

ORZECZNICTWO I GLOSY

Paulina TOMASZEWSKA¹,
Grzegorz WRONA²

DOI : 10.32055/mw.2018.10.11

Orzecznictwo Sądu Najwyższego w sprawach dotyczących postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów w pierwszym kwartale 2018 r.

W pierwszym kwartale 2018 r., Sąd Najwyższy rozpoznał dwanaście kasacji z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów. Dziesięć kasacji złożonych zostało przez obrońców obwinionych lekarzy, jedna kasacja przez pełnomocnika pokrzywdzonego i jedna kasacja przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (dalej: NROZ).

Podmioty wnoszące kasacje

Obrońca obwinionego lekarza	10
Pełnomocnik pokrzywdzonego	1
Naczelnny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej	1

W artykule poddajemy analizie orzeczenia Sądu Najwyższego zapadłe po rozpoznaniu powyższych kasacji, ze szczególnym uwzględnieniem uwag i wytycznych Sądu Najwyższego skierowanych do organów odpowiedzialności zawodowej izb lekarskich. Badaniu zostały poddane orzeczenia Sądu Najwyższego wydane w sprawach w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów o sygnaturach:

- SDI 97/17,
- SDI 98/17,
- SDI 99/17,
- SDI 104/17,
- SDI 105/17,
- SDI 114/17,
- SDI 96/17,
- SDI 116/17,
- SDI 124/17,
- SDI 125/17,
- SDI 119/17.

W jedenastu sprawach, Sąd Najwyższy rozpoznał dwanaście kasacji, ponieważ w sprawie o sygn. SDI 119/17, kasacje złożyły dwa uprawnione podmioty: NROZ

¹ Magister prawa, doktorantka SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny w Warszawie, ORCID 0000-0003-0577-2088.

² Lekarz, Naczelnny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Naczelnej Izby Lekarskiej, ORCID 0000-0002-3728-0320.

i obrońca obwinionego lekarza. Z uwagi na szczególnie skomplikowany stan faktyczny i prawny tej sprawy, zostanie ona przedstawiona w oddzielnym opracowaniu.

Po rozpoznaniu powyższych spraw, Sąd Najwyższy (dalej: SN) oddalił siedem kasacji jako oczywiście bezzasadnych, dwie kasacje jako bezzasadne. W dwóch sprawach, SN wydał wyroki i uchylił prawomocne orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego (dalej: NSL), przekazując sprawy do ponownego rozpoznania sądowi odwoławczemu. W jednej sprawie Sąd wydał postanowienie o zawieszeniu postępowania kasacyjnego do czasu prawomocnego rozstrzygnięcia w przedmiocie odpowiedzialności karnej obwinionego lekarza.

Zgodnie z art. 535 § 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks postępowania karnego* (dalej: k.p.k.)³ oddalenie kasacji jako oczywiście bezzasadnej nie wymaga pisemnego uzasadnienia. Dlatego w omówionych sprawach, w których kasacje zostały oddalone jako oczywiście bezzasadne, ustne uzasadnienia postanowień zostały spisane przez autorów podczas rozpraw.

Orzeczenia Sądu Najwyższego w pierwszym kwartale 2018 r. przedstawia poniższa tabela:

Postanowienia

Oddalenie kasacji jako oczywiście bezzasadnej	7
Oddalenie kasacji jako bezzasadnej	2
Zawieszenie postępowania	1

Wyroki

Uchylenie orzeczenia i przekazanie NSL do ponownego rozpoznania	2
---	---

Kary wymierzone przez sądy lekarskie w orzeczeniach, od których wniesiona została kasacja do Sądu Najwyższego

Upomnienie	4
Nagana	2
Kara pieniężna	3
Ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres 2 lat	1
Zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres 5 lat	1

Dla zwiększenia czytelności opracowania, każda sprawa przeanalizowana została według następującego schematu:

- 1) opis sprawy;
- 2) naruszone przez obwinionego lekarza przepisy;
- 3) zarzuty podniesione w kasacji;
- 4) wniosek i stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed Sądem Najwyższym;
- 5) orzeczenie Sądu Najwyższego wraz z uzasadnieniem.

W 2018 r. weszła w życie nowa ustawa *o Sądzie Najwyższym*⁴, zgodnie z którą powstanie Izba Dyscyplinarna, która będzie rozpatrywać sprawy z zakresu odpowiedzial-

³ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks postępowania karnego*, t.j. Dz. U. 2017, poz. 1904 z późn. zm.

⁴ Ustawa z dnia 8 grudnia 2017 r. *o Sądzie Najwyższym*, t.j. Dz. U. 2018, poz. 5 z późn. zm.

ności zawodowej. W sprawach dyscyplinarnych Sąd Najwyższy będzie orzekać z udziałem ławników. Izba dyscyplinarna zajmie się sprawami dyscyplinarnymi dotyczącymi osób wykonujących zawody prawnicze. Kasacje w sprawach dotyczących lekarzy i lekarzy dentystów nadal będą rozpatrywane przez Izbę Karną Sądu Najwyższego.

W dniu 9 stycznia 2018 r. Sąd Najwyższy rozpoznał 5 spraw dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy

Wszystkie kasacje rozpoznane w tym dniu złożone zostały przez obrońców obwinionych lekarzy i wszystkie zostały oddalone przez Sąd Najwyższy jako oczywiście bezzasadne.

Sprawa I ***sygn. akt SDI 97/17***

1) Opis sprawy

Sprawa dotyczyła naruszenia tajemnicy lekarskiej. Lekarz X bezprawnie uzyskała dane medyczne dotyczące leczenia pacjentów w gabinecie stomatologicznym i ujawniła je organom i osobom nieuprawnionym, poprzez dołączenie kserokopii dokumentacji medycznej pacjentów do odpowiedzi na pozew rozwodowy. Jak ustaliły sądy lekarskie, obwiniona wykorzystała dostęp do dokumentacji medycznej pacjentów leczonych przez innego lekarza we wspólnie prowadzonym gabinecie, w ściśle określonym celu niezwiązanym z leczeniem tych pacjentów. Okręgowy Sąd Lekarski (dalej: OSL) wymierzył obwinionej karę upomnienia. Odwołanie od orzeczenia wniósł obrońca obwinionej. Naczelny Sąd Lekarski (dalej: NSL) utrzymał w mocy orzeczenie sądu I instancji, uznając, że w świetle całokształtu ujawnionych w sprawie okoliczności, przedmiotowe wykorzystanie informacji chronionych tajemnicą lekarską miało charakter bezprawny.

2) Naruszone przez obwinionego lekarza przepisy

Art. 23 *Kodeksu etyki lekarskiej* (dalej: KEL)⁵ i art. 25 KEL w zb. z art. 40 ust. 1 i 2 pkt 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty* (dalej: u.z.l.)⁶.

3) Zarzuty podniesione w kasacji

Kasacja od prawomocnego orzeczenia NSL została wniesiona przez obrońcę obwinionej. W kasacji podniesiono następujące zarzuty:

- rażące naruszenie prawa materialnego tj. art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r.

⁵ *Kodeks etyki lekarskiej*, uchwalony przez Nadzwyczajny II Krajowy Zjazd Lekarzy w 1991 r., a następnie dwukrotnie znowelizowany – w 1993 r. oraz w 2003 r.

⁶ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty*, t.j. Dz. U. 2018, poz. 617 z późn. zm.

o izbach lekarskich (dalej: u.i.l.)⁷ w zw. z art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁸ w zw. z art. 40 ust. 2 pkt 4 u.z.l. w zb. z art. 25 KEL polegające na przyjęciu, że obwiniona popełniła przewinienie zawodowe, podczas gdy obwiniona współprowadziła gabinet lekarski, w którym nie obowiązywał regulamin organizacyjny przewidujący podział pacjentów pomiędzy lekarzami, a zatem każdy lekarz miał jednakowy dostęp i prawo uzyskania dokumentacji medycznej wszystkich pacjentów;

- rażące naruszenie prawa materialnego tj. art. 82 ust. 1 zd. 2 u.i.l. w zw. z art. 63 pkt 1 u.i.l. polegające na wydaniu orzeczenia skazującego lekarza na karę upomnienia, pomimo stwierdzenia, w ramach prawidłowych ustaleń faktycznych, że to nie obwiniona popełniła czyn mający stanowić przewinienie zawodowe, ponieważ to nie obwiniona dołączyła kserokopię dokumentacji medycznej pacjentów do odpowiedzi na pozew rozwodowy, lecz zrobił to jej pełnomocnik;
- rażące naruszenie prawa materialnego tj. art. 56 w zw. z art. 57 ust. 1 u.i.l. poprzez nieuzasadnione traktowanie lekarza, z którym obwiniona współprowadziła gabinet, jako strony postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej i bezpodstawne przyznanie mu praw pokrzywdzonego;
- rażące naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na treść orzeczenia tj. art. 112 pkt 1 u.i.l. w zw. z art. 433 § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks postępowania karnego* (dalej: k.p.k.)⁹ i art. 457 § 3 k.p.k. poprzez brak rzetelnej kontroli odwoławczej polegający na pominięciu rozważenia wszystkich zarzutów i wniosków wskazanych w odwołaniu obrońcy obwinionej.

