

POSTANOWIENIE

Dnia 12 grudnia 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Stanisław Zabłocki (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Przemysław Kalinowski

SSN Dorota Rysińska

Protokolant : Anna Kuras

przy udziale Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej

w sprawie **M. K.**

obwinionego z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza
dentysty (j.t.: Dz. U. z 2011 r., Nr 277, poz. 1634) oraz art. 8 Kodeksu Etyki
Lekarskiej

po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie w dniu 12 grudnia 2014 r.

kasacji, wniesionej przez obrońcę obwinionego

od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego

z dnia 7 lutego 2014 r.,

zmieniającego częściowo orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego Izby

Lekarskiej w [...] z dnia 22 lipca 2013 r.

1) Oddala kasację;

**2) Obciąża obwinionego M. K. kosztami sądowymi
postępowania kasacyjnego w kwocie 20 (dwadzieścia) złotych.**

UZASADNIENIE

Zastępca Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej [...] Izby Lekarskiej skierował w dniu 28 grudnia 2012 r. do Okręgowego Sądu Lekarskiego Izby Lekarskiej [...], w sprawie o sygn. akt [...], wniosek o ukaranie lek. med. M. K. za to, że jako lekarz udzielający w dniu 21 marca 2009 r., w ramach ambulatoryjnej izby przyjęć Powiatowego Centrum Zdrowia w K., konsultacji medycznej 6-cio tygodniowemu K. P. nie zachował należytej ostrożności w postępowaniu z niemowlęciem w ten sposób, iż wobec zgłaszanych przez matkę dziecka objawów chorobowych, tj. utrzymującej się od dnia poprzedniego gorączki sięgającej 38,5°C, kaszlu, kataru – polecił jedynie objawowe leczenie farmakologiczne, nie zalecając wykonania podstawowej diagnostyki laboratoryjnej, nie zasięgając konsultacji specjalistycznej ani też nie kierując dziecka do obserwacji szpitalnej, czym doprowadził do opóźnienia wdrożenia właściwego leczenia, bowiem w dniu następnym dziecko w stanie ciężkim, z nieokreślonym wirusowym zapaleniem płuc, wśród objawów niewydolności oddechowej zostało przyjęte na oddział pediatryczny w/w jednostki ochrony zdrowia tj. o naruszenie art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (j.t.:Dz. U. z 2011 r., nr 277, poz. 1634) oraz art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Wskazując, iż czyn powyższy stanowi przewinienie zawodowe w rozumieniu art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (j.t.:Dz. U. z 2013 r., poz. 217), zaproponował on, w końcowej części swego wniosku, wymierzenie kary upomnienia.

Orzeczeniem z dnia 22 lipca 2013 r., Okręgowy Sąd Lekarski Izby Lekarskiej [...] uznał obwinionego lek. med. M. K. za winnego popełnienia zarzucanego mu czynu i wymierzył mu karę nagany.

Od powyższego orzeczenia odwołanie złożył obrońca obwinionego. Sformułował on w nim następujące zarzuty:

- I. Obrazy prawa materialnego poprzez jego błędną wykładnię i zastosowanie wobec obwinionego lekarza art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty i art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej i uznanie w konsekwencji, iż wyż. wym. nie zachował należytej ostrożności w postępowaniu z niemowlęciem poprzez zaniechanie zlecenia diagnostyki laboratoryjnej, niezasięgnięcie konsultacji specjalistycznej i nieskierowanie dziecka do obserwacji szpitalnej, czym miał doprowadzić do opóźnienia wdrożenia właściwego leczenia, podczas gdy – jak wynika z ustaleń Okręgowego Sądu Lekarskiego – obwiniony lekarz w sposób prawidłowy i wszechstronny przeprowadził badanie niemowlęcia i dokonał prawidłowego rozpoznania, które nie kwalifikowało dziecka do hospitalizacji, nadto nie został wykazany związek przyczynowy z elementem zarzutu w zakresie opóźnienia wdrożenia właściwego leczenia;
- II. Rażącej niewspółmierności orzeczonej kary w stosunku do przypisanego obwinionemu lekarzowi czynu, z pominięciem okoliczności łagodzących, w tym dotychczasowego przebiegu pracy, uprzedniej niekaralności oraz postawy w toku procesu.

W konkluzji odwołania, obrońca obwinionego wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez uniewinnienie obwinionego lekarza ewentualnie o zmianę orzeczenia w zakresie kary i wymierzenie obwinionemu lekarzowi upomnienia.

Orzeczeniem z dnia 7 lutego 2014 r., Naczelny Sąd Lekarski zmienił zaskarżone orzeczenie Sądu I instancji i za czyn wskazany we wniosku o ukaranie wymierzył M. K. karę upomnienia.

