



Sygn. akt I KK 40/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 sierpnia 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Przemysław Kalinowski (przewodniczący)

SSN Jerzy Grubba

SSN Zbigniew Puskarski (sprawozdawca)

Protokolant Anna Kuras

przy udziale Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej G. W.
w sprawie **lekarza D. P.**

ukaranego za czyn z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zw. z
art. 64 Kodeksu Etyki Lekarskiej,
po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie
w dniu 19 sierpnia 2020 r.

kasacji wniesionej przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej
od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego
z dnia 5 kwietnia 2019 r., sygn. akt NSL Rep. (...)
zmieniającego orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego w Ł.
z dnia 24 października 2018 r., sygn. akt (...),

**uchyla zaskarżone orzeczenie w części zawierającej
rozstrzygnięcie o karze i w tym zakresie przekazuje sprawę do
ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym
Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu.**

UZASADNIENIE

Okręgowy Sąd Lekarski w Ł. orzeczeniem z dnia 24 października 2018 r. w sprawie zarejestrowanej pod sygn. akt (...) uznał lekarza (w orzeczeniu określonego jako dr. n. med.) D. P. za winnego tego, że wykonywał w dniu 24 maja 2017 r. dyżur w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. [...] w O. w stanie nietrzeźwości, tj. popełnienia przewinienia zawodowego w rozumieniu przepisu art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (obecnie t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 965), polegającego na naruszeniu z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (obecnie t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 514) w zw. z art. 64 kodeksu etyki lekarskiej i na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 6 ustawy o izbach lekarskich wymierzył mu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza na okres jednego roku. Na podstawie art. 89 ust. 4 ustawy o izbach lekarskich obciążył obwinionego kosztami postępowania w wysokości 1.329 zł na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej w [...].

Odwołanie od tego orzeczenia wniósł obrońca obwinionego, zaskarżając je w części dotyczącej orzeczenia o karze. Zarzucił „naruszenie art. 438 pkt 4 k.p.k., a mianowicie wymierzenie obwinionemu rażąco niewspółmiernej – w stosunku do wagi czynu zarzucanego obwinionemu, stopnia jego zawinienia, w tym motywacji, warunków i jego właściwości osobistych, zachowania po popełnieniu przewinienia zawodowego – kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza na okres jednego roku w oparciu o przepis art. 83 ust. 1 pkt 6 ustawy o izbach lekarskich, w sytuacji gdy m.in. okoliczności przedmiotowej sprawy, w tym przyczyny spożycia alkoholu w trakcie pełnienia dyżuru, działania podjęte przez obwinionego polegające na rozpoczęciu leczenia odwykowego, poddanie się zabiegowi implantacji disulfiramu świadczą o tym, że obwiniony rozumie wagę naruszonej zasady etyki lekarskiej i tym samym popełnionego przewinienia zawodowego. Zdaje on sobie sprawę z konieczności pełnej abstynencji w związku z wykonywaniem zawodu lekarza, utrata źródła zarobkowania w przypadku obwinionego będącego w wieku 59 lat - na okres jednego roku - jest natomiast karą zbyt dotkliwą dla obwinionego, zwłaszcza w świetle jego pracy naukowej, będącej jednocześnie jego pasją i zaangażowania w rozwój medycyny”.

W konkluzji wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez wymierzenie obwinionemu za popełnione przewinienie dyscyplinarne kary nagany bądź kary

pieniężnej w wysokości ustalonej przez Sąd w oparciu o przepisy art. 83 ust. 1 pkt 2 lub 3 ustawy o izbach lekarskich, ewentualnie o uchylenie orzeczenia i przekazanie sprawy Okręgowemu Sądowi Lekarskiemu w Ł. do ponownego rozpoznania.

Nadto, powołując się na art. 427 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich obrońca postulował przeprowadzenie przez Sąd II instancji uzupełniającego postępowania dowodowego poprzez przeprowadzenie dowodu z kilku dokumentów, twierdząc, że obwiniony nie mógł przedstawić ich Sądowi *meriti*.

