

POSTANOWIENIE

Dnia 16 września 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Wiesław Koziół (przewodniczący)

SSN Jacek Błaszczak

SSN Marek Motus (sprawozdawca)

w sprawie **P. J.**

obwinionego z art. 8 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich i in.
po rozpoznaniu w Izbie Karnej

na posiedzeniu w dniu 16 września 2020 r.

skargi obrońcy wniesionej w trybie art. 539a § 1 k.p.k.

na orzeczenie Naczelnego Sądu Lekarskiego

z dnia 4 czerwca 2020 r., sygn. akt NSL Rep. (...)

p o s t a n o w i ł

1. oddalić skargę,
2. obciążyć lekarza P. J. kosztami postępowania skargowego.

UZASADNIENIE

Lekarz P. J. został obwiniony o to, że:

nie wykazał należytej staranności w diagnozowaniu dolegliwości brzusznych pacjentki A. S. w okresie od kwietnia do grudnia 2015 r. w postaci:

1. niekonsekwentnego postępowania diagnostycznego i leczniczego po uzyskaniu w kwietniu 2015 r. wyniku badania USG brzucha z rozpoznaniem utrudnionego odpływu moczu z obu nerek (poszerzenie UKM obu nerek bez echa złogów) i zalecanym przez wykonującego badanie poszerzeniem diagnostyki urologicznej;
2. niekonsekwencji w ustaleniu ciągłości opieki ginekologicznej pacjentki – ostatnie badanie przed rokiem (w lipcu 2014 r.);

3. kierowania do poradni chirurgicznej w listopadzie 2015 r. z rozpoznaniem przepukliny pępkowej, bez informacji o przewlekłych bólach brzucha i wzdęciach;
4. prowadzenia lakonicznej i niepełnej dokumentacji medycznej – brak wywiadów; co stanowi naruszenie art. 8 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Okręgowy Sąd Lekarski w [...], orzeczeniem z dnia 7 czerwca 2017 r., sygn. akt OSL-(...), uniewinnił w całości obwinionego lek. P. J. od popełnienia zarzuconego mu czynu.

Odwołanie od ww. orzeczenia złożyła pokrzywdzona A. S. , zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości na niekorzyść obwinionego.

W odwołaniu pokrzywdzonej zarzucono:

1. błędne niezastosowanie § 9 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzoru dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, pomimo wadliwego i niepełnego wystawienia skierowania do poradni specjalistycznej, bez wskazania danych niezbędnych do przeprowadzenia badania, bez podania celu porady, co mogło mieć wpływ na rozpoznanie choroby;
2. naruszenie art. 8 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich poprzez uznanie, iż obwiniony lek. P. J. swoim postępowaniem nie naruszył zasad etyki lekarskiej, przepisów związanych z wykonywaniem zawodu oraz uchwał organów izby lekarskiej;
3. naruszenie art. 59 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich w następstwie braku przeprowadzenia zawnioskowanego przez pokrzywdzoną dowodu z zeznań dr. hab. n. med. A. S., wykonującego badanie USG, rozpoznającego chorobę nowotworową, co miało istotny wpływ na wynik sprawy;
4. bezpodstawne zastosowanie w sprawie art. 61 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich, mimo braku wątpliwości, które mogłyby zostać rozstrzygnięte na korzyść obwinionego lek. P. J. ;
5. naruszenie art. 4 k.p.k. i art. 7 k.p.k. poprzez dokonanie niezgodnej

z przepisami oceny dowodów, w następstwie pominięcia okoliczności utworzenia dodatkowych wpisów w dokumentacji medycznej przez obwinionego, niezgodnie z dokumentacją wcześniej wydaną pokrzywdzonej oraz wskutek pominięcia faktu nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji przez obwinionego;

6. naruszenie prawa materialnego poprzez bezpodstawną odmowę zastosowania w sprawie art. 8, art. 10, art. 21 i art. 28 Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Podnosząc powyższe, pokrzywdzona wniosła o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy obwinionego lek. P. J. do ponownego rozpoznania przez Okręgowy Sąd Lekarski.