Obrońca wniosł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia NSL i przekazanie sprawy sądowi odwoławczemu do ponownego rozpoznania.

4) Wniosek i stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed Sądem Najwyższym

NROZ na podstawie art. 537 § 1 k.p.k. wniosł o oddalenie kasacji jako bezzasadnej.

Rzecznik podczas rozprawy podkreślił, że dokumentacja medyczna jest prowadzona przez lekarzy w celu i w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, a udostępnianie tej dokumentacji (nawet innym lekarzom) może mieć miejsce przede wszystkim w związku z procesem leczenia pacjentów. Obwiniona zapoznała się z dokumentacją medyczną pacjentów leczonych przez innego lekarza, z którym współprowadziła gabinet. NROZ zaznaczył, że obwiniona uzyskiwała dane medyczne pacjentów leczonych przez innego lekarza – tj. wykonała kopię kart pacjentów, a następnie wykorzystała kopie tych dokumentów w postępowaniu przed sądem cywilnym w odpowiedzi na pozew rozwodowy. Obwiniona udostępniła wskazane dokumenty swojemu pełnomocnikowi. Dokumenty te zostały dołączone do odpowiedzi na pozew rozwodowy. NROZ odniósł się do zarzutu dotyczącego przyznania statusu pokrzywdzonego lekarzowi, który współprowadził z obwinioną gabinet lekarski. W ocenie Rzecznika, sąd lekarski

⁷ Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, t.j. Dz. U. 2018, poz. 168.

⁸ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, t.j., Dz. U. 2017, poz. 1318 z późn. zm.

⁹ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks postępowania karnego*, t.j., Dz. U. 2017, poz. 1904 z późn. zm.

miał podstawy do uznania go za pokrzywdzonego z tego względu, że została wykorzystana w nieuprawnionym celu prowadzona przez niego dokumentacja medyczna, co mogło postawić go w niekorzystnym świetle w odniesieniu do jego pacjentów, których dane zostały wykorzystane. Na koniec, Rzecznik podkreślił, że nawet gdyby uznać przyznanie statusu pokrzywdzonego wspomnianemu lekarzowi za nieprawidłowe, nie miało to wpływu na treść rozstrzygnięcia¹⁰.

5) Orzeczenie Sądu Najwyższego wraz z uzasadnieniem

Sąd Najwyższy wydał postanowienie o oddaleniu kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

Kasacja została oddalona jako oczywiście bezzasadna zarówno ze względów formalnych, jak i merytorycznych. SN podkreślił, że kasacja to nadzwyczajny środek zaskarżenia i nigdy nie inicjuje nowego postępowania. W kasacji mogą być podniesione zarzuty rażącego naruszenia prawa. Nie można w kasacji kwestionować ustaleń faktycznych ani wprost, ani pod pretekstem naruszenia prawa materialnego. SN wskazał w ustnym uzasadnieniu orzeczenia, że sąd lekarski ustalił, iż obwiniona uzyskała dostęp do kart chorych, których leczył inny lekarz. Następnie zrobiła kopię tych dokumentów i przekazała ją pełnomocnikowi. Ujawniła tajemnicę lekarską. Bezspornym w sprawie było, że chodziło o pacjentów leczonych przez innego lekarza. SN spostrzegł, że nawet gdyby to byli pacjenci obwinionej, to nie miała ona prawa ujawniać ich dokumentacji swojemu pełnomocnikowi. To obwiniona naruszyła tajemnicę zawodową, a nie jej pełnomocnik.

Odnosząc się do kolejnych zarzutów kasacji, SN zauważył, że w tej sprawie nie mógł znaleźć zastosowania art. 40 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty*, mówiący o możliwości ujawnienia informacji związanych z pacjentem pod warunkiem wyrażenia zgody przez pacjenta. Taka sytuacja nie miała miejsca w tej sprawie. Nie miał również zastosowania art. 24 KEL, zgodnie z którym nie jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej przekazanie informacji o stanie zdrowia pacjenta innemu lekarzowi, jeżeli jest to niezbędne dla dalszego leczenia lub wydania orzeczenia o stanie zdrowia pacjenta. Taka sytuacja również nie miała miejsca w niniejszym stanie faktycznym. SN zgodził się z tym, na co zwrócił uwagę NROZ – działania obwinionej dotyczyły jej własnej sprawy, jej interesów. SN dostrzegł inną możliwość postępowania – wystarczyło skierować do sądu rodzinnego wnioski o ustalenie wysokości dochodów współmałżonka, wtedy sąd powziąłby stosowne czynności. W tej sprawie nie było cech uprawniających do ujawnienia tajemnicy lekarskiej.

Sprawa II ***sygn. akt SDI 98/17***

1) Opis sprawy

Lekarz A obwiniony został o nieetyczne postępowanie polegające na publicznej dyskredytacji pracy zawodowej innego lekarza w artykule prasowym, zamieszczonym

¹⁰ Zgodnie z art. 523 § 1 k.p.k. kasacja może być wniesiona tylko z powodu uchybień wymienionych w art. 439 k.p.k. lub innego rażącego naruszenia prawa, jeżeli mogło ono mieć istotny wpływ na treść orzeczenia.

w gazecie oraz w informacji dostarczonej mieszkańcom gminy G. Za tak opisany czyn OSL wymierzył obwinionemu lekarzowi karę pieniężną w wysokości 4312,64 zł. Odwołanie od orzeczenia złożył sam obwiniony. NSL utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

2) Naruszone przez obwinionego lekarza przepisy

Art. 52 pkt 2 KEL.

3) Zarzuty podniesione w kasacji

Kasacja od prawomocnego orzeczenia NSL została wniesiona przez obrońcę obwinionego. W kasacji podniesiono następujące zarzuty: rażące i mające istotny wpływ na treść orzeczenia naruszenie przepisów prawa, tj. art. 7 k.p.k. w zw. z art. 410 k.p.k. w zw. z art. 112 u.i.l. poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego skutkującą całkowitym, nieuzasadnionym pominięciem dowodów ujawnionych w toku postępowania, z których wynikało, że wygłoszone przez obwinionego wypowiedzi są prawdziwe i uzasadnione ochroną interesu publicznego. Obrońca wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia NSL w całości i uniewinnienie obwinionego.

4) Wniosek i stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed Sądem Najwyższym

NROZ na podstawie art. 537 § 1 k.p.k. wniósł o oddalenie kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

Rzecznik podkreślił, że zgodnie z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej i przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. W tej sprawie, obwiniony naruszył art. 52 pkt 2 KEL. NROZ przypomniał, że w 2008 r. Trybunał Konstytucyjny zajmował się treścią art. 52 KEL¹¹. W uzasadnieniu wyroku z dnia 23 kwietnia 2008 r., Trybunał Konstytucyjny określił, co można rozumieć przez publiczną dyskredytację. NROZ zauważył, że w tej sprawie sądy obu instancji nie miały wątpliwości co do tego, że wypowiedzi obwinionego były właśnie taką publiczną dyskredytacją działalności innego lekarza. Wypowiedzi obwinionego miały charakter kompromitujący, dyskwalifikujący pokrzywdzoną jako fachowca i zmierzały do pomniejszenia jej autorytetu, a także negatywnie wpływały na jej opinię w środowisku. Jak podkreślił Rzecznik, twierdzenia obwinionego, nie znalazły odzwierciedlenia w żadnych dowodach. Dodatkowo, NROZ wskazał, że sądy lekarskie w toku postępowania sygnalizowały, iż jeśli obwiniony posiadałby informacje wskazujące na możliwość naruszenia przez innego lekarza zasad etyki zawodowej, przepisów prawa powszechnie obowiązującego to mógł, a nawet powinien złożyć skargę do Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (dalej: OROZ) albo nawet powiadomić właściwe organy ścigania – policję, prokuraturę. Obwiniony jednak tego nie uczynił, a jedynie w prasie zamieszczał dyskredytujące komentarze o działalności pokrzywdzonej.

5) Orzeczenie Sądu Najwyższego wraz z uzasadnieniem

Sąd Najwyższy wydał postanowienie o oddaleniu kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

¹¹ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 kwietnia 2008 r. sygn. akt SK 16/07.

SN w ustnym uzasadnieniu postanowienia podkreślił, że kasacja przysługuje od prawomocnego orzeczenia NSL, tak więc przedmiotem badania jest przede wszystkim orzeczenie sądu II instancji. W kasacji podniesiony został zarzut naruszenia art. 7 k.p.k., zgodnie z którym organy postępowania kształtują swe przekonanie na podstawie wszystkich przeprowadzonych dowodów, ocenianych swobodnie z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego. Zarzut w ocenie SN był oczywiście chybiony, ponieważ to sąd I instancji przeprowadzał postępowanie dowodowe, w oparciu o które dokonał ustaleń stanu faktycznego. Sąd II instancji nie prowadził postępowania dowodowego, więc nie mógł naruszyć art. 7 k.p.k. Skoro sąd II instancji nie przeprowadzał postępowania dowodowego to nie poczynił własnych ustaleń faktycznych. Obwiniony nie stawiał się na rozprawie przed NSL, nie przeprowadzono żadnych dowodów. W tej konfiguracji procesowej NSL nie mógł naruszyć art. 7 k.p.k. W ocenie SN chybiony był również zarzut naruszenia art. 410 k.p.k., zgodnie z którym podstawę wyroku może stanowić tylko całokształt okoliczności ujawnionych w toku rozprawy głównej. Wskazywane w kasacji dowody, zostały przecież ujawnione podczas rozprawy, dlatego nie mogło dojść do naruszenia art. 410 k.p.k. SN w uzasadnieniu ustnym orzeczenia zwrócił uwagę, że oczywiście, dozwolona jest krytyka, można krytykować instytucje państwowe, sądy – można krytykować dla celów społecznych, ale nie dyskredytować.

