib w 16-18 miesiącu życia. Szczepienie – trzecią dawką przeciw WZW typu B – w dopuszczalnym terminie kalendarzowym. Zasadny był zarzut odwołania dotyczący niewskazania w treści uzasadnienia wydanego orzeczenia, na których dowodach OSL się oparł, uznając je za wiarygodne, a którym takiego waloru odmówił. Takie braki w treści uzasadnienia sprawiają, iż nie jest możliwe dokonanie instancyjnej kontroli orzeczenia. Zgodnie z wnioskami opinii biegłego błędne wskazanie daty podania szczepionki nie mogło mieć żadnego przełożenia na stan zdrowia dziecka. Wobec powyższego, zebrany materiał dowodowy nie wykazuje, aby na skutek błędnego, tj. podanego w niewłaściwym czasie, szczepienia wystąpiło ryzyko pogorszenia stanu zdrowia dziecka. Błąd Okręgowego Sądu Lekarskiego w zakresie przypisania obwinionej faktu skierowania dziecka do neurologa nie miał znaczenia dla rozstrzygnięcia postawionych jej zarzutów. Podkreślono, że uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia było lakoniczne i nie wskazywało podstaw, na których Okręgowy Sąd Lekarski budował swe przekonanie, wydając przedmiotowe orzeczenie. W jednym ze zdań Sąd stwierdził: „nie potwierdziły się zarzuty ze skargi, że pogorszył się stan zdrowia dziecka z powodu szczepienia” – nie przytaczając na poparcie takiego stanowiska nawet wniosków opinii biegłego sporządzonej w sprawie. Uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia nie odnosiło się ponadto do analizy rozwoju dziecka w aspekcie jego wcześnieństwa i stanu po urodzeniu jako niezmiernie istotnego w powyższej sprawie. Okręgowy Sąd Lekarski nie ustosunkował się także do przedstawianych przez pokrzywdzoną publikacji naukowych dotyczących przedmiotu rozpoznania w niniejszej sprawie.

## 12. Art. 11 KEL

**12.1.** Orzeczeniem z dnia 24 września 2013 r., sygn. akt OSL 15/WU/2012, Okręgowy Sąd Lekarski uznał: lek. A.A., winną tego, że: w dniu 2 sierpnia 2010 r. jako lekarz chi-

rurg w Centrum Traumatologii, wykonując operację implantacji piersi u pacjentki nie dopełniła obowiązku zabiegania o wykonywanie swojego zawodu w warunkach, które zapewniają odpowiednią jakość opieki nad pacjentem, czym spowodowała u ww. pacjentki powikłania w postaci zatrzymania krążenia i wystąpienia śpiączki, czym naruszyła art. 11 KEL i ukarał ją karą upomnienia oraz obciążył kosztami postępowania, lek. D.D. winną tego, że: w dniu 2 sierpnia 2010 r., jako lekarz anestezjolog, znieczulając pacjentkę nie dopełniła obowiązku zabiegania o wykonywanie swojego zawodu w warunkach, które zapewniają odpowiednią jakość opieki nad pacjentami, czym spowodowała u ww. pacjentki powikłanie w postaci zatrzymania krążenia i wystąpienia śpiączki, czym naruszyła art. 11 KEL i ukarał ją karą nagany, kosztami postępowania obciążył ukaraną lekarzkę. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 15 listopada 2013 r. odwołanie do Naczelnego Sądu Lekarskiego złożył obrońca obwinionej DD. Naczelny Sąd Lekarski (sygn. akt NSL Rep. 25/OWU/14) uznał, że wniesione odwołania były częściowo zasadne. Zasadny był zarzut oparcia rozstrzygnięcia na materiale dowodowym, który nie został ujawniony w toku rozprawy, a w szczególności dokumentacji medycznej i pisma prokuratury. Dowody te, pomimo, iż nie zostały ujawnione na rozprawie, stały się podstawą podjętego rozstrzygnięcia. Powyższe uchybienie przepisów postępowania miało oczywisty wpływ na treść wydanego orzeczenia i skutkować musi uchynieniem zaskarżonego orzeczenia. Zasadny był zarzut braku oceny wiarygodności zebranych dowodów poprzez brak wskazania przez OSŁ w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia, którym z dowodów nadał walor wiarygodności i dlatego nie uznał za wiarygodne dowodów przeciwnych. Powyższe również stanowi istotne uchybienie proceduralne niepozwalające na dokonanie kontroli instancyjnej ustaleń stanu faktycznego dokonanego przez Sąd I instancji. Zaniechanie pouczenia świadków: o możliwości odmowy składania zeznań z uwagi na toczące się przeciwko nim postępowanie karne lub w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej również stanowiło naruszenie przepisów postępowania. Organ prowadzący postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej nie może zmuszać świadków do dostarczania dowodów, które w innym postępowaniu mogą zostać wykorzystane przeciwko nim. Ponadto, zasadny był zarzut braku adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy przypisanym obwinionej zaniechaniem a zatrzymaniem krążenia i wystąpieniem śpiączki u pacjentki. Sąd I instancji uznał obwinione winnymi tego, że swoimi zaniedbaniami doprowadziły do zatrzymania krążenia i wystąpienia śpiączki u pacjentki. W uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia Sąd I instancji nie wykazał jednak, aby pomiędzy działaniem lub zaniechaniem obwinionych, a skutkami dla zdrowia pacjentki istniał adekwatny związek przyczynowy. Powyższe jest tym bardziej uzasadnione w stosunku do lek. A.A. obwinionej o „niezabieganie o wykonanie swego zawodu w warunkach zapewniających odpowiednią jakość opieki nad pacjentami”.

