

Sygn. akt SDI 114/17

## POSTANOWIENIE

Dnia 8 lutego 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Andrzej Siuchniński (przewodniczący)

SSN Rafał Malarski (sprawozdawca)

SSN Eugeniusz Wildowicz

Protokolant Anna Kuras

przy udziale Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Grzegorza Wrony,

w sprawie lekarza M. K.,

obwinionej z art. 57 ust. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej w zw. z art. 4 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry,

po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie w dniu 8 lutego 2018 r.

kasacji wniesionej przez obrońcę obwinionej

od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 2 marca 2017 r., sygn. akt NSL Rep. (...),

utrzymującego w mocy orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego w P. z dnia 13 grudnia 2016 r., sygn. akt (...),

**I. oddala kasację;**

**II. obciąża obwinioną kosztami sądowymi za postępowanie kasacyjne, w tym wydatkami w kwocie 20 zł (dwudziestu złotych).**

### UZASADNIENIE

Okręgowy Sąd Lekarski w P., orzeczeniem z 13 grudnia 2016 r., uznał lek. M. K. za winną tego, że „w okresie od 2006 r. do lutego 2014 r. w P. stosowała w leczeniu pacjentów terapię z użyciem preparatu N. podanym dożylnie, jako metody nie zweryfikowanej naukowo”, to jest przewinienia zawodowego określonego w art. 57 ust. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej (dalej: KEL) w zw. z art. 4 ustawy z 5 grudnia

1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zw. z art. 53 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (dalej: u.i.l.), i za to na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2 u.i.l. wymierzył jej karę nagany. Naczelny Sąd Lekarski, po rozpoznaniu w dniu 2 marca 2017 r. odwołań obwinionej i jej obrońcy, utrzymał w mocy pierwszoinstancyjne orzeczenie.

Kasację od prawomocnego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego złożył obrońca. Podnosząc sześć zarzutów rażącego naruszenie prawa procesowego oraz jeden zarzut rażącej obrazę prawa materialnego, wniósł o wydanie rozstrzygnięcia o charakterze kasatoryjnym, ewentualnie o „zmianę zaskarżonego orzeczenia oraz uniewinnienie obwinionej”.

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

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Kasacja okazała się bezzasadna.

Wśród wskazanych przez obrońcę uchybień jedynie dwa rzeczywiście miały miejsce, przy czym nie uszły one uwagi Naczelnego Sądu Lekarskiego, który w reakcji na treść odwołań w dostatecznym stopniu odniósł się do nich. Tym samym chybiona była teza skarżącego o naruszeniu przez Sąd *ad quem* art. 433 § 2 k.p.k. (odpowiednio stosowanego w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy – art. 112 pkt 1 u.i.l.); o obrazie tego przepisu wolno mówić, gdy instancja odwoławcza nie rozważy wniosków i zarzutów wskazanych w środku odwoławczym, a więc w ogóle się do nich nie odniesie (zob. post. SN z 16 listopada 2017 r., II KK 310/17). Owe uchybienia proceduralne zaistniały w postępowaniu pierwszoinstancyjnym i polegały na: 1) nieudzieleniu głosu stronom po zamknięciu przewodu sądowego (art. 406 § 1 k.p.k.) oraz 2) niewydaniu postanowienia oddalającego wnioski dowodowe obrony (art. 170 § 1 i 3 k.p.k.). Miały one zatem charakter ewidentny, ale – co przekonywająco wykazał Naczelny Sąd Lekarski – nie mogły mieć istotnego wpływu na treść rozstrzygnięcia. Wypada tylko uzupełniająco dodać, że eksponowanie w kasacji zaniechania udzielenia przez Okręgowy Sąd Lekarski w P. głosu stronom mogło w jakiejś mierze dziwić, skoro sam obrońca, przecież dobrze znający regulacje karnoprosesowe, nie domagał się ani wysłuchania stron, w tym udzielenia

obwinionej ostatniego słowa, ani też – już nawet po naradzie, a przed ogłoszeniem orzeczenia – wznowienia przewodu sądowego (art. 409 k.p.k.). Trudno również nie odnotować, że inicjatywie dowodowej obrońcy zabrakło konsekwencji, skoro pod koniec przewodu sądowego ocenił on postępowanie dowodowe jako wystarczające i nie wymagające uzupełnienia. Takie zachowanie obrońcy wydatnie osłabiło podniesiony w kasacji zarzut obrazy art. 170 § 1 i 3 k.p.k.

