

## WYROK Z DNIA 10 STYCZNIA 2012 R.

SDI 30/11

*Przewodniczący: sędzia SN Andrzej Siuchniński.*

*Sędziowie SN: Krzysztof Cesarz, Jarosław Matras (sprawozdawca).*

Sąd Najwyższy – Izba Kar na z udziałem Zastępcy Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w sprawie lekarza obwinionego z art. 30 i 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. i in., po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 stycznia 2012 r. kasacji, wniesionej przez obrońcę obwinionego od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 15 kwietnia 2011 r., sygn. akt NSL (...), utrzymującego w mocy orzeczenie Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 6 listopada 2009 r., sygn. akt SL (...)

- I. u c h y l i ł zaskarżone orzeczenie oraz utrzymane nim w mocy orzeczenie Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 6 listopada 2009 r. w zakresie czynu przypisanego obwinionemu w pkt II orzeczenia sądu pierwszej instancji, a także co do orzeczenia o karze łącznej i w tej części, tj. co do czynu w pkt II, na podstawie art. 82 ust. 1 w zw. z art. 63 pkt 4 oraz w zw. z art. 64 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708 ze zm.) postępowanie dyscyplinarne wobec obwinionego lekarza u m o r z y ł, a kosztami postępowania dyscyplinarnego o b c i ą ż y ł Skarb Państwa;
- II. w pozostałym zakresie kasację o d d a l i ł jako oczywiście bezzasadną, obciążając obwinionego wydatkami postępowania kasacyjnego w kwocie dziesięciu złotych;
- III. z w r ó c i ł obwinionemu uiszczoną przez niego opłatę od kasacji w kwocie siedemset pięćdziesiąt złotych.

## UZASADNIENIE

Doktor n. med. został obwiniony o to, że:

- I. „naraził leczonego w Klinice Urologii CSK WAM pacjenta J. B. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że mimo wystąpienia objawów infekcji u chorego obciążonego schorzeniami układu krążenia, zaniechał przeprowadzenia dodatkowych badań w kierunku rozpoznania tej infekcji, podjął decyzję o wypisaniu pacjenta przed uzyskaniem wyniku posiewu krwi (o zleceniu którego wiedział), a ponadto po uzyskaniu pozytywnego wyniku nie zawiadomił o tym chorego, ani jego rodziny, co opóźniło rozpoznanie posocznicy gronkowcowej i podjęcie odpowiedniego leczenia. Następstwem posocznicy był zgon pacjenta J. B. w Wojewódzkim Szpitalu w (...);”  
tj. zachowania stanowiącego naruszenie przepisów zawartych w art. 30 i 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry z dnia 5 grudnia 1996 r. oraz art. art. 8 i 21 Kodeksu Etyki Lekarskiej;
- II. naruszył art. 52 ust.1 i ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej poprzez wyrażanie obraźliwych, krytycznych uwag i opinii w pismach kierowanych do Sądu Lekarskiego WIL, Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej WIL, Ministerstwa Obrony Narodowej, Naczelnej Izby Lekarskiej na temat biegłych sądowych: prof. dr hab. n. med. D. D., prof. dr hab. n. med. S. S., dr A. D. oraz Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej prof. dr hab. n. med. K. C., które mają charakter pomówienia i narażają na utratę zaufania potrzebnego dla wykonywania zawodu lekarza i pełnionych funkcji (biegli, organ WIL).

Orzeczeniem Sądu Lekarskiego Wojskowej Izby Lekarskiej z dnia 6 listopada 2009 r., SL (...), obwiniony został:

- I. uniewinniony od zarzucanych mu we wniosku czynów, przy czym Sąd Lekarski uznał, że nie naraził leczonego pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (pkt I. pkt 1); nie zaniechał przeprowadzenia dodatkowych badań w kierunku rozpoznania tej infekcji (I. pkt 2); nie był odpowiedzialny za zawiadomienie, po uzyskaniu pozytywnego wyniku posiewu, chorego lub jego rodziny, co miało opóźnić rozpoznanie posocznicy gronkowcowej i podjęcie odpowiedniego leczenia (I. pkt 3);