### **13. Art. 14 KEL**

**13.1.** Orzeczeniem z dnia 16 października 2013 r., sygn. akt Ko-3/2011, Okręgowy Sąd Lekarski w X. uznał lekarza winnym tego, że: w dniu 25 lutego 2007 r. w ramach specjalistycznej praktyki lekarskiej w miejscu wezwania, wykorzystując stan zdrowia pa-

cjentki i swój wpływ na niego (stan zdrowia), podjął działanie na szkodę pacjentki poprzez: pod pozorem udzielenia pomocy lekarskiej doprowadził pacjentkę do stanu wyłączającego możliwość podjęcia świadomej decyzji, a następnie doprowadził pacjentkę do obcowania płciowego, tj. o czyn z art. 14 i art. 2 ust. 1 KEL z dnia 14 grudnia 1991 r. i na mocy art. 83 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* orzekł karę pozbawienia prawa wykonywania zawodu, a kosztami postępowania obciążył Skarb Państwa. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 13 stycznia 2014 r. obwiniony wniósł odwołanie. Rozpatrując ten środek odwoławczy NSL (sygn. akt NSL Rep. 13/OWU/14) uznał, że odwołanie jest częściowo zasadne. W uzasadnieniu swojego orzeczenia NSL podkreślił, że odwołanie było szczególnie zasadne w zakresie braku przeprowadzenia w rzetelny sposób oceny zebranego materiału dowodowego w przedmiocie sprawy, w części dotyczącej pobudek przypisanych obwinionemu w chwili wykonywania czynności lekarskich, polegającej na bezpodstawnym przypisaniu obwinionemu działania – pod pozorem udzielania pomocy – podczas, gdy takie zachowanie nie zostało obwinionemu ani przypisane przez sąd powszechny, ani nie znajduje oparcia w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia. Wobec powyższego, w ocenie NSL brak było dowodów na to, iż obwiniony podawał pokrzywdzonej środki farmaceutyczne pod pozorem udzielania pomocy w zamiarze ograniczenia jej świadomości i doprowadzenia do obcowania płciowego. Nie ulega natomiast najmniejszej wątpliwości w świetle zebranego materiału dowodowego, iż obwiniony wykorzystując niemożność podjęcia przez pokrzywdzoną świadomej decyzji doprowadził ją do obcowania płciowego. Tak drastyczne naruszenie zaufania pacjenta do lekarza oraz naruszenie obowiązku niesienia pomocy medycznej chorym musi spotkać się z adekwatną, surową karą. Naczelny Sąd Lekarski zgodził się z opinią OSL, który przyjął, że stosunek pomiędzy lekarzem a pacjentem opiera się na zaufaniu co do zdrowia i życia. Pacjent oddający się pod opiekę lekarza ma prawo oczekiwać, iż ten dołoży najwyższej staranności i sumienności zgodnie z zasadami aktualnej wiedzy medycznej w wykonywaniu procesu terapeutycznego. W sytuacji kiedy proces leczniczy wyłączy percepcję pacjenta, na lekarzu spoczywa obowiązek ochrony podopiecznego przed wszelkimi zagrożeniami. Zgromadzony materiał dowodowy w sposób niepodważalny wykazał fakt wykorzystania seksualnego pacjentki przez lekarza w momencie jej bezradności. Obwiniony nadużył zaufania, jakim obdarzyła go poszkodowana i naruszył dobra osobiste w postaci wolności seksualnej. Szkodliwość czynu pod względem moralnym jest wysoka i godzi w zaufanie do całego środowiska lekarskiego. Mając na uwadze fakt pierwszorazowego przewinienia zawodowego lekarza Naczelny Sąd Lekarski skłonił się do wniesionej przez niego prośby i zmienił zaskarżone orzeczenie poprzez wymierzenie kary pozbawienia prawa wykonywania zawodu na okres 5 lat uznając, że będzie ona adekwatna do wagi popełnionego czynu przez obwinionego.

