

Sygn. akt SDI 62/15

POSTANOWIENIE

Dnia 28 stycznia 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Tomasz Artymiuk (przewodniczący)

SSN Rafał Malarski (sprawozdawca)

SSN Włodzimierz Wróbel

Protokolant Anna Kuras

przy udziale Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

w sprawie **lekarza W. U.**,

obwinionego z art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej z dnia 14 grudnia 1991 r.

po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie

w dniu 28 stycznia 2016 r.

kasacji, wniesionej przez obrońcę obwinionego,

od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 24 kwietnia 2015 r.

zmieniającego orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego z dnia 15 grudnia 2014

r.,

I. oddała kasację;

II. obciąża obwinionego lekarza kosztami sądowymi za postępowanie kasacyjne, w tym wydatkami w kwocie 20 zł (dwadzieścia złotych).

UZASADNIENIE

Okręgowy Sąd Lekarski, orzeczeniem z 15 grudnia 2014 r., uznał W. U. za winnego przewinienia zawodowego stanowiącego naruszenie art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej, polegającego na tym, że „będąc operatorem zabiegu usunięcia nerki u pacjentki A. P. w [...] Szpitalu w dniu 24.10. 2011 r., popełnił błąd usuwając nerkę prawą zamiast nerki lewej, czego skutkiem było usunięcie nerki «zdrowej»,

funkcjonującej, co z kolei doprowadziło do dializoterapii u dziecka”, i za to na mocy art. 83 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich – t. j. Dz. U. 2015.651 (dalej: u.i.l.) wymierzył mu karę nagany. Naczelny Sąd Lekarski, po rozpoznaniu w dniu 24 kwietnia 2015 r. odwołań obwinionego lekarza i Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, zmienił pierwszoinstancyjne orzeczenie przez wymierzenie obwinionemu kary zakazu pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres roku oraz karę pieniężną w wysokości dwukrotnego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku z grudnia 2014 r., ogłoszonego przez Prezesa GUS, w kwocie 8756,90 zł.

Kasację od prawomocnego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego wniósł obrońca. Formułując cztery zarzuty rażącego naruszenia prawa (zdaniem obrońcy doszło do: 1) niezgodnego z prawem pominięcia wniosków dowodowych zgłoszonych w odwołaniu obwinionego; 2) wadliwego ustalenia, że wycięta nerka była nerką zdrową; 3) wystąpienia sprzeczności między opisem czynu a treścią uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia – w opisie czynu przyjęto, że do przewinienia zawodowego doszło podczas zabiegu, a w uzasadnieniu zaznaczono, że błąd został popełniony przez obwinionego na etapie poprzedzającym zabieg; 4) przekazania sprawy do rozpoznania Okręgowemu Sądowi Lekarskiemu w [...] bez jakiegokolwiek podstawy ustawowej) oraz jeden zarzut niewspółmierności kary – skarżący zażądał uchylenia drugoinstancyjnego orzeczenia i przekazania sprawy Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu do ponownego rozpoznania.

Obecny na rozprawie kasacyjnej Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej zażądał oddalenia kasacji.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Kasacja, rozpoznana w granicach zaskarżenia i podniesionych zarzutów (art. 536 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l.), okazała się bezzasadna.

1. Treść zarzutów rażącego naruszenia prawa i odnoszące się do nich fragmenty uzasadnienia kasacji uprawniały Sąd Najwyższy do konstatacji, że skarżący nie dość wnikliwie przeanalizował zarówno opis przypisanego obwinionemu czynu, jak i motywacyjne części orzeczeń obu instancji. Zdecydowanie trzeba stwierdzić, że w toku niniejszego postępowania w

przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obwinionego nie zostało ustalone, aby usunięta przez niego nerka była zdrowym organem. Co prawda w opisie czynu posłużono się zwrotem, który na pierwszy rzut oka mógł zostać odczytany w sposób sugerowany przez obrońcę, niemniej – uwzględniając ujęcie tego zwrotu w cudzysłów, a nade wszystko treść uzasadnień orzeczeń obu instancji – tezę skarżącego wypadało ocenić jako ewidentnie bezpodstawną. Zarówno Sąd *a quo*, jak i Sąd *ad quem* powstrzymały się od definiowania stopnia uszkodzenia nerki usuniętej, ograniczając się do stwierdzenia, iż był to organ „funkcjonujący”. Wolno założyć, że Sądy obu instancji kwestię stopnia niewydolności nerki usuniętej potraktowały – skądinąd zasadnie – jako nie mającą decydującego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Z punktu widzenia odpowiedzialności zawodowej obwinionego ważne wszak było, że usunięta nerka choć w niewielkim stopniu, ale była wydolna oraz że celem zabiegu było usunięcie nerki lewej, która – co przecież niesporne – w ogóle nie funkcjonowała. Znamienne zresztą w tej mierze były uwagi samego obwinionego poczynione w osobistym odwołaniu. Wystarczy wskazać, że zjawisko niewytwarzania moczu (anurii) w nieusuniętej podczas zabiegu nerce kwalifikował jako czasowe, oczekując powrotu funkcji tego organu.

2. Wyeksponowanie przez skarżącego, że w ocenie Naczelnego Sądu Lekarskiego błąd został popełniony na etapie poprzedzającym zabieg, nie mogło przynieść oczekiwanego rezultatu. Sens wypowiedzi Sądu *ad quem* został przez obrońcę wypaczony. Sądy obu instancji jasno wyraziły swoje stanowisko: naruszenie przez obwinionego art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej polegało na tym, że – ujmując rzecz zwięźle – przystąpił do zabiegu nefroktomii, nie dysponując aktualnymi wynikami badań obrazowych pacjentki, choć ze względu na jej nieprawidłowości anatomiczne było to niezbędne.