Sprawa III sygn. akt SDI 99/17

1) Opis sprawy

OSL uznał lekarza C za winnego nieprawidłowego leczenia ortodontycznego pacjentki, polegającego na leczeniu według nieprawidłowego planu, co prowadziło do pogarszania się warunków zgryzowych i estetycznych. OSL wymierzył karę ograniczenia wykonywania zawodu lekarza dentysty w zakresie ortodoncji na okres 2 lat. Odwołanie od orzeczenia wniósł obrońca lekarza. NSL utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

2) Naruszone przez obwinionego lekarza przepisy

Art. 4 u.z.l. oraz art. 8 KEL.

3) Zarzuty podniesione w kasacji

Kasacja od prawomocnego orzeczenia NSL została wniesiona przez obrońcę. W kasacji podniesiono następujące zarzuty:

- rażące naruszenie prawa materialnego mające istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia, tj. art. 4 u.z.l. i 8 KEL poprzez ich błędną wykładnię skutkującą przyjęciem, że obwiniona naruszyła wskazane przepisy doprowadzając do pogorszenia się warunków zgryzowych i estetycznych pokrzywdzonej, co w postępowaniu nie zostało po prostu wykazane;
- rażąca obraza przepisów postępowania mająca istotny wpływ na treść orzeczenia w postaci art. 89 ust. 3 pkt 1, 61 ust. 3 u.i.l. poprzez brak wskazania jakie fakty

sąd uznał za udowodnione, a jakie nie i dlaczego nie uznał dowodów przeciwnych (w tym, w szczególności wyjaśnień obwinionej), art. 61 ust. 2 poprzez rozstrzygnięcie wątpliwości wyłącznie na niekorzyść lekarza;

- rażące naruszenie art. 83 ust. 1 pkt 5 u.i.l. w zw. z art. 53 § 1 i 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks karny* (dalej: k.k.)¹² w zw. z art. 112 pkt 2 u.i.l. polegające na wymierzeniu kary rażąco niewspółmiernej do przypisanego przewinienia zawodowego.

4) Wniosek i stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed Sądem Najwyższym

NROZ na podstawie art. 537 § 1 k.p.k. wniósł o oddalenie kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

Rzecznik podkreślił, że sądy obu instancji wykazały, iż obwiniona nie wykonała starannego badania pacjenta, polegającego chociażby na policzeniu zębów, jak też bez analizy pantomogramu i cefalogramu przedstawiła pacjentowi plan leczenia ortodontycznego. Plan leczenia był błędny i świadczył o braku kompetencji lekarza dentystry. NROZ zauważył, że obwiniona, po pierwsze nie wykonywała zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością (art. 4 u.z.l.), a po drugie, nie przeprowadziła postępowania diagnostycznego, leczniczego i zapobiegawczego z należytą starannością, nie poświęciła im niezbędnego czasu (art. 8 KEL).

Jak zauważył NROZ, sąd lekarski wskazał w uzasadnieniu orzeczenia, zgodnie z art. 89 ust. 3 pkt 1 u.i.l. jakie fakty uznał za udowodnione lub nieudowodnione, na jakich w tej mierze oparł się dowodach i dlaczego nie uznał dowodów przeciwnych. Analiza materiału dowodowego doprowadziła sąd do wniosku, że błędy popełnione przez obwinioną, były poważne i rażące. Sąd wskazał na cele prewencyjne kary poprzez zapobieganie wyrządzenia kolejnej szkody i krzywdy następnym pacjentom. Rzecznik podkreślił, że w ocenie sądu kara miała nakłonić obwinioną do przemyślenia swojego działania, swojej sytuacji zawodowej pod kątem zweryfikowania swoich kompetencji, wiedzy, umiejętności w zakresie leczenia ortodontycznego. Okolicznością obciążającą w tej sprawie było podejmowanie skomplikowanego leczenia ortodontycznego przez lekarza bez należytego przygotowania teoretycznego i praktycznego. Sąd wziął pod uwagę również okoliczności przemawiające na korzyść obwinionej m.in. fakt, że postępowanie lecznicze nie spowodowało nieodwracalnych i trwałych zaburzeń w narządzie żucia pacjenta.

5) Orzeczenie Sądu Najwyższego wraz z uzasadnieniem

Sąd Najwyższy wydał postanowienie o oddaleniu kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

Sąd podkreślił w ustnym uzasadnieniu orzeczenia, że postępowanie kasacyjne prowadzone jest w oparciu o przepisy Kodeksu postępowania karnego. Kasacja to nadzwyczajny środek odwoławczy przysługujący od orzeczenia Naczelnego Sądu Le-

¹² Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks karny*, Dz. U. 2018, poz. 1600.

karskiego. Znaczna część argumentów podnoszonych w kasacji dotyczyła orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego. SN stwierdził, że obrońca w swojej kasacji próbował obejść zakaz kwestionowania ustaleń faktycznych w postępowaniu kasacyjnym. NSL odniósł się do zarzutów z odwołania obrony i tak zauważył, że sąd I instancji podał jakie fakty uznał za udowodnione, a jakie nie i dlaczego nie uznał dowodów przeciwnych. Co więcej, w ocenie SN, OSL sporządził uzasadnienie orzeczenia w taki sposób, że nawet laik – osoba, która nie posiada wiedzy specjalistycznej mogła zrozumieć bez problemu jakie były motywy sądu. Wymierzona kara, w ocenie SN, nie była dotknięta niewspółmiernością¹³.

Sprawa IV

sygn. akt SDI 104/17

1) Opis sprawy

Sprawa dotyczyła nierozpoznanie przez lekarza patologicznego złamania uda. Obwiniony lekarz, konsultując w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w miejscowości K pacjentkę z powodu „ból nogi lewej, głównie uda” nie wykazał należytej staranności i nie przedsięwziął możliwych środków diagnostycznych, przez co nie rozpoznał patologicznego złamania lewego uda. Jak ustalił OSL, lekarz został wezwany na konsultację do pacjentki z silnym, nagłym bólem lewej okolicy nadkolanowej, który nie ustępował po przyjęciu leków przeciwbólowych, najpierw doustnie w domu, a później podanych dożylnie w szpitalu. Lekarz ograniczył się do wykluczenia zakrzepicy w kończynie, na którą mogły wskazywać podwyższone D-dimery. Sąd doszedł do przekonania, że obwiniony zebrał niepełny wywiad, co uniemożliwiło mu jako chirurgowi szersze spojrzenie na dolegliwości pacjentki i poszerzenie diagnostyki o najprostsze badanie RTG. OSL wymierzył obwinionemu karę pieniężną w wysokości 1500 zł. Odwołanie od orzeczenia złożył obrońca obwinionego. NSL utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

2) Naruszone przez obwinionego lekarza przepisy

Art. 8 KEL.

3) Zarzuty podniesione w kasacji

Kasacja od prawomocnego orzeczenia NSL została wniesiona przez obrońcę obwinionego. W kasacji podniesiono następujące zarzuty:

- rażące naruszenie prawa procesowego tj. art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 457 § 3 k.p.k. poprzez nierozpoznanie/nienależyte rozpoznanie wszystkich zarzutów odwoławczych;

¹³ Zgodnie z art. 438 pkt 4 k.p.k. orzeczenie ulega uchyleniu lub zmianie w razie stwierdzenia rażącej niewspółmierności kary. Zgodnie z art. 523 § 1 k.p.k. kasacja nie może być wniesiona wyłącznie z powodu niewspółmierności kary. W świetle art. 96 ust. 1 zd. 2 u.i.l. kasacja może być wniesiona również z powodu niewspółmierności kary. To ciekawa różnica, jeśli chodzi o możliwość wniesienia nadzwyczajnego środka zaskarżenia w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej i w postępowaniu karnym. Kasacja złożona od prawomocnego orzeczenia NSL może zostać złożona jedynie w oparciu o niewspółmierność kary.

- rażące naruszenie prawa procesowego tj. art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 7 k.p.k. przez arbitralne, bezkrytyczne zaakceptowanie lakonicznej oceny materiału dowodowego poczynionej przez sąd I instancji i przez to brak należytej kontroli odwoławczej.