- II. uznany za winnego czynu polegającego na tym, iż podjął decyzję o wypisaniu pacjenta przed uzyskaniem wyniku posiewu krwi (o zleceniu którego wiedział) i przyjmując, że swoim zachowaniem naruszył przepis art. 30 i 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry z dnia 5 grudnia 1996 r. oraz art. 8 i 21 Kodeksu Etyki Lekarskiej, na podstawie art. 42 ust. 1 pkt 1 ustawy o Izbach Lekarskich z dnia 17 maja 1989 r. (Dz. U. Nr 30, poz.158 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 26 września 1990 r. w sprawie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy (Dz. U. Nr 69, poz. 406), sąd ten orzekł karę upomnienia;
- III. uniewinniony od tego zachowania opisanego w pkt II, które polegało na wyrażeniu krytycznych uwag i opinii w pismach kierowanych do podmiotów wymienionych w tym zarzucie (pkt III orzeczenia);
- IV. uznany za winnego czynu polegającego na wyrażaniu obraźliwych uwag i opinii w pismach kierowanych do podmiotów wymienionych w pkt II wniosku o ukaranie, i po przyjęciu, że tym zachowaniem obwiniony naruszył art. 52 ust. 1 i 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej, na podstawie art. 42 ust. 1 pkt 2 ustawy o Izbach Lekarskich z dnia 17 maja 1989 r. (Dz. U. Nr 30, poz.158 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 26 września 1990 r. w sprawie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy (Dz. U. Nr 69, poz. 406), sąd ten orzekł karę nagany.

Sąd Lekarski jako karę łączną wymierzył obwinionemu karę nagany (pkt V) i obciążył go kosztami postępowania.

Odwołanie od tego orzeczenia złożył obwiniony, kwestionując ukaranie go za oba te czyny. W uzasadnieniu podniósł szereg zarzutów co do tego orzeczenia, a ich analiza wskazuje, że kwestionował swoją winę co do przyjęcia po jego stronie popełnienia błędu lekarskiego a także legalność i zasadność skazania na podstawie art. 52 ust. 1 i 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Obwiniony nie sformułował żadnego wniosku, ale z treści odwołania wynika, że domagał się on uniewinnienia go od obu czynów.

Po rozpoznaniu odwołania Naczelny Sąd Lekarski orzeczeniem z dnia 15 kwietnia 2011 r., NSL Rep. (...), utrzymał w mocy orzeczenie co do czynów w pkt II i IV.

Kasację od tego wyroku złożył obrońca obwinionego. Zaskarżając w całości orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, na podstawie art. 96 ust. 1 i art. 98 ust. 1

ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz.1708), zarzucił mu rażące naruszenie prawa, a to:

„1. art. 64 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. 2009 r. Nr 219, poz.1708) – poprzez ukaranie obwinionego za przewinienie zawodowe określone w art. 30 i art. 31 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 2008 r. Nr 136, poz. 857) i art. 8 i art. 21 Kodeksu Etyki Lekarskiej, w sytuacji gdy zarzucane przewinienie miało miejsce w lipcu 2002 roku i w chwili orzekania przez Sądy Lekarskie upłynął już 5 letni okres karalności czynu, zaś przewinienie zawodowe nie wyczerpywało znamion przestępstwa z art. 160 § 3 k.k.,

2. art. 4, art. 9 i art. 92 k.p.k. – poprzez naruszenie obowiązku dążenia do wszechstronnego zbadania wszystkich istotnych okoliczności ujawnionych w postępowaniu, mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy i ograniczenie postępowania dowodowego do oceny jedynie części dowodów, zgromadzonych w sprawie karnej Wojskowego Sądu Okręgowego, o sygn. So (...), oraz pominięcie ich uzupełnienia przez dopuszczenie dodatkowego przesłuchania biegłych lub dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych (z urzędu), w celu usunięcia występujących nieprawidłowości i rozbieżności w opiniach,

3. art. 52 Kodeksu Etyki Lekarskiej i art. 6 k.p.k. – poprzez nieprawidłowe uznanie, iż obwiniony nie może zgłaszać krytycznych uwag i ocen w stosunku do występujących w postępowaniach lekarzy (biegłych i innych osób) i tym samym naruszenie prawa obwinionego do obrony.”