Pozostałe zarzuty kasacyjne koncentrowały się na podważaniu najistotniejszego dla rozstrzygnięcia sprawy ustalenia faktycznego, że stosowana przez obwinioną metoda nie była zweryfikowana naukowo. Ustalenie to poczynione zostało na podstawie trzech opinii biegłych: dr. n. med. I. K., prof.dr. n. med. K. B. i prof. dr. hab. n. med. Z. F. Treść wszystkich trzech opinii w zakresie mającym znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, a więc stwierdzającym, że metoda stosowana przez obwinioną nie była naukowo zweryfikowana, była jasna i pełna. Wiadomości specjalne biegłych i ich bezstronność nie budziły zastrzeżeń, a między opiniami nie zachodziły sprzeczności. Tym samym nie wystąpiła potrzeba ani uzupełnienia opinii, ani tym bardziej zasięgnięcia opinii innych biegłych.

Można byłoby poprzestać na powyższej konstatacji, gdyby nie tezy skarżącego, że opinii Z. F. nie włączono do materiału dowodowego, że rangę dowodu przyznano stanowisku Naczelnej Rady Lekarskiej z 6 listopada 2009 r., że Sąd pierwszej instancji nie wywiązał się ze wskazań zawartych w orzeczeniu Naczelnego Sądu Lekarskiego z 23 marca 2016 r. i że uchybiono regule wyrażonej w art. 61 ust. 2 u.i.l. Twierdzenia autora kasacji w tej materii wymagały zdecydowanie krytycznej oceny. Po pierwsze – treść protokołu rozprawy z 13 grudnia 2016 r. jasno wskazuje, że opinia Z. F. została za zgodą stron zaliczona w poczet materiału dowodowego. Po drugie – włączenie dokumentu w postaci uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej z 6 listopada 2009 r. w poczet dowodów nie stanowiło naruszenia prawa; przeciwnie, było postąpieniem właściwym, jako że ów naczelny organ samorządu lekarzy, realizując ustawowe zadania określone w art. 39 ust. 1 pkt 4 u.i.l. w zw. z art. 5 pkt 18 u.i.l., zajął stanowisko, że zabieg chelatowania jest metodą potwierdzoną naukowo tylko w przypadku leczenia zatruc metalami ciężkimi. W świetle takiej treści dokumentu wina obwinionej lekarki rysowała się jako oczywista. Po trzecie – wskazówki Naczelnego Sądu Lekarskiego,

który wydał wcześniej, to jest 23 marca 2016 r., orzeczenie kasatoryjne, zostały zrealizowane, czego dobitnym przejawem było dopuszczenie już na pierwszym terminie ponownie prowadzonej rozprawy głównej dowodu z opinii biegłego toksykologa prof. dr. hab. n. med. K. B. Po czwarte – reguła *in dubio pro reo* z art. 61 ust. 2 u.i.l. nie została obrażona, bowiem nie ma ona zastosowania, gdy wątpliwości w zakresie przyjętych ustaleń (*in concreto* chodziło o ustalenie, że metoda chelatonowa stosowana przez obwinioną nie była zweryfikowana naukowo) podnosi strona, a nie stały się one udziałem sądu, który zgromadzone dowody ocenił w zgodzie z dyspozycją art. 7 k.p.k. (zob. post. SN z 7 lipca 2017 r., III KK 144/17).

Inne zagadnienia poruszone w opiniach i pismach procesowych obrony, dotyczące ewentualnej szkodliwości czy nieskuteczności stosowanej przez obwinioną terapii z użyciem preparatu N. podawanym pacjentom dożylnie, choć niewątpliwie interesujące z punktu widzenia medycznego, pozostawały słusznie poza kręgiem zainteresowania Sądów pierwszej i drugiej instancji, bowiem obwinionej zarzucano i przypisano tylko to, że stosowana przez nią metoda nie była naukowo zweryfikowana.

Zarzut obrazy prawa materialnego, to jest art. 57 KEL, należało uznać za ewidentnie nietrafny, skoro opis czynu przypisanego obwinionej nie wskazywał, że w drodze subsumpcji dokonano jego błędnej kwalifikacji, a skarżący jedynie kontestował treść opisu czynu (zob. post. SN z 28 marca 2017 r., III KK 498/16).

Dlatego Sąd Najwyższy oddalił kasację (art. 537 § 1 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l.), a kosztami postępowania kasacyjnego obciążył obwinioną (art. 636 § 1 k.p.k. w zw. z art. 637a k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l.).

r.g.