

POSTANOWIENIE

Dnia 19 września 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dariusz Świecki

w sprawie lekarzy A. B. i E. T.
obwinionych o czyn z art. 53 ustawy o izbach lekarskich i in.
po rozpoznaniu w Izbie Karnej na posiedzeniu
w dniu 19 września 2018 r.,
zażalenia obrońcy obwinionych
na zarządzenie Przewodniczącego Naczelnego Sądu Lekarskiego
z dnia 24 maja 2018 r.
w przedmiocie odmowy przyjęcia skargi na orzeczenie Naczelnego Sądu
Lekarskiego z dnia 22 lutego 2018 r. uchylające orzeczenie Okręgowego Sądu
Lekarskiego w [...] z dnia 28 listopada 2017 r. i przekazującego sprawę do
ponownego rozpoznania

postanowił:

uchylić zaskarżone zarządzenie.

UZASADNIENIE

Zarządzeniem z dnia 24 maja 2018 r. Przewodniczący Naczelnego Sądu Lekarskiego odmówił przyjęcia skargi na orzeczenie Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 22 lutego 2018 r. uchylające orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego w [...] z dnia 28 listopada 2017 r. i przekazującego sprawę do ponownego rozpoznania uznając, że jest ona niedopuszczalna z mocy ustawy. W uzasadnieniu wskazał, że w ustawie o izbach lekarskich (ustawa z dnia 2

grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, Dz. U. z 2018 r., poz. 168, dalej w skrócie „u.i.l.”) uregulowana została instytucja kasacji i wznowienia postępowania, przez co „milczenie” ustawodawcy w kwestii skargi na uchylenie orzeczenia sądu pierwszej instancji wskazuje jednoznacznie na wyłączenie stosowania tegoż środka prawnego w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Zażalenie na to zarządzenie wniósł obrońca obwinionych lekarzy A. B. i E.T. zaskarżając je w całości i zarzucił rażące naruszenie 539a k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l. Zdaniem skarżącego skarga na orzeczenie kasatoryjne Naczelnego Sądu Lekarskiego przysługuje a właściwy do jej rozpoznania jest Sąd Najwyższy. W konkluzji wniósł o uchylenie zaskarżonego zarządzenia i przekazanie skargi do rozpoznania Sądowi Najwyższemu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Zażalenie jest zasadne. Trafnie w nim podniesiono zarzut naruszenia art. 539a k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l., co miało wpływ na treść wydanego zarządzenia (art. 438 pkt 2 k.p.k.).

Zdaniem Sądu Najwyższego odesłanie zawarte w art. 112 pkt 1 u.i.l., nakazujące „odpowiednie” stosowanie przepisów kodeksu postępowania karnego do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy (także lekarzy dentystów – art. 4 ust. 1 pkt 3 u.i.l.), dotyczy również przepisów rozdziału 55a k.p.k., regulującego instytucję skargi. Przemawiają za tym następujące argumenty.

Pierwszy, wykładnia językowa przepisu odsyłającego, tj. art. 112 pkt 1 u.i.l. prowadzi do stwierdzenia, że zakres stosowania przepisów kodeksu postępowania karnego do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy jest całościowy z dwoma ustawowymi ograniczeniami. Pierwsze, nie stosuje się przepisów procedury karnej, gdy ustawa o izbach

lekarskich daną kwestię reguluje odrębnie. Drugie, nie stosuje się wymienionych w art. 112 pkt 1 *in fine* u.i.l. instytucji karnoprocesowych. W konsekwencji, skoro instytucja skargi nie została uregulowana w przepisach analizowanej ustawy i nie jest wymieniona jako wyłączona w przepisach o odpowiedzialności zawodowej (rozdział 5 u.i.l.), to ma „odpowiednie” zastosowanie.

Drugi argument wynika z wykładni funkcjonalnej i systemowej. Ustawa o izbach lekarskich reguluje dwa nadzwyczajne środki zaskarżenia, tj. kasację i wznowienie postępowania, a nie czyni tego w stosunku do skargi. Jednak z tego faktu nie można wyprowadzić wniosku, że jest to celowe rozwiązanie ustawodawcy, którego zamiarem było wyłączenie w tym postępowaniu instytucji skargi. Taki argument, który wskazany został w zaskarżonym zarządzeniu, mógłby zostać uznany za trafny, gdyby w czasie uchwalania ustawy o izbach lekarskich obowiązywała w kodeksie postępowania karnego instytucja skargi. Wówczas jej pominięcie, a uregulowanie dwóch innych nadzwyczajnych środków zaskarżenia, mogłoby wskazywać na celowe postąpienie będące formą regulacji negatywnej. Jednak instytucja skargi została wprowadzona do porządku prawnego, gdy obowiązywała już ustawa o izbach lekarskich. Zauważyć również należy, że w żadnej ustawie regulującej postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, które poddane zostało nadzorowi judykacyjnemu Sądu Najwyższego, nie dokonano zmiany związanej ze skargą. Wynikało to z przyjętej techniki legislacyjnej, gdyż w każdej z tych ustaw znajduje się odesłanie do „odpowiedniego” stosowania przepisów kodeksu postępowania karnego. Argumenty przedstawione przez Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 14 września 2017 r., I KZP 9/17 (OSNKW 2017, z. 10. poz. 59) na przykładzie odpowiedzialności zawodowej radców prawnych, wskazują na celowość stosowania instytucji skargi w innych tego

rodzaju postępowaniach. Pogląd wyrażony w tej uchwale należy także zaakceptować odnośnie do właściwości funkcjonalnej Sądu Najwyższego do rozpoznania skargi. W konsekwencji Sąd ten jest również właściwy do rozpoznania zażalenia na zarządzenie o odmowie przyjęcia skargi (art. 530 § 3 k.p.k.w zw. z art. 539f k.p.k.).