4) Wniosek i stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed Sądem Najwyższym

NROZ na podstawie art. 537 § 1 k.p.k. wniosł o oddalenie kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

NROZ zauważył, że NSL być może dość ogólnie, ale odniósł się do wszystkich zarzutów z odwołania obrońcy obwinionego od orzeczenia OSL. Rzecznik podkreślił jednak, że przy rozstrzyganiu tej sprawy nie powinna uciec z pola widzenia istota zarzutu. Obwiniony nie zachował należytej staranności, nie przedsięwziął możliwych środków diagnostycznych i to stanowiło istotę zarzutu. Obrońca obwinionego w treści swej kasacji próbował wykazać, że to na pacjentce ciążył obowiązek przekazania istotnych informacji lekarzowi, przerzucając tym samym obowiązek zebrania dokładnego wywiadu lekarskiego na pacjentkę. Dalej, jak podkreślił NROZ, obrońca próbował wykazać, że powinno się przeprowadzić kolejny dowód z opinii biegłego, ponieważ opinia sporządzona w sprawie została wydana w oparciu o nieprawdziwy stan faktyczny, który zakładał, że pacjentka poinformowała lekarza o dotychczasowych miejscach leczenia i ich przyczynach tj. leczeniu onkologicznym w przeszłości. W swoim stanowisku NROZ podkreślił, że to obowiązkiem lekarza jest nawiązanie kontaktu z pacjentem, zadawanie właściwych pytań, przeprowadzenie rzetelnego wywiadu lekarskiego.

5) Orzeczenie Sądu Najwyższego wraz z uzasadnieniem

Sąd Najwyższy wydał postanowienie o oddaleniu kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

Jak ocenił SN, kasacja była poprawna pod względem formalnym, jednak zarzuty w niej podniesione okazały się bezzasadne. Podstawą wniesienia kasacji może być tylko rażące naruszenie prawa. SN podkreślił, że w słowie „rażące” zawiera się jednoznaczna ocena, że naruszenie musi być widoczne od razu. W tej sprawie taka ocena była nieuprawniona, albowiem, być może NSL wprost nie odniósł się do wszystkich zarzutów, jednak analiza całości orzeczenia wskazuje, że NSL rozważył wszystkie kwestie podniesione w odwołaniu. Wniosek obrońcy obwinionego o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego umotywowany był tym, że pokrzywdzona nie informowała obwinionego o wcześniejszych chorobach. Jak wskazał SN, pokrzywdzona faktycznie o nich nie informowała, ale dlatego, że lekarz o nie nie pytał. Sam obwiniony na rozprawie wyjaśnił, że przeprowadzony wywiad był „lakoniczny”. SN zauważył, że co prawda orzeczenie NSL nie było „wzorcowe”, ale tę okoliczność należy rozpatrywać w świetle istotnej przesłanki – w sądzie lekarskim ze względu na jego charakter zasiadają lekarze, a nie prawnicy, dlatego potrzebna jest większa doza zrozumienia przy rozpatrywaniu prawidłowości procedowania przez ten sąd.

Sprawa V
sygn. akt SDI 105/17**1) Opis sprawy**

Sprawa dotyczyła naruszenia tajemnicy lekarskiej. Lekarz A ujawnił informacje o pacjentce uzyskane w związku z wykonywaniem zawodu lekarza i wykorzystał je bez zgody pacjentki podczas rozprawy przed Sądem Rodzinnym w miejscowości B. OSL wymierzył obwinionemu karę upomnienia. Od orzeczenia OSL zostały złożone dwa odwołania: odwołanie pokrzywdzonej, w którym wskazano na niewspółmierność kary oraz odwołanie obrońcy. NSL utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie sądu I instancji.

2) Naruszone przez obwinionego lekarza przepisy

Art. 23 KEL.

3) Zarzuty podniesione w kasacji

Kasacja od prawomocnego orzeczenia NSL została wniesiona przez obrońcę obwinionego. W kasacji podniesiono następujące zarzuty:

- rażące naruszenie prawa procesowego, które miało wpływ na wynik orzeczenia tj. przepisu art. 433 § 2 k.p.k. i art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 u.i.l. poprzez: oddalenie wszystkich wniosków dowodowych obrońcy oraz obwinionego złożonych na rozprawie oraz nierozważenie przez NSL zarzutu sformułowanego w środku odwoławczym obwinionego o nieprzeprowadzeniu przez OSL dowodu z akt Prokuratury Rejonowej w miejscowości B;
- rażąca obraza przepisów prawa materialnego tj. art. 40 ust. 1 u.z.l. poprzez jego subsumpcję i zastosowanie, art. 40 ust. 2 pkt 3 u.z.l. poprzez wadliwą wykładnię i w konsekwencji niezastosowanie.

W kasacji, obrońca złożył wniosek dowodowy o przeprowadzenie dowodu z akt postępowania przygotowawczego prokuratury na okoliczność treści zeznań złożonych przez pokrzywdzoną, z których wynika, że nie była pacjentką obwinionego oraz dowodu z dokumentu w postaci pisma Konsultanta Wojewódzkiego, które zostało przedłożone do akt postępowania na rozprawie odwoławczej, a następnie zwrócone obrońcy na okoliczność istnienia obiektywnych przesłanek po stronie obwinionego ku temu, że ujawnienie informacji może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia innych osób.

Obrońca wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i uniewinnienie obwinionego, ewentualnie przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

4) Wniosek i stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed Sądem Najwyższym

NROZ na podstawie art. 537 § 1 k.p.k. wniósł o oddalenie kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

NROZ zauważył, że obwiniony nie kwestionował ani w postępowaniu przed OROZ, ani w postępowaniu przed sądami lekarskimi, że pokrzywdzona była jego pacjentką. OSL w uzasadnieniu orzeczenia, wskazał, że „lekarz wiedzę zdobytą na kanwie relacji lekarz–pacjent wykorzystał i ujawnił kierując się celami osobistymi”. W odwołaniu

od orzeczenia OSL obwiniony nie kwestionował okoliczności, że pokrzywdzona była jego pacjentką. Jak wskazał NROZ, taki zarzut pojawił się dopiero na etapie postępowania przed Sądem Najwyższym i nie powinien stanowić podstawy wniesienia kasacji. NROZ wskazał, że NSL oddalił wnioski dowodowe obrońcy obwinionego, ponieważ okoliczności, które miały być udowodnione nie miały znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy – zarzut dotyczył tego, że obwiniony ujawnił informacje o pacjentce uzyskane w związku z wykonywaniem zawodu lekarza i wykorzystał je podczas rozprawy przed Sądem Rodzinnym w miejscowości B. W ocenie NROZ w złożonej w sprawie kasacji obrona próbowała wykazać, że zaszła przesłanka z art. 40 ust. 2 pkt 3 u.z.l. i zachowanie przez obwinionego tajemnicy w niniejszej sprawie mogło stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia innych osób. Rzecznik wskazał, że NSL już odniósł się do tej kwestii i wyjaśnił, że nie można było zasadnie twierdzić, iż istniało jakiekolwiek zagrożenie dla życia lub zdrowia innych osób.

5) Orzeczenie Sądu Najwyższego wraz z uzasadnieniem

Sąd Najwyższy wydał postanowienie o oddaleniu kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

Jak wskazał SN podczas rozprawy w ustnym uzasadnieniu, obrońca w kasacji podnosił, że OSL i NSL dokonały niepoprawnych ustaleń faktycznych. W kasacji nie można kwestionować poczynionych ustaleń faktycznych. SN zauważył, że ewentualnie można by podnieść zarzut dopuszczenia się przez sąd błędów proceduralnych, które doprowadziły do błędnego ustalenia stanu faktycznego – taki zarzut nie został jednak podniesiony. Zarzut naruszenia art. 433 k.p.k. poprzez błędne oddalenie wniosków dowodowych również był w ocenie SN chybiony. Obrona podnosiła, że pokrzywdzona nigdy nie była pacjentką obwinionego. Tymczasem w toku postępowania obwiniony sam potwierdził, że pokrzywdzona leczyła się u niego, w aktach sprawy znajduje się dokumentacja medyczna pokrzywdzonej podpisana przez obwinionego. W ocenie SN, czyn bez wątpienia stanowił delikt dyscyplinarny.

W dniu 8 lutego 2018 r. Sąd Najwyższy rozpoznał 2 sprawy dotyczące odpowiedzialności zawodowej lekarzy

Dwie kasacje zostały wniesione przez obrońców obwinionych lekarzy. W jednej ze spraw, SN oddalił kasację jako bezzasadną – uzasadnienie zostało sporządzone na piśmie, a w drugiej kasacja została oddalona jako oczywiście bezzasadna.

Sprawa VI

sygn. akt SDI 114/17

1) Opis sprawy

Sprawa dotyczyła posługiwania się przez lekarza metodami uznanymi przez naukę za szkodliwe, bezwartościowe lub niezwyfikowane naukowo. Obwiniona stosowała w leczeniu pacjentów terapię z użyciem preparatu Na-EDTA podanym dożylnie wła-

śnie jako metody niezwyfikowanej naukowo. OSL orzekł karę nagany. Odwołanie od orzeczenia złożyli obrońca lekarza i sama obwiniona. NSL utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

2) Naruszone przez obwinionego lekarza przepisy

Art. 57 ust. 1 KEL w zw. z art. 4 u.z.l.