Naczelny Sąd Lekarski orzeczeniem z dnia 5 kwietnia 2019 r., sygn. akt NSL Rep.(...), zmienił zaskarżone orzeczenie w zakresie kary i za czyn opisany w części wstępnej tego orzeczenia na podstawie art. 82 ust. 1 pkt 5 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. wymierzył obwinionemu lekarzowi karę ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza poprzez zakaz samodzielnych dyżurów na okres jednego roku, kosztami postępowania obciążając obwinionego.

Kasację od prawomocnego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego wniósł Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej. Zaskarżył orzeczenie na niekorzyść obwinionego lek. D. P. w zakresie rozstrzygnięcia o karze, na podstawie art. 96 ust. 1 zd. drugie ustawy o izbach lekarskich zarzucając niewspółmierność kary, wyrażającą się w wymierzeniu obwinionemu kary nadmiernie łagodnej w stosunku do przypisanego mu przewinienia zawodowego. Wniósł o uchylenie orzeczenia w zakresie rozstrzygnięcia o karze i przekazanie sprawy w tym zakresie Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu do ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Chociaż art. 96 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich (dalej – u.i.l.) jako jedną z przesłanek wniesienia kasacji od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego wymienia niewspółmierność kary, bez określenia, że chodzi o niewspółmierność rażącą, to wypada uznać, że niewspółmierność kary w rozumieniu wymienionego przepisu ma miejsce, gdy między karą wymierzoną a karą sprawiedliwą, jaką należałoby orzec w następstwie prawidłowego zastosowania dyrektyw wymiaru kary, zachodzi rażąca dysproporcja (zob. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 23 września 2016 r., SDI 38/16; z dnia 24 października 2017 r., SDI 71/17). Mając

to na uwadze, kasację wniesioną w sprawie lek. D. P. należało ocenić jako zasadną.

Naczelny Sąd Lekarski stwierdził, że wprowadzie zagrożenie, jakie swoim czynem obwiniony stworzył wobec pacjentów, nie może być bagatelizowane, to zastosowana wobec niego kara zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza na okres jednego roku jawi się jako zbyt surowa, przede wszystkim dlatego, że „w przypadku obwinionego mamy do czynienia z rozwiniętą chorobą alkoholową przez co istnieje potrzeba takiego doboru sankcji za potwierdzone przewinienie zawodowe, aby z jednej strony zapobiec popełnieniu przez obwinionego podobnych czynów w przyszłości, zaś z drugiej - by nie przekreślać obwinionemu dr. n. med. D. P. realnych szans na powodzenie podjętego leczenia choroby alkoholowej”. Przy uwzględnieniu, że „szczególny wymiar rozstrzygnięcia w sprawie stwarza także potrzeba wsparcia dążeń lekarza do wyeliminowania nałogu alkoholowego”, należało mieć na uwadze, że „całkowite odsunięcie obwinionego od wykonywania zawodu (...) ostatecznie mogłoby doprowadzić do pogłębienia się u niego nałogu”. Nadto za umożliwieniem obwinionemu prowadzenia dalszej aktywności zawodowej, chociaż w ograniczonym zakresie, przemawiała też, zdaniem Sądu odwoławczego, jego postawa. Mianowicie, poddając się zabiegowi implantacji określonego medykamentu, wykazał wolę podjęcia walki z nałogiem alkoholowym, przy czym „samo zabezpieczenie przed spożywaniem przez dr. n. med. D. P. alkoholu obejmuje okres około jednego roku”. Naczelny Sąd Lekarski podkreślił również, że „złagodził karę wymierzoną obwinionemu przez OSL, dając dr. n. med. D. P. szansę na poprawę swojego postępowania, jednocześnie na płaszczyźnie prewencji indywidualnej stwarzając mu dodatkową motywację do kontynuacji podjętej walki z uzależnieniem” oraz zaznaczył, że „w przypadku popełnienia przez niego analogicznego przewinienia taka ocena postępowania sprawcy, jaka ostatecznie została potwierdzona w niniejszej sprawie przez Sąd Lekarski, nie będzie miała racji bytu. Tylko od obwinionego zależy, czy należycie wykorzysta swoje szanse na pokonanie choroby alkoholowej. W przeciwnym wypadku samo wykonywanie przez niego zawodu lekarza stanie się niemożliwe”.