Od powyższego orzeczenia korporacyjnego sądu odwoławczego kasację wniósł obrońca obwinionego lekarza, zaskarżając je w całości na korzyść obwinionego i formułując zarzut rażącego naruszenia art. 61 ust. 2 i art. 61 ust. 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, polegające na rozstrzygnięciu niedających się usunąć wątpliwości na niekorzyść obwinionego lekarza, a ponadto przyjęcie odpowiedzialności dyscyplinarnej obwinionego lekarza w zakresie art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty i art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej z rażącym naruszeniem zasad swobodnej oceny dowodów.

W konkluzji kasacji, obrońca wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy właściwemu sądowi do ponownego rozpoznania. Ponadto „z ostrożności procesowej”, w wypadku przyjęcia, iż „ukaranie jest oczywiście niesłuszne” – wniósł o uniewinnienie M. K.

Rozpoznając niniejszą kasację zgodnie z regułami określonymi w art. 536 k.p.k., Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Zgodnie z art. 536 zdanie pierwsze k.p.k. Sąd Najwyższy związany jest nie tylko granicami zaskarżenia, ale także i granicami zarzutów podniesionych w nadzwyczajnym środku zaskarżenia. W niniejszej sprawie nie występuje też żadna z przyczyn, które wymienione zostały w zdaniu drugim art. 536 k.p.k. i pozwalają na

odejście od reguł postępowania określonych w zdaniu pierwszym tego przepisu.

Powyższe uwarunkowania sprawiają, iż sąd kasacyjny jest zobowiązany rozpoznać wyłącznie dwa zarzuty, a mianowicie zarzut złamania zakazu rozstrzygania tzw. wątpliwości nieusuwalnych na niekorzyść obwinionego oraz zarzut przekroczenia przy orzekaniu przez odwoławczy sąd korporacyjny zasady tzw. swobodnej oceny dowodów. Obie reguły, o których mowa w ustawie o izbach lekarskich, odpowiednio w ust. 2 i ust. 3 art. 61, mają swe odpowiedniki w Kodeksie postępowania karnego, to jest w art. 5 § 2 k.p.k. oraz w art. 7 k.p.k. Ze względu na wymogi tzw. wykładni systemowej wewnętrznej, muszą być one rozumiane tak samo na gruncie obu wskazanych wyżej ustaw. W związku z tym należy odwołać się do utrwalonego od lat w piśmiennictwie prawniczym oraz w orzecznictwie sądów rozumienia tych reguł.

Gdy idzie o regułę *in dubio pro reo* (art. 61 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich, art. 5 § 2 k.p.k.), przypomnieć należy, że nie można zasadnie stawiać zarzutu jego obrazy podnosząc wątpliwości strony, co do treści ustaleń faktycznych lub co do sposobu interpretacji prawa. Dla oceny, czy nie został naruszony zakaz *in dubio pro reo* nie są bowiem miarodajne tego rodzaju wątpliwości, zgłaszane przez stronę, ale jedynie to, czy orzekający w sprawie sąd rzeczywiście powziął wątpliwości co do treści ustaleń faktycznych lub wykładni prawa i wobec braku możliwości ich usunięcia rozstrzygnął je na niekorzyść obwinionego, względnie to, czy w świetle realiów konkretnej sprawy wątpliwości takie powinien był powziąć. W wypadku zatem, gdy ustalenie faktyczne zależne jest od dania wiary temu lub innemu dowodowi albo tej lub innej grupie dowodów, czy też np. dania wiary lub

odmówienia wiary wyjaśnieniom obwinionego, nie można mówić o naruszeniu zasady *in dubio pro reo*, a ewentualne zastrzeżenia co do oceny wiarygodności konkretnego dowodu lub grupy dowodów rozstrzygane mogą być jedynie na płaszczyźnie utrzymania się przez sąd w granicach sędziowskiej swobody ocen, wynikającej z treści art. 61 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich oraz art. 7 k.p.k., lub też przekroczenia przez sąd tych granic i wkroczenia w sferę dowolności ocen. W tym kontekście przypomnieć też należy, że zgodnie z art. 526 § 1 k.p.k. - mającym zastosowanie także i przy rozpoznawaniu kasacji od orzeczeń dyscyplinarnych sądów korporacyjnych – w kasacji należy podać na czym polega zarzucane uchybienie, a nie tylko „cyfrowo” (w nawiązaniu do podziałów redakcyjnych ustawy) oznaczyć, jaki przepis rzekomo został naruszony. Obrońca nie potrafiła wskazać ani tego, odnośnie do jakich okoliczności, relewantnych dla sprawy, orzekające w niej sądy korporacyjne powzięły - przy ustalaniu odpowiedzialności obwinionego za czyn o tak skonfigurowanych znamionach przewinienia dyscyplinarnego, jak zostały one oznaczone w tej sprawie - jakieś wątpliwości i że wątpliwości te powinny rozstrzygnąć odmiennie niż to uczyniły, ani też tego, że aczkolwiek sądy te żadnych wątpliwości w tej materii nie uzewnętrżniły, niemniej jednak, w świetle realiów tej sprawy, wątpliwości takie powinny były powziąć.