Podnosząc te zarzuty, skarżący wniósł o „uchylenie w całości powyższego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Lekarskiemu Wojskowej Izby Lekarskiej w (...)”.

### **Sąd Najwyższy zważył, co następuje:**

Kasacja jest zasadna, ale tylko w odniesieniu do zarzutu sformułowanego w pkt 1 kasacji. Trzeba jednak od razu zaznaczyć, że konstrukcja formalna tego nadzwyczajnego środka zaskarżenia jest wysoce ułomna. Wbrew bowiem art. 98 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz.1708 ze zm. – dalej jako u.i.l.) w kasacji nie wyjaśniono na czym polega to uchybienie i dlaczego nie należy liczyć terminu karalności tego przewinienia zawodowego tak jak dla przestępstwa z art. 160 § 3 k.k.

Argumentacja taka powinna znaleźć się w uzasadnieniu kasacji i stanowić powinna wyjaśnienie stawianego w pkt 1 zarzutu. Tymczasem w tym zakresie brak jest jakiegokolwiek wyводу, co w połączeniu z wnioskiem o uchylenie wyroku i przekazanie, także w tym zakresie, sprawy do ponownego rozpoznania – i to sądowi pierwszej instancji, stanowi istotny formalny mankament kasacji. Rzecz jednak w tym, że charakter postawionego zarzutu, odwołującego się do istnienia przesłanki wyłączającej postępowanie dyscyplinarne, obliguje do dokonania kontroli kasacyjnej, niezależnie od braku jakiejkolwiek argumentacji. Odnosząc się do tej kwestii należy zauważyć, że przedawnienie karalności czynu stanowiącego przewinienie zawodowe lekarza następuje po upływie 5 lat od czasu jego popełnienia (art. 64 ust. 3 u.i.l.), a tylko jeżeli czyn ten stanowi jednocześnie przestępstwo, to ustanie karalności następuje nie wcześniej niż ustanie karalności przestępstwa (art. 64 ust.4 u.i.l.). Wobec obwinionego toczyło się postępowanie karne, którego przedmiotem było jego postępowanie w zakresie opieki lekarskiej nad pacjentem J. B. w lipcu 2002 r. Tak więc postawienie zarzutu przewinienia zawodowego mającego miejsce w 2002 r. przy przyjętej konstrukcji wniosku o ukaranie, a zatem uznania, że dopuścił się narażenia tego pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, co wskazywało na realizację także przestępstwa z art. 160 § 2 lub z art. 160 § 3 k.k., uzasadniało od strony normatywnej, z uwagi na treść art. 51 ust. 2 obowiązującej do 31 grudnia 2009 r. ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz.158 ze zm. – dalej jako u.i.l. z 1989 r.) złożenie wniosku o ukaranie w grudniu 2008 roku (k. 125), a więc przeszło 6 lat od czasu popełnienia przewinienia. Jednak gdy korporacyjny sąd pierwszej instancji w swoim orzeczeniu przyjął, że obwiniony nie dopuścił się zachowania stwarzającego dla J. B. bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, a jego przewinieniem było li tylko podjęcie decyzji o wypisaniu pacjenta ze szpitala przed uzyskaniem wyniku posiewu krwi, co przecież miało miejsce w dniu 24 lipca 2002 r., to jego obowiązkiem wynikającym z treści art. 49 ust. 1 w zw. z art. 51 ust.4 u.i.l. z 1989 r. w zw. z art. 17 § 1 pkt 6 k.p.k. w zw. z art.57 ust. 1 u.i.l. z 1989 r. było umorzenie postępowania o ten czyn. W kontekście przedawnienia karalności należy także wskazać, że przed wniesieniem wniosku o ukaranie uprawomocnił się wyrok w sprawie karnej przeciwko obwinionemu lekarzowi. Prawomocnym wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 2008 r., WA (...), został utrzymany – co do istoty –