Naczelny Sąd Lekarski, po rozpoznaniu odwołania pokrzywdzonej, orzeczeniem z dnia 11 stycznia 2018 r. (sygn. akt NSL Rep. (...)) uchylił zaskarżone orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego i przekazał sprawę obwinionego lek. P. J. do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji.

Obróńca obwinionego lek. P. J. , na podstawie art. 539a k.p.k., wniósł do Sądu Najwyższego skargę na wskazane orzeczenie Naczelnego Sądu Lekarskiego, zaskarżając je w całości.

Wyrokiem z dnia 15 stycznia 2019 r., sygn. akt I KS 1/18, Sąd Najwyższy uchylił zaskarżone orzeczenie Sądu II instancji i przekazał sprawę obwinionego lek. P. J. do ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym. Sąd Najwyższy wyjaśnił, że sporządzone uzasadnienie orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 11 stycznia 2018 r. wskazuje, że Sąd Lekarski II instancji –mimo odwołania się do reguły *ne peius*, wyrażonej w ramach art. 92 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich (szczególna podstawa wydania orzeczenia kasatoryjnego) – nie wykazał, iż w stosunku do obwinionego zachodzą podstawy do przypisania mu zarzuconego w sprawie przewinienia zawodowego. Kwestionując trafność zaskarżonego orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego, Sąd Odwoławczy nie przedstawił odmiennych argumentów uzasadniających zajęcie przeciwnego stanowiska w kwestii winy lek. P. J. w sprawie, co jest niezbędne dla wykazania w takiej sytuacji procesowej konieczności uchylenia orzeczenia uniewinniającego, celem przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji.

W dniu 11 kwietnia 2019 r., po przeprowadzeniu rozprawy, Naczelny Sąd Lekarski wydał orzeczenie (sygn. NSL Rep. (...)), którym uchylił zaskarżone orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego w zakresie dotyczącym zarzutu pierwszego i czwartego – i w tej części przekazał sprawę obwinionego lek. P. J. do ponownego rozpoznania; utrzymując w mocy rozstrzygnięcie Sądu I instancji uniewinniające obwinionego od zarzutów z punktu drugiego i trzeciego.

Obrońca obwinionego lek. P. J., na podstawie art. 539a k.p.k., złożył do Sądu Najwyższego skargę na orzeczenie Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 11 kwietnia 2019 r., zaskarżając je w części uchylającej rozstrzygnięcie Sądu I instancji i przekazującej sprawę obwinionego do ponownego rozpoznania przez Okręgowy Sąd Lekarski.

Sąd Najwyższy wyrokiem z dnia 22 kwietnia 2020 r., sygn. akt I KS 6/20, uchylił zaskarżone orzeczenie Sądu II instancji i przekazał sprawę obwinionego do ponownego rozpoznania przez Naczelny Sąd Lekarski, stwierdzając bezwzględną przesłankę odwoławczą, a mianowicie niewłaściwą obsadę Sądu Odwoławczego, w składzie którego brał udział sędzia lek. J. M. , który orzekał w pierwotnym rozpoznaniu sprawy przez Naczelny Sąd Lekarski. W zaistniałej sytuacji procesowej, Sąd Najwyższy nie odniósł się do podniesionego w skardze zarzutu obrońcy obwinionego.

Naczelny Sąd Lekarski orzeczeniem z dnia 4 czerwca 2020 r., sygn. akt NSL Rep. (...), uchylił orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego z dnia 7 czerwca 2017 r. w zakresie zarzutu polegającego na tym, że obwiniony:

nie wykazał należytej staranności w diagnozowaniu dolegliwości brzusznych pacjentki A. S. w okresie od kwietnia do grudnia 2015 r. w postaci:

1. niekonsekwentnego postępowania diagnostycznego i leczniczego po uzyskaniu w kwietniu 2015 r. wyniku badania USG brzucha z rozpoznaniem utrudnionego odpływu moczu z obu nerek (poszerzenie UKM obu nerek bez echa złogów) i zalecanym przez wykonującego badanie poszerzeniem diagnostyki urologicznej;
2. na prowadzeniu lakonicznej i niepełnej dokumentacji medycznej – brak wywiadów;

co stanowi naruszenie art. 8 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej –

i w tej części przekazał sprawę do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji.