3) Zarzuty podniesione w kasacji

Kasacja od prawomocnego orzeczenia NSL została wniesiona przez obrońcę obwinionej. W kasacji podniesiono następujące zarzuty rażącego naruszenia przepisów postępowania mającego wpływ na treść orzeczenia:

- art. 405 k.p.k. w zw. z art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 112 u.i.l. poprzez zaakceptowanie uchybień proceduralnych, jakich dopuścił się OSL – to jest braku przeprowadzenia rozprawy w całości (z pominięciem zamknięcia przewodu sądowego);
- art. 58 ust. 2 u.i.l., art. 6 k.p.k. w zw. z art. 112 u.i.l. oraz art. 406 § 1 k.p.k. w zw. z art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 112 u.i.l. poprzez zaakceptowanie uchybień proceduralnych, jakich dopuścił się OSL – to jest braku udzielenia głosu stronom, co skutkowało rażącym naruszeniem prawa do obrony;
- art. 4 k.p.k., art. 6 k.p.k., art. 9 § 2 k.p.k. w zw. z art. 167 § 2 k.p.k. w zw. z art. 169 k.p.k. w zw. z art. 170 § 1 i 3 k.p.k. w zw. z art. 196 § 3 k.p.k. w zw. z art. 201 k.p.k. w zw. z art. 61 u.i.l. w zw. z art. 405 k.p.k. w zw. z art. 433 § 2 k.p.k. poprzez zaakceptowanie uchybień proceduralnych, których dopuścił się OSL, polegających na braku przeprowadzenia wnioskowanych przez obwinioną dowodów, w tym dowodu o uzupełnienie opinii biegłego, a jednocześnie brak oddalenia wniosków dowodowych obwinionej przy jednoczesnym uznaniu, że strony nie wnoszą o uzupełnienie postępowania dowodowego, co pozostawało w sprzeczności z wnioskami obrońcy;
- art. 4 k.p.k. w zw. z art. 61 ust. 2 u.i.l. w zw. z art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 112 u.i.l. poprzez zaakceptowanie uchybień proceduralnych, których dopuścił się OSL wobec braku zauważenia wątpliwości co do oceny stosowanej przez obwinioną metody leczenia, podczas gdy wszelkie wątpliwości, których nie da się usunąć, należy tłumaczyć na korzyść obwinionej;
- art. 89 ust. 2 pkt 1 u.i.l. w zw. z art. 433 § 2 k.p.k. oraz art. 457 § 3 k.p.k. poprzez zaakceptowanie uchybień proceduralnych, których dopuścił się OSL w sporządzonym uzasadnieniu, w którym zaniechano odniesienia się do wytycznych NSL w zakresie wyjaśnień użytych przez biegłą w opinii;
- naruszenie art. 45 ust. 1 Konstytucji RP oraz art. 6 ust. 1 i ust. 3 lit. c EKPC w zw. z art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 112 u.i.l. poprzez naruszenie prawa do rzetelnego procesu i przyjęcie przez NSL opinii biegłego, która nie była na żadnym etapie postępowania dowodem w sprawie i przywołanie stanowiska NRL z 6.11.2009 r. w sprawie stosowania chelatonów w sytuacji, gdy zostało ono wydane bez wydania jakiegokolwiek opinii.

Rażące naruszenie przepisów prawa materialnego mające wpływ na treść orzeczenia – art. 57 ust. 1 KEL poprzez przyjęcie, że metoda stosowana przez obwinioną nie jest metodą zweryfikowaną naukowo.

4) Wniosek i stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed Sądem Najwyższym

NROZ na podstawie art. 537 § 1 k.p.k. wniósł o oddalenie kasacji.

Rzecznik zaznaczył, że niewątpliwie w toku postępowania przed sądem I instancji doszło do pewnych uchybień. Były to jednak uchybienia, które nie miały wpływu na treść orzeczenia wydanego przez OSL. NROZ, odnosząc się do zarzutów kasacji, wskazał na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 stycznia 2017 r. (sygn. SNO 57/16), zgodnie z którym nie sposób przyjmować automatyzmu sprowadzającego się do konieczności uchylenia rozstrzygnięcia tylko z tego powodu, że w konkretnej sytuacji nie zastosowano się do nakazu procesowego z art. 406 § 1 k.p.k. poprzez nieudzielenie głosu stronom. W ocenie NROZ, podobnie w tej sprawie nie było podstaw do automatycznego uchylania orzeczenia. Jak zauważył NSL, obrońca miał realną możliwość odniesienia się do wyników przeprowadzonego postępowania na wcześniejszych etapach sprawy. NROZ, zauważył, że nieudzielenie stronom głosu było bez wątpienia uchybieniem, natomiast uchybienie to w realiach tej konkretnej sprawy nie mogło mieć wpływu na treść orzeczenia. Rzecznik podkreślił, że obwiniona przez 8 lat posługiwała się metodami niezwyfikowanymi naukowo, a nawet uznanymi przez naukę za szkodliwe. W ocenie NROZ, w toku prowadzonego postępowania w sposób niebudzący wątpliwości wykazano, że chelatacja nie jest metodą zweryfikowaną naukowo, może stanowić niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia pacjentów.

5) Orzeczenie Sądu Najwyższego wraz z uzasadnieniem

Sąd Najwyższy wydał postanowienie o oddaleniu kasacji jako bezzasadnej.

Jak w pisemnym uzasadnieniu orzeczenia zauważył SN, charakter prawny kasacji różni się zdecydowanie od innych środków odwoławczych. Sąd Najwyższy rozpoznaje sprawę tylko w granicach zaskarżenia, podstawę wniesienia kasacji może stanowić tylko rażące naruszenie prawa mające wpływ na treść orzeczenia. W kasacji nie wolno podnosić zarzutu błędu w ustaleniach faktycznych. SN zauważył, że sąd I instancji dopuścił się rażącego naruszenia prawa. Po pierwsze, nie udzielił głosu stronom po zamknięciu przewodu sądowego. Po drugie, nie wydał postanowienia oddalającego wnioski dowodowe obrony. NSL spostrzegł wskazane naruszenia prawa, ale wykazał, że nie miały one wpływu na treść orzeczenia. SN zauważył, że podnoszenie przez obrońcę w kasacji zarzutu zaniechania udzielenia przez OSL głosu stronom mogło dziwić, skoro obrońca w toku postępowania przed sądami lekarskimi nie domagał się wysłuchania stron, w tym udzielenia obwinionej ostatniego słowa, a po naradzie, przed ogłoszeniem orzeczenia nie domagał się wznowienia przewodu sądowego (art. 409 k.p.k.). Ponadto, w protokole z rozprawy, wskazano: „po stwierdzeniu, że strony uważają postępowanie za wystarczające i nie żądają uzupełnienia postępowania, Przewodniczący zamknął postępowanie dowodowe”. SN zauważył, że jeśli nie było to prawdą, to obrońca mógł wnieść o sprostowanie protokołu, czego również nie zrobił.

Podsumowując, SN wskazał, że zarówno sąd I, jak i II instancji, wskazały, że chelatacja nie jest metodą zweryfikowaną naukowo. To, że chelatacja nie jest metodą zweryfikowaną naukowo było ustaleniem faktycznym, które opierało się na trzech opiniach biegłych. Z treści trzech opinii w sposób jasny i zrozumiały wynikało w ocenie SN, że metoda stosowana przez obwinioną nie była naukowo zweryfikowana.

W aktach sprawy znalazła się prawidłowo zaliczona za zgodą stron w poczet dowodów uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 6 listopada 2009 r. w sprawie stosowania chelatonów przez lekarzy¹⁴. Wydanie przez NRL uchwały w tym zakresie było nie tylko prawem Rady, ale także realizacją ustawowego zadania określonego w art. 39 ust. 1 pkt 4 u.i.l. w zw. z art. 5 pkt 18 u.i.l.

Sprawa VII sygn. akt SDI 96/17

1) Opis sprawy

Sprawa dotyczyła niezachowania przez lekarza należytej staranności diagnostycznej, co polegało na tym, że udzielając świadczeń medycznych pacjentce w Izbie Przyjęć Szpitalnego Oddziału Ratunkowego nie wykonał badania morfologii krwi i liczby płytek, które należało wykonać zgodnie z zaleceniami przed włączeniem leczenia przeciwnagrzepowego preparatem Xarelto niezależnie od faktu, iż badanie morfologii krwi jako badanie podstawowe powinno być wykonane ze względu na liczne dolegliwości zgłaszane przez chorą (w tym objawy skazy krwotocznej po leczeniu preparatem Clexane). Mogło to przyczynić się do opóźnienia rozpoznania ostrej białaczki szpikowej u pacjentki. OSL orzekł karę upomnienia. Odwołanie od orzeczenia wniósł obrońca obwinionego. NSL utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

2) Naruszone przez obwinionego lekarza przepisy

Art. 8 KEL i art. 4 u.z.l.