Podnoszony w zaskarżonym zarządzeniu argument o ograniczonej tylko do kasacji ingerencji Sądu Najwyższego w postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy z uwagi na odrębne uregulowanie właściwości funkcjonalnej sądu lekarskiego w sprawach o wznowienie postępowania, nie jest przekonujący. Zauważyć należy, że instytucja skargi jest szczególnym rodzajem nadzwyczajnego środka zaskarżenia, gdyż dotyczy spraw, które nie zostały prawomocnie zakończone. Wniesienie skargi powoduje wszczęcie dodatkowego postępowania obok toczącego się nadal postępowania głównego. Ponadto, w przeciwieństwie do pozostałych nadzwyczajnych środków zaskarżenia, celem skargi nie jest kontrola prawidłowości merytorycznego zakończenia sprawy, ale kontrola zasadności uchylenia orzeczenia z punktu widzenia podstaw do wydania takiego rozstrzygnięcia. Trudno wobec tego uznać, że takie zadanie instytucji skargi nie powinno być realizowane w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, gdyż nie przemawiają za tym żadne merytoryczne argumenty. Takie wyłączenie stanowiłoby natomiast wyłom w spójności systemu prawnego, którego widoczną obecnie cechą jest poddanie także postępowań dyscyplinarnych kontroli pod względem prawidłowości kasatoryjnego orzekania.

Trzeci argument przemawiający za odpowiednim stosowaniem przepisów o skardze dotyczy *stricte* postępowania odwoławczego w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Ma ono obecnie inny charakter niż

dotychczas w związku z odpowiednim stosowaniem znowelizowanych przepisów kodeksu postępowania karnego o postępowaniu odwoławczym. Aktualnie, po reformie przeprowadzonej w latach 2015 i 2016, jest to postępowanie kontrolno – reformatoryjne. Taki model kontroli odwoławczej oznacza, że sąd odwoławczy – odpowiednio Naczelny Sąd Lekarski ma bardzo szerokie uprawnienia do merytorycznego orzekania, a wąskie pole orzekania kasatoryjnego. Wynika to z nowego brzmienia art. 452 § 2 k.p.k., który zobowiązuje sąd odwoławczy - Naczelny Sąd Lekarski do przeprowadzania postępowania dowodowego w instancji odwoławczej oraz z art. 437 § 2 k.p.k., który zawiera podstawy uchylenia zaskarżonego orzeczenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. Ten ostatni przepis ma bowiem także odpowiednie zastosowanie w postępowaniu odwoławczym w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. W tym postępowaniu odrębnie uregulowana została kwestia rodzajów orzeczeń wydawanych przez Naczelny Sąd Lekarski (art. 92 ust. 1 u.i.l.) oraz kwestia zakresu orzekania wyznaczonego przez reguły *ne peius* (art. 92 ust. 2 u.i.l.). Brak jest natomiast regulacji dotyczącej podstaw (przesłanek) wydania wskazanych w art. 92 ust. 1 u.i.l. rodzajów orzeczeń. W konsekwencji „odpowiednie” zastosowanie ma art. 437 § 2 k.p.k., który określa, kiedy sąd odwoławczy zmienia zaskarżone orzeczenie, tj. gdy orzeka co do istoty, ponadto wskazuje, że po uchyleniu orzeczenia konieczne jest wydanie jednego z dwóch rodzajów orzeczeń następnych, tj. o umorzeniu postępowania albo o przekazaniu sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania oraz wymienia podstawy uchylenia zaskarżonego orzeczenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. „Odpowiednie” stosowanie tych podstaw w postępowaniu odwoławczym w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy dotyczy art. 439 § 1 k.p.k. oraz konieczności przeprowadzenia na nowo przewodu w

całości. Natomiast trzecia wskazana w art. 437 § 2 k.p.k. podstawa, tj. art. 454 k.p.k. ma swój odpowiednik w art. 92 ust. 2 u.i.l.

Podsumowując trzeba stwierdzić, że skoro art. 437 § 2 k.p.k. stosuje się odpowiednio w postępowaniu odwoławczym w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, to zgodnie z założeniem ustawodawcy, także prawidłowość jego zastosowania powinna podlegać kontroli w trybie skargi.

Wszystkie te argumenty prowadzą do wniosku, że instytucja skargi na wyrok sądu odwoławczego uregulowana w rozdziale 55a kodeksu postępowania karnego ma odpowiednie zastosowanie w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy (art. 112 ust. 1 u.i.l.), a właściwy do jej rozpoznania jest Sąd Najwyższy.

Przy rozpoznawaniu zażalenia nie może zostać przeprowadzona ocena zasadności i celowości wniesienia skargi z punktu widzenia szybkości postępowania, skoro stronie przysługuje takie uprawnienie. Wbrew wyrażanym obawom, instytucja skargi może przyczynić się do przyspieszenia postępowania zapobiegając niezasadnym uchyleniom orzeczeń w celu ponownego rozpoznania sprawy, gdy dostrzeżone uchybienia mogą zostać usunięte już na etapie postępowania odwoławczego bądź też gdy nie miały one wpływu na treść wydanego orzeczenia.

Dlatego też zaskarżone zarządzenie zostało uchylone. Oznacza to, że skardze należy nadać bieg w sposób określony w przepisach kodeksu postępowania karnego.