Przytoczona praktycznie w całości argumentacja Naczelnego Sądu Lekarskiego każe przyjąć, że nie można odmówić racji skarżącemu, gdy – podkreślając swoje

poparcie dla orzeczenia Sądu I instancji – zwraca uwagę, że łagodząc karę wymierzoną obwinionemu przez Sąd *meriti*, Sąd odwoławczy naruszył dyrektywy wymiaru kary określone w art. 53 § 1 i 2 k.k. (zgodnie z art. 112 u.i.l. przepisy te miały odpowiednie zastosowanie w przedmiotowym postępowaniu) oraz że nadał nadmierną wagę sytuacji zawodowej i osobistej obwinionego, jak też jego zapewnieniom o chęci walki z nałogiem, a w konsekwencji wymierzył obwinionemu karę rażąco łagodną.

Jest widoczne, że Naczelny Sąd Lekarski uznał, iż przeprowadzone postępowanie dyscyplinarne oraz wymierzona w jego ramach kara mają służyć przede wszystkim wsparciu obwinionego lekarza w podjętym przez niego leczeniu choroby alkoholowej, na którą cierpi, dać mu szansę na poprawę postępowania oraz przestrzec go przed skutkami popełnienia w przyszłości analogicznego przewinienia. Tak postrzegając cele kary, Sąd *ad quem* w istocie miał w polu widzenia tylko jedną z kilku dyrektyw wymiaru kary wymienionych w art. 53 § 1 k.k., mówiącą, że należy brać pod uwagę cele zapobiegawcze i wychowawcze, które kara ma osiągnąć w stosunku do skazanego. Inaczej jednak niż Sąd I instancji, który uznał, iż cele te mogą zostać osiągnięte tylko przez wymierzenie obwinionemu „zdecydowanie surowej i dolegliwej kary”, stanął na stanowisku, że właściwemu oddziaływaniu zapobiegawczemu i wychowawczemu będzie służyło wymierzenie kary względnie łagodnej, nieprowadzącej do choćby względnie krótkiego (ustawa daje możliwość zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza na okres nawet 5 lat) odsunięcia obwinionego od wykonywania zawodu lekarza. Najwyraźniej Sąd odwoławczy nie wziął pod uwagę, że kara powinna być adekwatna również do stopnia winy, stopnia społecznej szkodliwości czynu oraz uwzględniać potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa, w tym wypadku także ogółu lekarzy i innych osób pracujących w ochronie zdrowia. W takim razie bez znaczenia pozostała deklaracja Naczelnego Sądu Lekarskiego, że „w pełni popiera rozważania OSL w zakresie oceny stopnia społecznej (zawodowej) szkodliwości przypisanego obwinionemu przewinienia” oraz że „niewątpliwe zagrożenie, jakie stworzył swoim czynem obwiniony wobec pacjentów, nie może być bagatelizowane”. W istocie bowiem wymierzona obwinionemu kara, w praktyce nie pociągająca za sobą poważniejszej dolegliwości,

wspomniane zagrożenie oraz szkodliwość przewinienia bagatelizuje. Słusznie więc w kasacji zwrócono uwagę, że orzekając o karze Sąd odwoławczy nie uwzględnił takich wyeksponowanych przez Sąd I instancji okoliczności obciążających, jak:

- ilość alkoholu, jaką spożył obwiniony (w wydychanym przez niego powietrzu podczas pierwszego badania stwierdzono 1,30 mg alkoholu/l), prowadzącą do znacznego obniżenia zdolności kontrolowania własnego zachowania,
- pełnienie przez obwinionego dyżuru w newralgicznym miejscu placówki ochrony zdrowia – w SOR, do którego trafiają pacjenci nawet w stanie zagrożenia życia,
- spożywanie alkoholu na terenie szpitala i to w czasie, kiedy był jedynym lekarzem pełniącym dyżur w SOR,
- spożywanie alkoholu już podczas pierwszego dyżuru pełnionego w szpitalu w O.,

a przede wszystkim istoty nagannego zachowania obwinionego, która polega na tym, że będąc lekarzem, który to zawód ma szczególną rangę wśród zawodów zaufania publicznego, zlekceważył podstawowy obowiązek zachowania trzeźwości podczas wykonywania pracy zawodowej i doprowadził się do stanu zagrażającego pacjentom, przez co rażąco naruszył ciężące na nim podstawowe obowiązki prawne i etyczne.