3) Zarzuty podniesione w kasacji

Kasacja od prawomocnego orzeczenia NSL została wniesiona przez obrońcę obwinionego. W kasacji podniesiono następujące zarzuty:

- rażące naruszenie prawa procesowego mające istotny wpływ na treść orzeczenia tj. 433 § 2 k.p.k., 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 61 ust. 3 u.i.l. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l. oraz w zw. z art. 4 k.p.k. polegające na sporządzeniu uzasadnienia orzeczenia bez rzetelnego ustosunkowania się do zarzutów podniesionych w odwołaniu, niezasadne zaakceptowanie wybiórczej i jednostronnej oceny dowodów dokonanej przez sąd I instancji, w szczególności brak odniesienia się w sposób kompleksowy i rzetelny do zarzutu odwołania dotyczącego obrazu art. 89 ust. 3 u.i.l. a jedynie uznanie, że uzasadnienie spełnia prawem określone wymogi;
- obraza przepisów postępowania, która miała istotny wpływ na treść orzeczenia, rażące naruszenie art. 61 ust. 3 u.i.l., art. 4, 7, 410 k.p.k. przez dowolną ocenę materiału dowodowego, i uznanie obwinionego za winnego, mimo że charakterystyka

¹⁴ Naczelna Rada Lekarska stwierdziła, że stosowanie chelatonów jest wskazane zgodnie z dowodami naukowymi przede wszystkim w ostrych zatruciach metalami. Najczęstszym wskazaniem do stosowania chelatonów jest zatrucie związkami ołowiu. W tej sprawie, obwiniona wykorzystywała chelatację do innych celów. Naczelna Rada Lekarska zauważyła, że stosowanie chelatacji w innych sytuacjach oraz ze wskazań niemedycznych, a także angażowanie się w popularyzację tej metody w takich sytuacjach stoi w sprzeczności z art. 57 Kodeksu etyki lekarskiej.

leku Xarelto nie wskazuje na obowiązek wykonania morfologii krwi przed jego podaniem;

- obraza przepisów postępowania, która miała istotny wpływ na treść orzeczenia, rażące naruszenie art. 61 ust. 3 u.i.l., 4, 7, 410 k.p.k. poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego i uznanie obwinionego za winnego chociaż postępowanie dowodowe wykazało, iż podczas stosowania leku Clexane występują niepożądane działania uboczne takie jak np. krwinki, zasinienia, a więc objawy zgłaszane przez pacjentkę mogły stanowić objawy stosowania i przyjmowania wdrożonego leczenia, a tym samym obwiniony nie był zobowiązany do przeprowadzenia morfologii krwi;
- obraza przepisów postępowania, mająca wpływ na treść orzeczenia tj. art. 63 pkt 1 u.i.l. poprzez uznanie obwinionego za winnego wobec nieuwzględnienia okoliczności, że w inkryminowanym czasie obwiniony pełnił dyżur w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, gdzie udzielana jest pacjentom pomoc w stanie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych oraz podejmowane jest leczenie w zakresie niezbędnym, podczas gdy stan pacjentki nie wskazywał na bezpośrednie zagrożenie życia, a obwiniony po diagnostyce zalecił pacjentce konsultację hematologiczną następnego dnia.

4) Wniosek i stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed Sądem Najwyższym

NROZ na podstawie art. 537 § 1 k.p.k. wniósł o oddalenie kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

NROZ podkreślił, że zarzut postawiony obwinionemu dotyczył niezachowania należytej staranności w trakcie siedmiu godzin pobytu pacjentki w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. To była istota zarzutu. Niezależnie od tego, co było napisane w opisie leku Xarelto obowiązkiem obwinionego było wykonanie podstawowego badania. NROZ zwrócił uwagę, że po raz drugi strony zostały wezwane do Sądu Najwyższego w tej sprawie, ponieważ obwiniony w grudniu 2017 r. wniósł o odroczenie rozprawy, w której nie mógł brać udziału ze względu na stan zdrowia. Na rozprawę w dniu 8 lutego 2018 r. nie stawili się natomiast ani obwiniony, ani jego obrońca. Dodatkowo, obrońca obwinionego złożył wniosek o umorzenie postępowania z uwagi na upływ 5 lat od dnia popełnienia czynu. NROZ podkreślił, że nie zachodzą przesłanki do umorzenia postępowania z uwagi na ustanie karalności przewinienia zawodowego. Czyn miał miejsce w styczniu 2013 r. OSL wydał orzeczenie w czerwcu 2016 r., zaś Naczelny Sąd Lekarski w październiku 2016 r., nie upłynął zatem termin 5 lat od dnia popełnienia czynu w dniu wydania przez NSL prawomocnego orzeczenia¹⁵. NROZ wskazał, że fakt, iż kasacja wniesiona na korzyść obwinionego jest rozpoznawana w dniu 8 lutego 2018 r. wcale nie oznacza, że postępowanie miałyby zostać umorzone.

5) Orzeczenie Sądu Najwyższego wraz z uzasadnieniem

Sąd Najwyższy wydał postanowienie o oddaleniu kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

SN zauważył, że do przedawnienia karalności nie doszło. Czyn miał miejsce w styczniu 2013 r., natomiast prawomocne orzeczenie Naczelnego Sądu Lekarskiego

¹⁵ Zgodnie z art. 64 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat.

zapadło w październiku 2016 r., nie upłynął zatem termin 5 lat od dnia popełnienia czynu. SN wskazał, że uzasadnienie orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego jest dość syntetyczne, lakoniczne, ale to nie znaczy, że powinno zostać uchylone. Istotne bowiem w ocenie SN było to, czy w orzeczeniu nie doszło do pominięcia rzeczy oczywistych, najważniejszych.

Jak zauważył SN, obwinionemu postawiono zarzut niezachowania należytej staranności. Opinia biegłego nie pozostawiała wątpliwości, że obwiniony powinien wykonać badania i to z kilku powodów. SN przywołał fragment uzasadnienia NSL, z którego wynikało, że „w zakresie samego monitorowania zażywania leków *Clexane* i *Xarelto* należy wskazać na istotną różnicę między brakiem konieczności monitorowania morfologii i płytek krwi przy bezobjawowym stosowaniu takich leków a sytuacją, gdy pacjentka zgłaszała objawy, które mogą być ze stosowaniem tych leków związane”. Reszta zarzutów podniesionych w kasacji, jak zauważył SN, dotyczyła ustaleń faktycznych i nie miały one charakteru kasacyjnego.

W dniu 27 lutego 2018r. Sąd Najwyższy rozpoznał 2 sprawy dotyczące odpowiedzialności zawodowej lekarzy

W tym dniu Sąd Najwyższy miał rozpoznać jeszcze jedną sprawę, ale rozprawa nie odbyła się ze względu na chorobę sędziego sprawozdawcy. Rozpoznanie sprawy zostało odroczone do dnia 25 kwietnia 2018 r.

Sprawa VIII sygn. akt SDI 116/17

1) Opis sprawy

OSL uznał lekarza za winnego tego, że pełniąc obowiązki lekarza dyżurnego w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym SPZOZ Szpitala Powiatowego w miejscowości W, po przyjęciu pacjenta (po wypadku motocyklowym) nie zbadał go starannie, nie skierował na USG jamy brzusznej w trybie FAST, natomiast skierował na badania radiologiczne kończyn dolnych (zbędne na tym etapie) czym opóźnił kwalifikację do laparotomii w trybie pilnym, co skutkowało zgonem pacjenta przed wdrożeniem zabiegu chirurgicznego, mogącego uratować życie chorego. Za tak opisany czyn, OSL wymierzył karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku. Odwołanie od orzeczenia złożył obrońca obwinionego. Na skutek rozpoznania odwołania, NSL uniewinnił obwinionego od stawianych zarzutów.

2) Podstawa prawna zarzutu

Art. 8 KEL w zb. z art. 4 u.z.l.

3) Zarzuty podniesione w kasacji

Kasacja od prawomocnego orzeczenia NSL została wniesiona przez pełnomocnika pokrzywdzonego. W kasacji podniesiono następujące zarzuty:

- obraza art. 410 k.p.k. w zw. z art. 112 u.i.l. przez dokonanie ustaleń faktycznych z pominięciem dowodów ujawnionych w sprawie, w szczególności opinii biegłego sądowego przy jednoczesnym powoływaniu się na dowód z zeznań świadka – chirurga, złożony w sprawie karnej i niezaliczony w poczet dowodów niniejszej sprawy;
- obraza art. 61 ust. 3 u.i.l. w zw. z art. 7 k.p.k. polegające na dowolnej ocenie materiału dowodowego oraz poczynienie własnych, dowolnych, odmiennych od OSL ustaleń przeciwstawiających się opiniom biegłych sądowych;
- obraza art. 424 § 1 k.p.k., 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 k.p.k. przez zaniechanie jednoznacznego wskazania, które fakty NSL uznał za udowodnione lub nieudowodnione.

4) Wniosek i stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed Sądem Najwyższym

NROZ na podstawie art. 537 § 1 k.p.k. wniósł o oddalenie kasacji jako bezzasadnej.