#### **14. Art. 25 KEL**

**14.1.** Orzeczeniem z dnia 7 listopada 2013 r., sygn. akt Ko-19/2011, Okręgowy Sąd Lekarski w X. uznał lek. obwinioną o to, że: będąc kierownikiem NZOZ w niestabilnym dniu w styczniu 2011 r., zwróciła się pismem do Komendanta Wojewódzkiego Policji,



w którym to piśmie przekazała rodzaj schorzeń ujawnionych w dobrej wierze przez samego pacjenta, bez jego wiedzy i zgody – za winną popełnienia przewinienia zawodowego stanowiącego naruszenie art. 25 KEL i orzekł karę nagany oraz obciążył obwinioną kosztami postępowania. Od powyższego orzeczenia pismem z dnia 26 listopada 2013 r. w imieniu obwinionej lekarki odwołanie złożyła jej obrońca radca prawny. W ocenie NSL (sygn. NSL Rep. 5/OWU/14), odwołanie nie było zasadne. Jak wyjaśniono w uzasadnieniu orzeczenia, ustalenia OSL dotyczące stanu faktycznego są w ocenie NSL prawidłowe i brak jest podstaw do ich zakwestionowania. NSL nie znajduje powodów dłaczego obwiniona lekarz jako prezes NZOZ złożyła pismo do Komendanta Wojewódzkiego Policji, dotyczące leczonego w zakładzie leczniczym, przez nią kierowanym, pacjenta. W piśmie tym podała na jaką chorobę leczy się pacjent, a równocześnie postawiła rozpoznanie nerwicy, nie mając do tego wystarczających podstaw. Obwiniona oraz działająca w jej imieniu obrońca twierdzą, iż lekarz nie ujawniła tajemnicy lekarskiej, gdyż o chorobach pacjenta dowiedziała się z pisma, które pacjent wysłał w związku ze skargą do Narodowego Funduszu Zdrowia, a więc sam upublicznił tę informację. Z twierdzeniem takim nie można się zgodzić. Pokrzywdzony ujawnione informacje zawarł w skardze do organu zajmującego się organizacją udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, powyższe nie oznacza, że tak ujawnionymi danymi można dowolnie dysponować i że nie są one już chronione przez tajemnicę lekarską. Zgodnie z art. 2 ust. 3 ustawy *o zawodach lekarza i lekarza dentystry* wykonywaniem zawodu lekarza jest również kierowanie podmiotem leczniczym. W ocenie NSL, wobec powyższego, zarzuty odwołania, iż obwiniona działała nie jako lekarz, lecz jako prezes spółki są bezzasadne, gdyż nie zmieniają faktu, że o stanie zdrowia pokrzywdzonego, obwiniona dowiedziała się przy wykonywaniu zawodu lekarza. NSL podkreślił, iż NFZ jest instytucją gromadzącą dane chorobowe wszystkich pacjentów i jest zobowiązane do zachowania pełnej tajemnicy służbowej i lekarskiej przez pracujących tam lekarzy. Lekarze ci także dowiadują się o chorobach pacjentów chociażby podczas wykonywania kontroli w podmiotach leczniczych i tak pozyskane informacje stanowią tajemnicę lekarską mimo, że nie są uzyskiwane podczas udzielania świadczeń medycznych. Obwiniona ujawniła informacje dotyczące stanu zdrowia pokrzywdzonego poprzez udostępnienie ich w korespondencji do Komendanta Policji – pracodawcy pokrzywdzonego, któremu wcześniej pacjent takich informacji nie ujawnił. Tak więc zarzut, że to sam pacjent upublicznił swoje dolegliwości nie może się ostać. NSL odnosząc się do zarzutu obrońcy obwinionej, że OSL nie ustalił konkretnej wysokości kosztów postępowania, to pragnie poinformować, iż zgodnie z art. 89 ust. 4 ustawy o izbach lekarskich, orzeczenie sądu winno zawierać postanowienie o kosztach postępowania.