wyrok Wojtkowego Sądu Okręgowego z dnia 3 kwietnia 2008 r., So (...), którym obwinionemu przypisano popełnienie przestępstwa z art. 160 § 3 k.k. polegającego na niepoinformowaniu pacjenta J. B. o występowaniu u niego choroby zagrażającej jego życiu – posocznicy gronkowcowej, pomimo tego, że uzyskał taką wiedzę w dniach 25 i 26 lipca 2002 r. Tak więc tylko odnośnie tego zachowania, mającego miejsce już po opuszczeniu szpitala, należało rozważać w postępowaniu dyscyplinarnym dłuższy termin przedawnienia karalności, a więc taki jak dla przestępstwa. Z tego fragmentu zachowania obwinionego sąd lekarski pierwszej instancji obwinionego jednak uniewinnił (w tym zakresie orzeczenie nie zostało zaskarżone), a ustalając inny czas popełnienia przewinienia dyscyplinarnego oraz nie wiążąc tego zachowania ze skutkiem z art. 160 § 2 i 3 k.k. miał pełne normatywne podstawy do umorzenia postępowania. To uchybienie sądu pierwszej instancji nie zostało w ogóle dostrzeżone przez Naczelny Sąd Lekarski, chociaż jego obowiązkiem było dokonanie całościowej kontroli orzeczenia (art.91 ust. 1 u.i.l.), a przecież już odległy czas orzekania tego sądu od czasu przewinienia zawodowego (prawie 9 lat!) powinien w pierwszym rzędzie wymusić ustalenie czy nie doszło do przedawnienia karalności. Z uzasadnienia orzeczenia tego Sądu nie wynika, aby kwestia ta w ogóle była rozważana. W tej sytuacji należało zaskarżone orzeczenie sądu drugiej instancji jak i sądu pierwszej instancji – w zakresie w jakim przypisano obwinionemu przewinienie zawodowe ujęte w pkt II orzeczenia sądu lekarskiego pierwszej instancji, tj. popełnione w dniu 24 lipca 2002 r. – uchylić, a postępowanie dyscyplinarne o ten czyn – w oparciu o wskazane w wyroku przepisy u.i.l. umorzyć. Konsekwencją umorzenia postępowania o ten czyn jest ustalenie, że koszty postępowania dyscyplinarnego w tym zakresie ponosi, zgodnie z treścią art. 89 ust.4 u.i.l., Skarb Państwa.

W tym układzie jest oczywiste, że nie ma podstawy do odniesienia się do zarzutu z pkt 2 kasacji, zwłaszcza, iż zarzut kasacji nie dowodzi istnienia powodu do uniewinnienia obwinionego bez przeprowadzenia dalszego postępowania dowodowego, a tylko ta okoliczność mogłaby skutkować merytorycznym rozpoznaniem kasacji z uwagi na treść art. 529 k.p.k. w zw. z art.112 pkt 1 u.i.l.

Bezasadny natomiast okazał się zarzut z pkt 3 kasacji. Po pierwsze, zarzut kasacji opiera się na twierdzeniu, że Naczelny Sąd Lekarski dopuścił się obrazy przepisu art. 52 Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz art. 6 k.p.k., w sytuacji, gdy Sąd ten tylko podzielił pogląd