NROZ wskazał, że sprawa była skomplikowana pod względem merytorycznym. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej dotyczyło 3 czynów: niestaranego zbadania pacjenta, nieskierowania pacjenta na USG jamy brzusznej w trybie FAST, zbędnego skierowania na RTG kończyn dolnych, co opóźniło kwalifikację do laparotomii i skutkowało zgonem pacjenta. NSL w oparciu o całokształt zgromadzonego materiału dowodowego, w tym dowodów zgromadzonych w postępowaniu karnym uniewinnił obwinionego od zarzucanych czynów. Rzecznik zauważył, że NSL w uzasadnieniu orzeczenia wykazał, że: pacjent został prawidłowo zbadany. Obwiniony po przeprowadzeniu badania fizykalnego nie stwierdził nieprawidłowości, podobnie zresztą jak dwóch innych lekarzy, w tym lekarz, który badał pacjenta w karetce. Dopiero po pewnym czasie – już w trakcie wykonywania badania USG stan pacjenta uległ pogorszeniu i pojawiły się objawy sugerujące krwotok do jamy brzusznej. Obwiniony niezwłocznie po przyjeździe pacjenta skontaktował się z radiologiem, który miał wykonać badanie USG typu FAST. Radiolog pełnił w tym dniu „dyżur pod telefonem” i jak ustalił NSL, praktyka szpitala była taka, że w każdym przypadku badanie radiologiczne wykonywane było właśnie przez lekarza radiologa. NROZ podkreślił, że badania kończyn dolnych odbyły się właśnie w oczekiwaniu na badanie USG. Dopiero po przeprowadzonym badaniu USG można było zakwalifikować pacjenta do laparotomii. NROZ wskazał, że z powyższych przyczyn, nie mógł ostać się zarzut skierowania na badanie RTG kończyn dolnych, które miało spowodować opóźnienie kwalifikacji do laparotomii i zgon pacjenta. Opinia biegłego wydana w sprawie rodziła pewne wątpliwości co do swej merytorycznej trafności, gdyż biegły w swoich wnioskach nie był konsekwentny w stopniu, który pozwalałby na oparcie na tym dowodzie ciężaru przypisania obwinionemu odpowiedzialności zawodowej. Jak zauważył NROZ, podobne wątpliwości związane z opinią biegłego powziął sąd karny rozpoznający sprawę.

5) Orzeczenie Sądu Najwyższego wraz z uzasadnieniem

Sąd Najwyższy na podstawie art. 22 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l. postanowił zawiesić postępowanie kasacyjne do czasu prawomocnego rozstrzygnięcia w przedmio-

cie odpowiedzialności karnej lekarza albowiem dla orzeczenia w przedmiocie kasacji wniesionej w sprawie lekarza, z uwagi na datę popełnienia zarzucanego mu przewinienia zawodowego oraz treść art. 64 ust. 3 i 4 u.i.l., miało znaczenie rozstrzygnięcie przez sąd powszechny prowadzący aktualnie postępowanie karne w sprawie lekarza, czy czyn będący przedmiotem postępowania dyscyplinarnego stanowi jednocześnie przestępstwo. W dniu wydania orzeczenia uniewinniającego przez NSL upłynęło już bowiem 5 lat od dnia popełnienia czynu.

Sprawa IX ***sygn. akt SDI 119/17***

Lekarz został uznany za winnego prowadzenia leczenia z zakresu chirurgii stomatologicznej bez posiadania prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry.

Szczegółowa analiza poszczególnych etapów postępowania w tej sprawie ze względu na skomplikowany stan faktyczny i prawny zostanie dokonana w oddzielnym opracowaniu.

W dniu 7 marca 2018 r. Sąd Najwyższy rozpoznał 2 sprawy dotyczące odpowiedzialności zawodowej lekarzy

Sprawa X ***sygn. akt. SDI 124/17***

1) Opis sprawy

Lekarz A. została uznana za winną tego, że mimo ciążącego na niej obowiązku opłacania składki członkowskiej¹⁶ i wezwania do uregulowania zaległości nie wywiązała się z tego obowiązku. OSL wymierzył karę pieniężną w wysokości 1415 zł. Odwołanie od orzeczenia złożyła obwiniona. NSL zmienił zaskarżone orzeczenie sądu I instancji w części dotyczącej rozstrzygnięcia o karze i wymierzył karę upomnienia.

2) Naruszone przepisy

Art. 59 zd. 1 KEL.

3) Zarzuty podniesione w kasacji

Kasacja od prawomocnego orzeczenia NSL została wniesiona przez obrońcę obwinionej. W kasacji podniesiono następujące zarzuty:

- rażące naruszenie art. 433 § 2 k.p.k. i art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l., przez nienależyte rozpoznanie zarzutów sformułowanych w odwołaniu;
- rażące naruszenie art. 4 k.p.k., art. 7 k.p.k., art. 410 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l. przez przekroczenie przez Sąd odwoławczy zasady swobodnej oceny dowo-

¹⁶ Wysokość składki członkowskiej określana jest przez Naczelną Radę Lekarską na mocy ustawowego upoważnienia.

dów oraz nierozważenie wszystkich okoliczności sprawy, przede wszystkim tych przemawiających na korzyść lekarza i przyjęcie, że obwiniona dopuściła się przypisanego przewinienia zawodowego w sytuacji, gdy ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż złożyła do Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej wniosek o zwolnienie z opłacania składek na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej w [...], w tym składek zaległych, co winno wyłączyć możliwość wszczęcia postępowania dyscyplinarnego, tym bardziej, że wniosek ten nie został w ogóle rozpoznany;

- rażące naruszenie art. 89 ust. 2 pkt 1 u.i.l., polegające na przypisaniu obwinionej przewinienia dyscyplinarnego bez dokładnego określenia przypisanego czynu w zakresie okresu zaległości w płatności składek członkowskich oraz ich wysokości;
- rażące naruszenie art. 89 ust. 3 pkt 1 u.i.l. poprzez oczywistą sprzeczność w treści uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, polegającą na ustaleniu przez Sąd odwoławczy, że w związku z niezłożeniem przez obwinioną wniosku o obniżenie wysokości składki członkowskiej do kwoty 10 zł miesięcznie była ona zobowiązana do uiszczania składki członkowskiej w pełnej wysokości w sytuacji, gdy w dalszej części uzasadnienia sąd poddał w wątpliwość prawidłowość naliczenia przez Okręgową Izbę Lekarską w [...] kwoty zaległych składek, która – jak stwierdził – obowiązuje dla lekarzy pracujących, a nie emerytów, co powoduje, iż niemożliwe jest odtworzenie toku rozumowania Sądu odwoławczego i tym samym wyklucza prawidłowość dokonanej kontroli odwoławczej przez ten Sąd.

Obrońca wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia NSL w całości i przekazanie sprawy NSL do ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym.

4) Wniosek i stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed Sądem Najwyższym

NROZ na podstawie art. 537 § 1 k.p.k. wniósł o oddalenie kasacji.

Rzecznik podkreślił, że niepłacenie przez lekarzy składek na rzecz samorządu lekarskiego, w wysokości określonej przez Naczelną Radę Lekarską na mocy ustawowego upoważnienia, stanowi przewinienie zawodowe i przywołał tu wyrok Sądu Najwyższego, z dnia 11 lutego 2016 r. w sprawie o sygn. SDI 71/15.

Rzecznik podkreślił, że nawet jeśli w zarzucie nie została wskazana dokładna data (za jaki okres obwiniona nie płaćła składek) – analiza uzasadnienia sądu określa jasno i wyrażnie o jaki okres niepłacenia składek chodziło oraz o jaką kwotę. Rzecznik przypomniał, że Uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej, w tym uchwały w sprawie wysokości składki członkowskiej są publikowane w internecie – przede wszystkim na stronie Naczelnej Izby Lekarskiej, właśnie w tym celu, żeby każdy lekarz mógł zapoznać się z obowiązkami wynikającymi z przynależności do samorządu zawodowego lekarzy – w tym z obowiązkami dotyczącymi opłacania składki członkowskiej. Informacje o wysokości składki, warunkach zwolnienia od opłacania składki są ogólnodostępne.

5) Orzeczenie Sądu Najwyższego wraz z uzasadnieniem

Sąd Najwyższy wydał wyrok. Uchylił zaskarżone orzeczenie NSL i sprawę przekazał NSL do ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym.

Sąd Najwyższy zauważył, że opis czynu był rażąco wadliwy. W świetle art. 89 ust. 2 pkt 1 u.i.l. orzeczenie skazujące powinno zawierać dokładne określenie przypisanego obwinionej czynu oraz jego kwalifikację prawną. Sposób sporządzenia orzeczenia w tej sprawie był rażąco wadliwy. W zarzucie musi znaleźć się:

- czas popełnienia czynu,
- wysokość zaległych składek.

SN zauważył, że Naczelny Sąd Lekarski dostrzegł, iż nie został określony czas popełnienia czynu, jednakże tych braków nie usunął, co w ocenie SN należało uznać za sprzeczne z regułami rzetelnego postępowania. SN wskazał, że opis czynu sformułowany przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej (oskarżyciela) nie wiąże sądu lekarskiego. W przypadku uznania winy obwinionej, obowiązkiem sądu było wskazanie w opisie czynu przypisanego okresu zaniechania płacenia składek oraz łącznej wysokości zaległości wynikających z tego tytułu.

Sprawa XI sygn. akt SDI 125/17

1) Opis sprawy

Obwiniona została uznana za winną tego, że w gabinecie stomatologicznym w miejscowości W. nieprawidłowo przeprowadziła leczenie stomatologiczne pacjentki, polegające na leczeniu endodontycznym zęba 11 oraz wykonaniu stałych uzupełnień protetycznych w postaci koron ceramicznych zespolonych na zębach 14, 13, 11 i 21, 23, 24; co skutkowało powstaniem przewlekłego stanu zapalnego dziąseł, długotrwałymi dolegliwościami bólowymi, uniemożliwiającymi prawidłowe funkcjonowanie układu stomatognatycznego. OSL wymierzył karę nagany. Odwołanie od orzeczenia złożyła obwiniona. NSL utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

2) Naruszone przez obwinionego lekarza przepisy

Art. 8 KEL w zb. z art. 4 u.z.l.