Obrońca obwinionego lek. P. J. , na podstawie art. 539a k.p.k., złożył do Sądu Najwyższego skargę na orzeczenie Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 4 czerwca 2020 r., zarzucając rażące naruszenie art. 437 § 2 zd. 2 k.p.k. w zw. z art. 92 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich, polegające na uchyleniu orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego w [...]. z dnia 7 czerwca 2017 r. (sygn. OSL-(...)) i przekazaniu sprawy do ponownego rozpoznania temu Sądowi mimo niezaisnienia żadnej wskazanej w tym przepisie podstawy do wydania orzeczenia kasatoryjnego, w szczególności niewykazania przez sąd odwoławczy w sposób wystarczający argumentów przemawiających za zaktualizowaniem się w sprawie przesłanki określonej w art. 92 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich, a stanowiącej zakodowaną w tym przepisie regułę *ne peius* i obiektywnego braku merytorycznych podstaw do wydania w niniejszej sprawie odmiennego co do istoty rozstrzygnięcia, tj. uznania obwinionego za winnego popełnienia zarzucanego mu czynu.

Obrońca wniósł o uchylenie ww. orzeczenia w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu do ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym.

Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej wniósł o oddalenie skargi obrońcy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Skarga nie jest zasadna.

Uprzedzając merytoryczne rozważania, na wstępie wskazać należy, że instytucja skargi na wyrok sądu odwoławczego uregulowana w rozdziale 55a Kodeksu postępowania karnego, ma odpowiednie zastosowanie w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów (art. 112 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, Dz.U. z 2009 r. Nr 2019 r., poz. 1708 ze zm.), a właściwy do jej rozpoznania jest Sąd Najwyższy (zob. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 stycznia 2019 r., sygn. akt I KS 2/18). Skarga

wywiedziona przez obrońcę obwinionego lek. P. J. była więc dopuszczalna, chociaż – jak się okazało – bezzasadna.

Zgodnie z art. 539a § 3 k.p.k. skarga od wyroku sądu odwoławczego uchylającego wyrok sądu pierwszej instancji i przekazującego sprawę do ponownego rozpoznania może być wniesiona wyłącznie z powodu naruszenia art. 437 k.p.k. lub z powodu uchybień określonych w art. 439 § 1 k.p.k. Rozpoznanie skargi ogranicza się zatem do zbadania czy zachodzi tzw. bezwzględna przyczyna odwoławcza z art. 439 § 1 k.p.k., albo czy sąd odwoławczy uchylił wyrok mimo braku formalnych przeszkód określonych w art. 454 k.p.k. do wydania wyroku zmieniającego, albo czy jest konieczne przeprowadzenie w całości przewodu sądowego (art. 437 § 2 *in fine* k.p.k.). Postępowanie zainicjowane skargą wniesioną w trybie art. 539a § 3 k.p.k. służy zatem kontroli podstaw uchylenia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania pod kątem analizy czy takie podstawy rzeczywiście zachodziły. Przedmiotem tego postępowanie nie jest natomiast merytoryczne badanie prawidłowości przeprowadzonej kontroli odwoławczej w aspekcie uchybień zarzucanych w apelacji, jak również zasadności uchybień stwierdzonych przez sąd odwoławczy. Stanowisko to potwierdzone zostało w Uchwale Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego – Izba Karna z dnia 25 stycznia 2018 r., sygn. akt I KZP 13/17).

Z uzasadniania zaskarżonego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego wynika, że podstawą uchylenia decyzji Okręgowego Sądu Lekarskiego z dnia 7 czerwca 2017 r. była druga z przesłanek określonych w art. 437 § 2 zd. 2 k.p.k. – w realiach niniejszej sprawy związana z ustanowioną w art. 92 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich regułą, że Naczelny Sąd Lekarski nie może uznać winnym lub wymierzyć kary obwinionemu, który został uniewinniony przez okręgowy sąd lekarski lub co do którego postępowanie umorzono. Zawartość normatywna tego przepisu – w odniesieniu do uniewinnienia oraz umorzenia postępowania przez okręgowy sąd lekarski – w pełni odpowiada treści art. 454 § 1 k.p.k., w którym zdefiniowano tzw. reguły *ne peius*. Zadaniem Naczelnego Sądu Lekarskiego było więc wykazanie, że gdyby nie doszło do zaistnienia stwierdzonego uchybienia (uchybień), to mogłoby zapaść orzeczenie o winie, ale jego wydanie – wobec obowiązującej zasady *ne peius* – nie było dopuszczalne w instancji odwoławczej.