Taka sama uwaga, nawiązująca do treści art. 526 § 1 k.p.k., narzuca się w nawiązaniu do drugiego zarzutu sformułowanego w kasacji, to jest rzekomego przekroczenia przez sądy korporacyjne granic swobodnej oceny dowodów. Nie wykazano w niniejszej sprawie tego, iżby sądy te naruszyły dyrektywy określone w art. 61 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich i w art. 7 k.p.k. W szczególności do wysunięcia takiego twierdzenia dalece niewystarczające jest to, że

przyjęte przez sądy założenia dowodowe nie odpowiadają preferencjom obwinionego i jego obrońcy. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego, przekonanie sądu o wiarygodności jednych dowodów i niewiarygodności innych pozostaje pod ochroną przepisu art. 7 k.p.k. (a zatem i art. 61 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich), jeśli tylko :

- a) jest poprzedzone ujawnieniem w toku rozprawy głównej całokształtu okoliczności sprawy;
- b) stanowi wyraz rozważenia wszystkich okoliczności przemawiających zarówno na korzyść, jak i na niekorzyść oskarżonego;
- c) jest zgodne ze wskazaniami wiedzy i doświadczenia życiowego, a nadto zostało wyczerpująco i logicznie uargumentowane w uzasadnieniu wyroku.

Obrońca nie wykazał w skardze kasacyjnej, aby którykolwiek z powyższych warunków nie został w prawomocnym orzeczeniu dotrzymany. Cytowanie w kasacji opracowań specjalistycznych, które zdaniem obrońcy mogłyby prowadzić do wniosku odmiennego od tego, na którym oparte jest prawomocne orzeczenie, nie może być skuteczne. Po pierwsze, postępując tak - obrońca nie uwzględnia istoty postępowania kasacyjnego: sąd kasacyjny nie przeprowadza nowych dowodów, a zatem musi oceniać prawidłowość rozumowania sądu odwoławczego wyłącznie w nawiązaniu do dowodów dotychczas ujawnionych w sprawie. Odwoływanie się do nowych dowodów możliwe jest w wypadku wniesienia innego nadzwyczajnego środka zaskarżenia, znanego także postępowaniu dyscyplinarnemu prowadzonemu przeciwko lekarzom, a mianowicie w ramach tzw. skargi wznowieniowej (art. 99 ustawy o izbach lekarskich). Po drugie, w

kasacji nie postawiono zarzutu, iżby korporacyjny sąd odwoławczy rażąco naruszył przepisy o dopuszczaniu dowodów albo też, aby tolerował naruszenia, których w tej sferze dopuścił się sąd lekarski pierwszej instancji. Sąd Najwyższy dostrzega to, że określone wnioski, a w szczególności wnioski o dopuszczenie tzw. opinii uzupełniającej albo opinii lekarza specjalisty z zakresu chorób zakaźnych dzieci, były przez obrońcę obwinionego w toku postępowania składane i nie zostały w prawidłowej procesowo formie rozstrzygnięte. Rzecz jednak w tym, iż nie stawiając w kasacji stosownego zarzutu obrońca wręcz uniemożliwił Sądowi Najwyższemu odniesienie się do tego, czy uchybienia te miały charakter rażący. Orzekanie poza granicami zarzutów stanowiłoby bowiem jawne naruszenie ograniczeń narzuconych w treści art. 536 k.p.k. W tym miejscu należy też wskazać, że przy rozpoznawaniu kasacji w tak specyficznym postępowaniu, jakim jest postępowanie dyscyplinarne prowadzone przeciwko lekarzom, Sąd Najwyższy nie może wnikać w specjalistyczne kwestie medyczne, na których z istoty rzeczy o wiele lepiej znają się członkowie składów orzekających sądów korporacyjnych obu instancji, a w szczególności Naczelnego Sądu Lekarskiego. Sąd kasacyjny, złożony z prawników, może i powinien skoncentrować się zatem na badaniu legalności samego trybu postępowania, przy zastosowaniu którego toczyło się postępowanie przed sądami lekarskimi, ale z kolei aby było to możliwe niezbędne jest zgłoszenie takich zarzutów w kasacji, nie zaś cytowanie w niej wywodów zawartych w publikacjach zamieszczanych na łamach specjalistycznych periodyków medycznych.

Opisane wyżej uwarunkowania zadecydowały o oddaleniu kasacji wniesionej w niniejszej sprawie.