3) Zarzuty podniesione w kasacji

Kasacja od prawomocnego orzeczenia NSL została wniesiona przez obrońcę obwinionej. W kasacji podniesiono następujące zarzuty:

- obrazę przepisów prawa procesowego przez sąd I i II instancji mogącą mieć wpływ na treść orzeczenia, polegającą na niezapewnieniu obwinionej prawa do obrony poprzez naruszenie art. 438 pkt 2 k.p.k. w zw. z art. 78 § 1 k.p.k. poprzez uniemożliwienie obwinionej skorzystania z prawa do obrońcy z urzędu;
- dopuszczenie się przez sąd II instancji obrazy przepisów prawa procesowego, mogącej mieć wpływ na treść orzeczenia, polegającej na bezkrytycznej recepcji przez ten sąd naruszenia przez sąd I instancji obowiązku przesłuchania w charakterze świadków osób, które uczestniczyły w wykonaniu czynności składających się na wykonaną przez obwinioną pracę protetyczną, a o których przesłuchanie obwiniona wnosiła tj. obrazę art. 170 § 1 pkt 2 k.p.k. w zw. z art. 458 k.p.k., co miało skutek w postaci ustalenia błędnego stanu faktycznego w sprawie, a w konsekwen-

cji uznaniu obwinionej winną popełnienia zarzucanego czynu zarówno przez sąd I instancji, jak też sąd II instancji.

Obróńca wniósł o uchylenie orzeczenia NSL oraz uchylenie orzeczenia OSL i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

4) Wniosek i stanowisko Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przed Sądem Najwyższym

NROZ na podstawie art. 537 § 1 k.p.k. wniósł o oddalenie kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

Rzecznik zauważył, że do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy stosuje się przede wszystkim przepisy ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*. Przepisy *Kodeksu postępowania karnego*, zgodnie z art. 112 u.i.l. stosuje się odpowiednio tylko w sprawach nieuregulowanych w ustawie. Jak przypominał NROZ, kwestia ustalenia przez sąd obrońcy z urzędu w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, została uregulowana w art. 58 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*. NROZ wskazał na rozprawie przed Sądem Najwyższym, że w jego ocenie OSL słusznie na podstawie art. 58 ust. 3 u.i.l., zgodnie z którym w czasie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, na uzasadniony wniosek obwinionego, właściwy sąd lekarski może ustanowić mu obrońcę z urzędu, przyjął, że wniosek obwinionej nie był uzasadniony, nie zachodziły okoliczności przemawiające za wyznaczeniem obrońcy z urzędu, w szczególności obwiniona nie przedstawiła dowodów, że nie jest w stanie ponieść kosztów obrony bez uszczerbku dla niezbędnego utrzymania siebie i rodziny. Rzecznik przypominał, że sytuacja, w której sąd lekarski ustanawia obrońcę z urzędu została określona w art. 58 ust. 4 u.i.l. – „w przypadku gdy zachodzi uzasadniona wątpliwość co do poczytalności obwinionego i nie ma on obrońcy z wyboru” i w ust. 5 – jeżeli jest to niezbędne ze względu na okoliczności utrudniające obronę – w tej sprawie nie zaszły takie okoliczności. NROZ wskazał, że wniosek obwinionej o ustalenie obrony z urzędu złożony był w dniu 20 września 2016 r. (2 dni przed zaplanowaną rozprawą), zaś już na etapie postępowania przed NSL, obwiniona ustanowiła kolejnego obrońcę w dniu 16 marca 2017 r. W ocenie NROZ, wypowiedzenie pełnomocnictwa i złożenie wniosku o ustalenie obrońcy z urzędu na kilka dni przed ostatnią już rozprawą przed OSL było taktyką procesową. W odniesieniu do następnego zarzutu, NROZ wskazał, że nie jest to zarzut kasacyjny, ponieważ podważa poczynione przez sąd ustalenia faktyczne. NROZ zauważył, że sąd kształtował swe przekonanie na podstawie wszystkich przeprowadzonych dowodów, ocenianych swobodnie z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego. W toku postępowania została zgromadzona dokumentacja medyczna, sporządzono opinie biegłych, wysłuchano zeznań świadków.

5) Orzeczenie Sądu Najwyższego wraz z uzasadnieniem

Sąd Najwyższy wydał postanowienie o oddaleniu kasacji jako oczywiście bezzasadnej.

W ocenie Sądu Najwyższego w sprawie należało patrzeć na całokształt okoliczności. Na całym etapie postępowania, obwiniona występowała z obrońcą z wyboru. Jaka była sytuacja procesowa? Obróńca wniósł o przesunięcie terminu rozprawy z uwagi na

zaplanowany urlop wypoczynkowy. Sąd nie uwzględnił tego wniosku. Dopiero wtedy, obwiniona wypowiedziała pełnomocnictwo i złożyła do OSL wnioski o ustanowienie obrony z urzędu. Zdaniem SN nieprzesłuchanie wskazanych w kasacji osób nie miało znaczenia w realiach tej sprawy. Został przeprowadzony szereg dowodów, w tym z opinii biegłych, obszernej dokumentacji medycznej, a sąd wydał orzeczenie w oparciu o wszystkie zgromadzone w toku postępowania dowody.

Podsumowanie

W pierwszym kwartale 2018 r. Sąd Najwyższy rozpoznał dwanaście kasacji. W dziewięciu przypadkach oddalił kasacje, w jednym przypadku zawiesił postępowanie kasacyjne. Sąd wydał w omawianym czasie dwa wyroki. Pierwszy, w którym uchylił orzeczenie Naczelnego Sądu Lekarskiego w części dotyczącej rozstrzygnięcia o karze na skutek uwzględnienia kasacji wniesionej przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (sprawa o sygnaturze SDI 119/17, która zostanie szczegółowo omówiona w odrębnym opracowaniu). I drugi, w którym na skutek wniesienia odwołania przez obrońcę obwinionej uchylił orzeczenie w całości i skierował sprawę do Naczelnego Sądu Lekarskiego w celu ponownego rozpoznania. W ostatnim wyroku – wydanym w sprawie dotyczącej opłacania składek – Sąd Najwyższy zwrócił uwagę na rażąco wadliwy opis czynu, w którym nie został określony czas popełnienia czynu. Dodatkowo, Sąd zauważył, że opis czynu sformułowany przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej (oskarżyciela) nie wiąże sądu orzekającego. W przypadku uznania winy lekarza w omawianej sprawie, obowiązkiem sądu było wskazanie w opisie czynu przypisanego okresu zaniechania płacenia składek oraz łącznej wysokości zaległości wynikających z tego tytułu. Okazuje się zatem, że już na etapie postępowania przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej, w momencie sformułowania zarzutów może dojść do uchybienia, które okaże się przyczyną uchylenia orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego przez Sąd Najwyższy. Sąd Najwyższy sprawuje kontrolę nad prawidłowością orzekania przez sądy lekarskie, ale tak naprawdę, również nad prawidłowym tokiem postępowania prowadzonego przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej. W pierwszym kwartale 2018 r. na dwanaście wniesionych kasacji, tylko w dwóch sprawach wydane zostały wyroki uchylające orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, co pokazuje, że Sąd Najwyższy rzadko dopatrywał się podstaw do uchylenia orzeczeń sądów lekarskich. W związku z powyższym można wnioskować, że sądy lekarskie orzekają w sposób właściwy, dokładnie analizują sprawy i rzetelnie prowadzą postępowanie dowodowe. Oczywiście, podobnie, jak w sprawach rozpatrywanych w 2017 r., na sali Sądu Najwyższego kilka razy usłyszeliśmy, że prawdą jest, iż orzeczenie NSL nie jest wzorcowe, ale tę okoliczność należy rozpatrywać w świetle istotnej przesłanki – w sądzie lekarskim, ze względu na specyfikę postępowania zasiadają lekarze, a nie prawnicy, dlatego potrzebna jest większa doza zrozumienia przy rozpatrywaniu prawidłowości procedowania przez sądy lekarskie. Oddalając kasacje jako bezzasadne, SN zauważył, że w kasacji mogą być podniesione zarzuty rażącego naruszenia prawa. W słowie „rażące” zawiera się jednoznaczna ocena, że naruszenie musi być widoczne od razu.

Streszczenie

W artykule przedstawiono analizę orzeczeń Sądu Najwyższego, które zapadły w sprawach dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów w pierwszym kwartale 2018 r.

Słowa kluczowe: Sąd Najwyższy, sądy lekarskie, Kodeks etyki lekarskiej

The jurisdiction of the Supreme Court in the first quarter of 2018, concerning professional liability of the physicians and dentists**Summary**

The jurisdiction of the Supreme Court in the first quarter of 2018, concerning professional liability of the physicians and dentists.

Key words: supreme court, medical courts, code of medical ethics