3. Trudno nie zgodzić się z autorem kasacji, że w końcowym fragmencie odwołania obwinionego zgłoszony został wniosek o dopuszczenie dowodów z opinii biegłych lekarzy z zakresu nefrologii i transplantologii i że Sąd odwoławczy nie odniósł się do niego w prawem przewidziany sposób. Obraził tym samym wskazane przez skarżącego przepisy proceduralne, ale – w przekonaniu Sądu Najwyższego – nie mogło to mieć wpływu na treść rozstrzygnięcia. Opinia dr hab. n. med. M. B. była jasna, pełna i bezstronna. Nie zachodziła zatem potrzeba jej uzupełnienia ani

pogłębienia. Wszystkie kwestie rzutuujące na odpowiedzialność zawodową obwinionego i jej zakres zostały przez powołaną w niniejszym postępowaniu biegłą wystarczająco przeanalizowane.

4. Nieco szerszego komentarza wymagał zarzut odstąpienia od reguły określającej właściwość miejscową sądu lekarskiego pierwszej instancji. Wprawdzie orzecznictwo w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy nie należy do wymiaru sprawiedliwości nawet w najszerszym rozumieniu tego pojęcia, to jednak, biorąc pod uwagę aksjologiczne i funkcjonalne aspekty instytucji przewidzianej w art. 37 k.p.k., zachodzi wręcz konieczność – w myśl art. 112 pkt 1 u.i.l. – do jej odpowiedniego zastosowania na gruncie postępowania unormowanego ustawą o izbach lekarskich. O ile zatem samo wyjęcie sprawy spod rozpoznania okręgowego sądu lekarskiego miejscowo właściwego (art. 78 ust. 2 u.i.l.) i przekazanie jej innemu sądowi równorzędnemu z uwagi na dobro postępowania uregulowanego w rozdziale 5 u.i.l. uznać trzeba za w pełni dopuszczalne, o tyle pewne kontrowersje wywołać mogło pytanie o sąd, który do wydania rozstrzygnięcia w tej mierze jest kompetentny.

Ponieważ reguły wykładni językowej nie doprowadziły do rozwiązania dylematu, czy w przedmiocie odstąpienia od właściwości terytorialnej określonej w art. 78 ust. 2 u.i.l. orzekać powinien Sąd Najwyższy czy też Naczelny Sąd Lekarski, należało sięgnąć po reguły wykładni systemowej i funkcjonalnej. Wychodząc z założenia, że przepisów prawa nie wolno interpretować w sposób prowadzący do ich sprzeczności z innymi przepisami i że wybierać trzeba interpretację, która prowadzi do najbardziej korzystnych konsekwencji, należało stwierdzić: skoro właściwość Sądu Najwyższego opisana jest w ustawie karnoprocesowej w sposób wyczerpujący i nie zachodzą żadne poważne racje, aby ją poszerzać, tym bardziej rozciągając ją na postępowanie wewnątrz korporacyjne i w ten sposób poniekąd uszczuplając konstytucyjne uprawnienie samorządów zawodowych reprezentujących osoby wykonujące zawody zaufania publicznego do sprawowania pieczy nad należyтым wykonywaniem tych zawodów (art. 17 ust. 1 Konstytucji), to uprawniony jest wniosek, że **w kwestii przekazywania sprawy innemu równorzędnemu okręgowemu sądowi lekarskiemu ze względu na**

odpowiednio rozumianą klauzulę generalną, o której mowa w art. 37 k.p.k., właściwy jest Naczelny Sąd Lekarski, a nie Sąd Najwyższy.

5. Wyrażając pretensję, że w skład kompletu orzekającego w pierwszej instancji wchodził lekarz dentysta, skarżący zdaje się nie dostrzegł, iż w myśl art. 24 pkt 8 u.i.l. członków okręgowego sądu lekarskiego wybiera się spośród lekarzy, a więc i lekarzy dentyków (art. 4 ust. 1 pkt 3 u.i.l.). Oznacza to, że legitymowanie się przez obwinionego lekarza taką czy inną specjalizacją lub dorobkiem naukowym nie determinuje składu orzekającego; zasiadać w nim może każdy lekarz prawidłowo wybrany na członka danego sądu lekarskiego.

6. Wymierzona obwinionemu lekarzowi kara nie razi niewspółmiernością. Nie tylko mieści się w granicach ustawowego zagrożenia, ale przede wszystkim uwzględnia w sposób właściwy zarówno okoliczności popełnienia przewinienia zawodowego, jak i wszystko to, co odnosi się do osoby sprawcy. Zastosowana wobec obwinionego reakcja prawna nie może być zatem w odczuciu społecznym uznana za nadmiernie surową. Powody, które skłoniły Naczelny Sąd Lekarski do zaostrzenia kary, zostały wszechstronnie i wyczerpująco wyłożone w motywacyjnej części zaskarżonego orzeczenia.

7. Dlatego Sąd Najwyższy oddalił kasację (art. 537 § 1 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l.), a kosztami sądowymi za postępowanie kasacyjne obciążył obwinionego lekarza (art. 636 § 1 k.p.k. w zw. z art. 637a k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l.).

eb