wyrażony przez sąd lekarski pierwszej instancji. W treści zarzutu skarżący zaś nie zarzuca sądowi drugiej instancji dokonania niewłaściwej kontroli w tym elemencie środka odwoławczego. Od strony formalnej zarzut ten jest w istocie skierowany przeciwko orzeczeniu sądu lekarskiego pierwszej instancji, o czym zdaje się przekonywać także wniosek końcowy kasacji. Po drugie, nawet gdyby uznać, że taka konstrukcja stylistyczna zarzutu jest obarczona wadą redakcyjną, to stawianie zarzutu, iż obraza art. 52 ust. 1 i 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej nastąpiła przez uznanie, że obwiniony nie może zgłaszać krytycznych uwag i ocen w stosunku do występujących w sprawie lekarzy, jest zupełnie chybione, skoro to właśnie w zakresie wyrażania przez obwinionego krytycznych uwag uniewinniono go od stawianego mu zarzutu (pkt III orzeczenia sądu pierwszej instancji). Odwoływanie się skarżącego w tym zakresie do poglądów wyrażonych w judykaturze Sądu Najwyższego na tle spraw karnych i wiązanie ich z dopuszczalną krytyką realizowaną w ramach prawa oskarżonego do obrony jest chybione, a to dlatego, że z prezentowanych orzeczeń nie wynika, aby dotyczyło to także takich wypowiedzi, które mają charakter obraźliwy wobec uczestników postępowania. Tylko stwierdzenia obwinionego o takim charakterze zostały uznane za takie, które naruszyły zapis art. 52 ust. 1 i 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej (pkt IV orzeczenia sądu pierwszej instancji). Po trzecie, w orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się, że niekaralny jest zarzut podniesiony w toku postępowania sądowego przez sprawcę, o ile zmierza on do obrony własnego interesu procesowego i jest postawiony we właściwej formie, a więc takiej, która nie zmierza wyłącznie do poniżenia osoby wobec której jest stawiany (por. np. uchwała z dnia 11 stycznia 2006 r., I KZP 49/05, OSNKW 2006, z. 2, poz.12; wyrok z dnia 12 lipca 2007 r., IV KK 75/07, Lex 277263). W doktrynie również podnosi się, że legalność takich zarzutów uzależniona jest od potrzeb wynikających z zagrożenia własnego prawa i konieczności wykazania niebezpieczeństwa dla własnego prawa ze strony postępowania innej osoby lub podmiotu zbiorowego (por. A. Zoll, red. Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz 1999, t. II, s. 660). W tym kontekście wystarczy przywołać tytułem przykładu pismo obwinionego z dnia 1 grudnia 2008 r. (k. 123), w którym formułował on uwagi, które odnosiły się do biegłych lekarzy wydających opinie w procesie karnym oraz co do rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Stwierdzenia tam zawarte miały niewątpliwie charakter ubliżających i zniesławiających (np. wypowiedzi co do ukrywania działań w fałszowaniu dokumentacji leczniczej,

kwestionowanie specjalności lekarskiej czy też poziomu wiedzy i nieetycznego zachowania), a zatem w tym zakresie nie dotyczyły merytorycznej zawartości tych opinii, ale zmierzały do poniżenia osób, które były ich autorami. Oba orzekające w sprawie sądy lekarskie nie zakwestionowały, że obwinionemu przysługiwało prawo krytyki tych wypowiedzi innych lekarzy, jeżeli miało to służyć obronie swojego interesu w postępowaniu karnym lub dyscyplinarnym. Powołanie się na wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 kwietnia 2008 r., SK 16/07 (OTK-A 2008/3/45) jest również chybione. W wyroku tym Trybunał Konstytucyjny stwierdził bowiem, że art. 52 ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej jest niezgodny z art. 54 ust. 1 w zw. z art. 31 ust. 3 i art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie, w jakim zakazuje zgodnych z prawdą i uzasadnionych ochroną interesu publicznego wypowiedzi publicznych na temat działalności zawodowej innego lekarza. Ustalone okoliczności składania pism, w których znalazły się treści obraźliwe i zniesławiające nie dają żadnej podstawy do wyrażenia poglądu, iż działanie obwinionego miało na celu ochronę interesu publicznego. W tych warunkach również ten argument okazał się chybiony.

Mając powyższe na względzie, kasacja w tym zakresie została uznana za oczywiście bezzasadną, a konsekwencją tego rozstrzygnięcia było obciążenie obwinionego wydatkami postępowania kasacyjnego w połowie (art. 630 k.p.k. w zw. z art. 634 k.p.k. oraz w zw. z art. 518 k.p.k.). Wobec częściowego uwzględnienia kasacji należało, zgodnie z treścią art. 527 § 4 k.p.k., zwrócić obwinionemu uiszczoną opłatę od kasacji.