## **15. Art. 63 KEL**

**15.1.** Na uwagę zasługuje także kolejna sprawa. Otóż postanowieniem z dnia 12 grudnia 2013 r., (sygn. akt SL-35/Wu/2013), Sąd Lekarski po rozpoznaniu wniosku o ukaranie dr n. med. obwinionego o to, że w styczniu 2013 r. wziął udział w reklamie wyrobu medycznego, która ukazała się w nieustalanej stacji telewizyjnej oraz rozgłośni radio-

wej „Radio Złote Przeboje”, za co otrzymał nieustalone wynagrodzenie, tj. naruszenie art. 63 ust. 2 Kodeksu etyki lekarskiej, umorzył postępowanie w sprawie. Na powyższe postanowienie zażalenie wniosła Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej. Naczelny Sąd Lekarski ocenił, że zażalenie jest zasadne (NSL Rep. 3/WS/14). Sąd Lekarski uznając, co wynika z uzasadnienia zaskarżonego postanowienia, iż postępowanie wyjaśniające zawierało braki, powinien zwrócić sprawę Naczelnemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej celem uzupełnienia postępowania wyjaśniającego. Sąd I instancji natomiast umorzył postępowanie, oceniając zebrany materiał merytorycznie, na co nie pozwala ww. paragraf Regulaminu urzędowania sądów lekarskich. Jeżeli bowiem w ocenie Sądu I instancji postępowanie wyjaśniające ma istotne braki, których uzupełnienie w postępowaniu przed sądem byłoby utrudnione, to wówczas winien zwrócić sprawę Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej celem uzupełnienia.

## 16. Art. 52 KEL

**16.1.** Orzeczeniem z dnia 28 maja 2014 r., sygn. akt OSL/19/1013, Okręgowy Sąd Lekarski uznał obwinioną lekarz za winną przewinienia zawodowego polegającego na tym, że: w okresie od połowy 2008 r. do 28 września 2012 r. jako ordynator Oddziału Noworodków Wojewódzkiego Szpitala odnosiła się w sposób obraźliwy i lekceważący w stosunku do lekarza tego oddziału, używając wobec niej w szczególności określeń: „po co tu pani powietrze zabiera noworodkom”, „...widzę pani tępotę...”, „...nie śmiać się durnowato...”, „...ale bezczelna to pani jest...”, „...stoję przed murem pani tępoty...” i inne oraz ograniczyła liczbę dyżurów w oddziale, czym naruszyła art. 52 ust. 1 i 2 KEL i działając w na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 4 ustawy *o izbach lekarskich*, wymierzył wobec niej karę zakazu pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres 3 lat. Pismem z dnia 25 czerwca 2014 r. odwołanie od powyższego orzeczenia złożył obrońca obwinionej, zaskarżając je w całości. W ocenie NSL (NSL Rep. 104/OWU/14) odwołanie okazało się częściowo zasadne. Jak wskazano w uzasadnieniu orzeczenia, zasadny był zarzut nieprzeprowadzenia dowodu z zeznań pokrzywdzonej. Dostrzeżono bowiem, że pokrzywdzona przesłuchiwana w charakterze świadka nie miała uprawnienia do odmowy składania zeznań (ani tym bardziej wyjaśnień, albowiem wyjaśnienia składa obwiniona). Naczelny Sąd Lekarski zgodził się z zarzutem, że w tych okolicznościach uniemożliwiono obwinionej lub jej obrońcy zadawania pytań pokrzywdzonej, co ograniczyło jej prawo do obrony. Dodatkowo, według protokołu rozprawy, nie odczytano zeznań pokrzywdzonej złożonych przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, ani nie uznano ich, za zgodą stron podczas rozprawy za ujawnione. W ten sposób do materiału dowodowego ujawnionego na rozprawie w ogóle nie sposób zakwalifikować zeznań pokrzywdzonej składanych w toku postępowania. Zdaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego, ocena zebranego materiału dowodowego dokonana przez Sąd I instancji była zbyt pobieżna – ustalenia OSL oparł m.in. na wyjaśnieniach obwinionej pomimo, że są one sprzeczne z wieloma innymi dowodami. Z powyższego wynika, że OSL mógł co najwyżej oprzeć się na części wyjaśnień obwinionej – ale nie wskazał w treści uzasadnienia, w jakim zakresie i jakim wyjaśnieniom dał wiarę, a w jakim jej odmówił i dlaczego. Zasadny był zarzut