Zasadnie też podkreślono w kasacji, że chociaż nie można podważać poglądu Naczelnego Sądu Lekarskiego, iż ważne jest, aby nie przekreślać obwinionemu szans na kontynuowanie skutecznego leczenia choroby alkoholowej, to w następstwie złagodzenia kary wymierzonej przez Sąd I instancji obwiniony *de facto* nie odczuje dolegliwości z powodu popełnienia poważnego przewinienia dyscyplinarnego. Wypada też zgodzić się ze skarżącym, że przed wyeksponowaniem dobrej woli obwinionego, mającej wyrażać się w poddaniu się zabiegowi implantacji środka o nazwie disulfiram, Sąd odwoławczy powinien rozważyć, czy w sytuacji, gdy nastąpiło to dopiero po upływie półtora roku od daty popełnienia przewinienia zawodowego, obwinionemu w pierwszej kolejności nie chodziło o uzyskanie argumentu w związku z planowanym kwestionowaniem kary w postępowaniu odwoławczym. Należy też jednak zwrócić uwagę, że zawarte w kasacji twierdzenie, iż „Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej nie

zgadza się z twierdzeniem obwinionego, że kara zawieszenia spowoduje, iż utraci on źródło zarobkowania, co będzie miało nieodwracalne skutki w jego życiu osobistym, jako że obwiniony - co sam przyznał - jest także nauczycielem akademickim prowadzącym zajęcia dydaktyczne na uniwersytecie medycznym oraz zajęcia w ramach doskonalenia zawodowego dla lekarzy i pielęgniarek”, nie uwzględnia, że chociaż w świetle art. 2 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty wykonywanie zawodu lekarza zasadniczo polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, to w świetle art. 2 ust. 3 tej ustawy polega też na innego rodzaju aktywnościach, w tym na nauczaniu zawodu lekarza. Prawomocne wymierzenie kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza eliminuje zatem osobę obwinioną z prowadzenia zajęć dydaktycznych w odniesieniu do osób zamierzających zostać lekarzami, względnie doskonalących się w tym zawodzie. Z powołanych przepisów wynika też jednak, że kara ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza może być kształtowana w różny sposób i przybierać postać mniej lub bardziej dolegliwą, przy uwzględnieniu wagi przewinienia dyscyplinarnego i sytuacji osobistej osoby obwinionej, w tym wykazywanej przez nią aktywności zawodowej. Nie jest zatem wykluczone orzeczenie wspomnianej kary w takiej postaci, że czasowo eliminuje ona lekarza z udzielania świadczeń zdrowotnych, pozostawiając mu możliwość wykonywania zawodu w obszarach wymienionych w art. 2 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, np. tylko możliwość nauczania zawodu lekarza, o ile nie wiąże się z tym udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy w uwzględnieniu kasacji wniesionej w niniejszej sprawie przez Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej uchylił zaskarżone orzeczenie w części zawierającej rozstrzygnięcie o karze (w istocie całe orzeczenie, skoro odnosiło się ono tylko do kary) i przekazał sprawę w tym zakresie Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu do ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym. Powinnością tego Sądu będzie uwzględnienie uwag zawartych w niniejszym uzasadnieniu wyroku, w szczególności baczenie przy rozpoznawaniu odwołania wniesionego przez obrońcę obwinionego lekarza, by kara wymierzona za przypisane mu przewinienie dyscyplinarne odpowiadała wszystkim dyrektywom wymienionym w art. 53 k.k., w szczególności w należyтым

stopniu uwzględniała ustalone w sprawie okoliczności łagodzące, jak i obciążające.