Naczelny Sąd Lekarski w pisemnych motywach orzeczenia stwierdził, że zebrany w sprawie materiał dowodowy jest pełny i wystarczający do oceny zasadności przedstawionych obwinionemu lek. P. J. zarzutów z pkt. 1 i 4., tj. niekonsekwentnego i błędnego postępowania diagnostycznego i leczniczego po uzyskaniu w kwietniu 2015 r. wyniku badania USG brzucha z rozpoznaniem utrudnionego odpływu moczu z obu nerek (poszerzenie UKM obu nerek bez echa złogów) wraz z zalecanym przez wykonującego badanie poszerzeniem diagnostyki urologicznej, oraz co do samego prowadzenia lakonicznej i niepełnej dokumentacji medycznej (brak wywiadów).

Formułując powyższe stanowisko Sąd odwoławczy wskazał, że ocena zebranych dowodów, którą przeprowadził Okręgowy Sąd Lekarski, nie uwzględniała wszystkich okoliczności sprawy – i jako taka nie mogła być uznana za zgodną ze wskazaniami wiedzy i doświadczenia życiowego (zawodowego). Analizując uzasadnienie tak przedstawionego stanowiska, ocenić należy, że Naczelny Sąd Lekarski w sposób odpowiadający wymogom art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich, wyjaśnił powody uchylenia orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. Ocena tych argumentów nie pozwala uznać, aby Sąd odwoławczy naruszył art. 437 § 2 k.p.k. Sąd odwoławczy wyszczególnił bowiem, jakich konkretnie uchybień – w kontekście zasad dobrej praktyki lekarskiej – dopuścił się obwiniony w zakresie diagnozowania dolegliwości brzusznych pacjentki A. S. w okresie od kwietnia do grudnia 2015 r. W ocenie Sądu II instancji do tych uchybień należało zaniechanie konsultacji urologicznej (mimo sugestii chirurga przeprowadzającego badanie USG), ograniczenie pomocy medycznej do leczenia objawowego pacjentki – i to bez weryfikacji jego skuteczności. Sąd odwoławczy ocenił przy tym, że u młodej kobiety przy nieprawidłowym obrazie USG dróg moczowych, nie powinno zlecać się leczenia uroseptykiem, bez uprzedniego wykonania posiewu moczu i antybiogramu. Sąd II instancji zważył, że na tę kwestię uwagi nie zwrócił ani Okręgowy Sąd Lekarski, ani też biegły ginekolog. Przede wszystkim jednak Sąd odwoławczy stwierdził, że przy bólach brzucha (niejasnego pochodzenia) u młodej kobiety, pacjentka powinna zostać skierowana do diagnostyki szpitalnej na oddziale wewnętrznym lub urologicznym, co również – jak

zauważył Naczelny Sąd Lekarski – zostało pominięte zarówno przez biegłego, jak i Sąd I instancji. Sąd odwoławczy wskazał, że nakreślone przez niego działanie jest powszechnie przyjętym postępowaniem lekarzy POZ, dodając, że w standardowej diagnostyce niejasnych bólów brzucha u młodej kobiety – pozostaje przeprowadzenie badania ginekologicznego. W ocenie Sądu II instancji również sam czas trwania wizyty lekarskiej, który według wyjaśnień obwinionego miał wynieść ok. 5 min., nie stanowił czasu wystarczającego na staranne zbadanie pacjentki oraz dokonanie prawidłowej analizy informacji pochodzących z badania fizykalnego oraz badań diagnostycznych. Naczelny Sąd Lekarski nie miał również wątpliwości co do wadliwego prowadzenia przez lek. P. J. dokumentacji medycznej, wskazując na jej lakoniczność i brak wywiadu podmiotowego. Jak zauważył Sąd odwoławczy, kwestia nieprawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej, mimo podniesionego zarzutu w tym zakresie, w ogóle nie stanowiła przedmiotu uwagi Okręgowego Sądu Lekarskiego.