oparcia rozstrzygnięcia o dowód nieistniejący – oświadczenia pełnomocników stron są wyrazem ich stanowiska w postępowaniu, nie stanowią jednak w toczącym się postępowaniu dowodu. Naczelny Sąd Lekarski uznał także za zasadny zarzut oparcia się przez OSL w treści uzasadnienia o treści nagrań dokonanych przez pokrzywdzoną, które przez tenże OSL nie zostały dopuszczone jako dowód w sprawie. Na uwzględnienie zasługiwał również zarzut dotyczący braku wskazania podstawy prawnej przypisanego obwinionej czynu w postaci ograniczania pokrzywdzonej dyżurów lekarskich. Uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia nie wskazuje na jakiej podstawie OSL doszedł do wniosku, iż obwiniona ograniczała pokrzywdzonej liczbę dyżurów. W szczególności brak jest w tym zakresie ustaleń do ilu dyżurów pokrzywdzona była wyznaczana w stosunku do pozostałych lekarzy pracujących na Oddziale. OSL nie ustalił na jakich zasadach odbywało się układanie obsady dyżurowej. Należy tu wskazać, iż najczęściej dyżury lekarskie ustala się w oparciu o składane przez lekarzy dezyderaty dotyczące liczby dyżurów, podanie dni kiedy nie mogą ich z różnych powodów pełnić jak również czy chcą dyżurować w soboty, niedziele i święta. Naczelny Sąd Lekarski podzielił pogląd o bezpodstawności przypisania obwinionej mobbingu w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy, brak jest bowiem w tym zakresie prawomocnego wyroku Sądu Pracy, który przypisywałby lekarz jego stosowanie. Sąd II instancji uznał, że pozostałe zarzuty zawarte w odwołaniu obrońcy obwinionej nie są zasadne, w związku z czym zasługują na uwzględnienie.

### Streszczenie

W polskim systemie prawnym orzeczenia sądów, a tym bardziej sądów lekarskich, co do zasady, nie mają charakteru precedensów prawnych. Orzeczenia takie nie mogą tworzyć nowej normy prawnej, a jedynie prezentują wykładnię praktyczną poszczególnych przepisów prawnych. W przypadku sądów lekarskich, sytuacja w tym zakresie jest o tyle bardziej skomplikowana, zważywszy na treść art. 76 Kodeksu etyki lekarskiej. Otóż zgodnie z tym przepisem w wypadkach nieprzewidzianych w Kodeksie etyki lekarskiej, należy kierować się zasadami wyrażonymi także w orzecznictwie sądów lekarskich. Poglądy i wywody Naczelnego Sądu Lekarskiego mają o tyle istotne znaczenie, bowiem NSL jest sądem odwoławczym od orzeczeń okręgowych sądów lekarskich. Stąd potrzeba publikacji wybranych uzasadnień orzeczeń Naczelnego Sądu Lekarskiego z 2014 r.

### *Review of the Supreme Medical Court*

#### *Summary*

*In the Polish legal system, court decisions, and particularly concerning physicians, as a rule, do not have, in our legal system, the nature of legal precedents. Such decisions cannot create a new legal norm but only offer a practical interpretation of the pieces of legislation. In the case of medical courts, the situation in this respect is all the more complicated, given the content of Art. 76 of the Code of Medical Ethics (NSL). Thus, under this provision, in cases not provided for in the Code of Medical Ethics, they should be guided by the principles enshrined also in the jurisprudence of medical courts. The views and arguments of NSL have so much importance, because the NSL is the court of appeal for decisions of district medical courts. Hence the need for the publication of selected decisions of the NSL in 2014.*