Biorąc pod uwagę powyższe, Naczelny Sąd Lekarski stwierdził w sposób kategoriyczny, że obwiniony nie wykazał się starannym i należyтым działaniem lekarskim w zakresie diagnostyki dolegliwości brzusznych pacjentki A. S. , czym naruszył art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Sąd odwoławczy stanowczo skonstatował, że wina lek. P. J. została udowodniona, jednak przypisaniu mu przewinienia zawodowego stoi na przeszkodzie reguła *ne peius* zawarta w art. 92 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich.

Oceniając powyższe, Sąd Najwyższy stwierdza, że argumentacja uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia, uwidaczniająca konkretne uchybienia w lekarskim działaniu obwinionego, które zostały przez Okręgowy Sąd Lekarski pominięte, a w ocenie Sądu II instancji rzutowały na ocenę zasadności przedstawionych zarzutów – pozwala stwierdzić, że postępowanie instancyjne wykazało podstawy uprawniające do uchylenia zaskarżonego orzeczenia i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Skarżący obrońca zmierzał w istocie do zakwestionowania zaprezentowanej przez Naczelny Sąd Lekarski oceny zebranego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, żądając jednocześnie, aby Sąd Najwyższy w przedmiotowym postępowaniu skargowym dokonał oceny prawidłowości przeprowadzonej kontroli

odwoławczej. Postulat ten nie jest jednak uprawniony, bowiem jak już wspomniano na wstępie, przeprowadzenie tego rodzaju kontroli – z uwagi na ograniczony charakter skargi ze względu na treść art. 539a § 3 k.p.k. – w niniejszym postępowaniu nie jest dopuszczalne. Sąd Najwyższy we wspomnianej wyżej uchwale z dnia 25 stycznia 2018 r. wyraził jasne stanowisko, że kontrola skargowa podstaw uchylenia wyroku związanych z uchybieniami określonymi w art. 438 k.p.k., nie może prowadzić do badania zasadności ich stwierdzenia przez sąd odwoławczy, a powinna ograniczyć się tylko do tego, czy z tego powodu dopuszczalne jest wydanie kasatoryjnego orzeczenia. W przeciwnym wypadku musiałaby ona obejmować także kontrolę rozpoznania sprawy co do istoty, a taki zakres kontroli skargowej pozostawałby w sprzeczności z wynikami wykładni językowej i systemowej przepisów o skardze. Zgłaszane zatem przez skarżącego zarzuty, w których eksponuje on wadliwość wyprowadzonych przez Sąd odwoławczy konkluzji, uznać należy za bezprzedmiotowe.

Wypada również nadmienić, że Sąd odwoławczy uznał materiał dowodowy za pełny i wystarczający do przypisania obwinionemu zarzuconych mu czynów, sanując jedynie uchybienia w ocenie przeprowadzonych już dowodów. Stąd też prezentowane przez skarżącego stanowisko, w którym wskazuje on na konieczność podjęcia przez Sąd odwoławczy uzupełniającego postępowania dowodowego, uznać należy za pozbawione trafności. Wskazać należy, że usunięcie uchybień stanowiących jedną z podstaw odwoławczych określonych w art. 438 pkt 1 - 3 k.p.k., nie ogranicza się wyłącznie do przeprowadzania uzupełniającego postępowania dowodowego. Eliminacja tych uchybień może polegać również wykazaniu błędów w ocenie materiału dowodowego i dokonaniu prawidłowej jego oceny, uwzględniającej całokształt okoliczności, które wynikają z dowodów już przeprowadzonych. Zabiegi te muszą jednak prowadzić do konstatacji, że zachodzą podstawy do wydania orzeczenia o winie, czemu w postępowaniu odwoławczym stoi na przeszkodzie zakaz określony w art. 92 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich, a ten warunek w niniejszej sprawie został spełniony.

Reasumując, stwierdzić należy, że Naczelny Sąd Lekarski należycie wykazał podstawy do uchylenia zaskarżonego na niekorzyść obwinionego orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy nie stwierdził, aby w niniejszej sprawie doszło do naruszenia art. 437 § 2 zd. 2 k.p.k. w zw. z art. 92 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy orzekł jak w postanowieniu.