

Sygn. akt SDI 69/17

POSTANOWIENIE

Dnia 4 października 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Andrzej Siuchniński (przewodniczący)

SSN Jerzy Grubba

SSN Michał Laskowski (sprawozdawca)

Protokolant Anna Kuras

przy udziale Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Grzegorza Wrony,

w sprawie lekarza M. R.,

obwinionego z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich w zw. z art. 2 ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej w zw. z art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej, po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie w dniu 4 października 2017 r.

kasacji wniesionej przez obrońcę obwinionego

od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 30 września 2016 r., sygn. akt NSL (...),

utrzymującego w mocy orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego w [...] z dnia 15 stycznia 2016 r., sygn. akt (...),

- 1. oddała kasację,**
- 2. kosztami sądowymi postępowania kasacyjnego, w tym wydatkami w kwocie 20 (dwudziestu) złotych obciąża obwinionego,**
- 3. zasądza od obwinionego na rzecz A. R. kwotę 1.200 (tysiąc dwieście) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Okręgowy Sąd Lekarski w [...], orzeczeniem z 15 stycznia 2016 r., sygn. akt (...), uznał lekarza M. R. za winnego tego, że 25 czerwca 2014 r. pełniąc dyżur w Oddziale Neurologicznym [...] Szpitala Specjalistycznego w [...], na podstawie skierowania do szpitala nie zbadał i nie zlecił badania obrazowego u pacjenta K. R. (R.), to jest za winnego przewinienia zawodowego z art. 2 ust. 2 w zw. z art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej w związku z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich i za przewinienie to na podstawie art. 83 ust. 1 tej ustawy wymierzył mu karę upomnienia, obciążając M. R. kosztami postępowania.

Odwołanie od tego orzeczenia wniósł obrońca obwinionego, zaskarżając orzeczenie w całości i kwestionując winę obwinionego. W odwołaniu sformułowano szereg zarzutów naruszenia przepisów Kodeksu karnego, Kodeksu postępowania karnego, ustawy o izbach lekarskich, ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty oraz Kodeksu etyki lekarskiej, polegające m.in. na braku oceny i wykorzystania całokształtu ujawnionych okoliczności i dowodów, dowolną ocenę dowodów oraz pominięcie części z nich oraz niezastosowaniu zasady rozstrzygania wątpliwości na korzyść obwinionego.

W odwołaniu wniesiono o zmianę zaskarżonego orzeczenia i uniewinnienie obwinionego od zarzucanego mu przewinienia zawodowego, a ewentualnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Po rozpoznaniu odwołania obrońcy obwinionego Naczelny Sąd Lekarski, orzeczeniem z 30 września 2016 r., sygn. akt NSL (...), utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie.

Kasację od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego wniósł obrońca obwinionego. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił:

- a) rażące naruszenie art. 7 Kodeksu postępowania karnego w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich poprzez niedopuszczalne i oczywiste przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów,

- b) rażąco naruszenie art. 4 Kodeksu postępowania karnego w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich poprzez pominięcie okoliczności przemawiających na korzyść obwinionego, w szczególności jednoosobowego pełnienia dyżuru medycznego i zasad przyjęć do szpitala w oparciu o regulamin organizacyjny szpitala w [...],
- c) rażąco naruszenie art. 410 i art. 433 § 2 Kodeksu postępowania karnego w zw. z art. 112 pkt 1 oraz art. 89 ust. 3 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich poprzez pominięcie przy wyrokowaniu części dowodów w szczególności zeznań świadka E. [...] i M. W. jak również pisma Dyrektora Szpitala w [...] oraz regulaminu organizacyjnego tego szpitala,
- d) rażąco naruszenie art. 2 ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej, poprzez błędne zastosowanie,
- e) rażąco naruszenie art. 61 ust. 2 i 3 ustawy o izbach lekarskich przez złamanie zasady *in dubio pro reo* i przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów jak i doświadczenia tak życiowego jak i zawodowego.

Autor kasacji wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia, nie formułując propozycji co do wydania orzeczenia następczego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Kasacja obrońcy obwinionego nie jest zasadna i nie mogła zostać uwzględniona. Ustosunkowując się do zarzutów kasacji, wyrażonych zresztą w sposób podobny do zarzutów sformułowanych we wcześniejszym odwołaniu, stwierdzić trzeba na wstępie, że wzorce zachowań zgodnych z wymogami etyki zawodowej często nie znajdują bezpośredniego oparcia w kazuistycznych normach etycznych, a wynikają z przyjętych w zawodzie reguł, które często w ogóle nie są spisane, a odwołują się do pojęć, których nie da się w pełni zdefiniować, takich jak przyzwoitość, uczciwość, czy godność zawodowa. Charakterystyczne dla norm etyki zawodowej jest i to, że często z założenia są normami niedookreślonymi, co zresztą wskazywane jest jako jedna z różnic pomiędzy prawem karnym materialnym, a prawem dyscyplinarnym. Nie da się przy tym określić w sposób zupełny w przepisach obowiązującego prawa lub w normach etyki zawodowej, jak powinien zachować się lekarz w trakcie wszystkich możliwych wydarzeń w czasie pełnionego dyżuru.

Druga uwaga wstępna dotyczy istoty odpowiedzialności dyscyplinarnej, która odnosi się na wstępie do pewnych modeli, wzorców postępowania o charakterze idealnym, a dopiero później bierze pod uwagę realia funkcjonowania poszczególnych placówek służby zdrowia, obciążenie lekarza, liczbę pacjentów etc. Innymi słowy odnosić się należy najpierw do tego jak być powinno, a później do tego jak w rzeczywistości jest, w często niedoskonałych realiach pracy służby zdrowia. Te realia wpływać mogą na złagodzenie odpowiedzialności, ale z reguły nie mogą od niej uwolnić.

Należy zatem rozważyć, jaki byłby wzorcowy sposób zachowania lekarza w przedmiotowej sprawie, zauważając, że do wzorca tego odnosili się członkowie składów sądów dyscyplinarnych orzekających w sprawie, łącznie rozważało to ośmiu lekarzy. Pacjent wraz z członkami rodziny stawił się na oddziale przed pełniącym dyżur lekarzem ze skierowaniem do szpitala wystawionym przez innego lekarza neurologa po badaniu w gabinecie prywatnym. Czy w ślad za obrońcą obwinionego można uznać, że zadaniem lekarza dyżurującego w tej sytuacji było jedynie wyznaczenie terminu przyjęcia do szpitala? Jeśli tak, wyznaczenia tego terminu mógł dokonać pracownik administracyjny, także telefonicznie. Uznać zatem trzeba, że to do lekarza specjalisty pełniącego dyżur należała ocena, jaki jest stan pacjenta i czy należy przyjąć go niezwłocznie, czy też w innym, a jeśli tak, to w jakim terminie. Ocena taka powinna wynikać z choćby pobieżnego badania pacjenta (nawet przy braku adnotacji „pilne” na skierowaniu), rozmowy z nim, zebrania choćby skromnego wywiadu, być może także popartego badaniami przy użyciu urządzeń, którymi nie dysponował lekarz wystawiający skierowanie do szpitala, a więc po przeprowadzeniu badań obrazowych, tym bardziej, że z samego skierowania wynikały wątpliwości lekarza, których nie mógł rozwiązać bez badań, których nie mógł przeprowadzić w gabinecie. Obwiniony nie zbadał pacjenta, nie zlecił badań dodatkowych, ograniczył się do ustalenia terminu przyjęcia. Tak wynika z ustaleń faktycznych dokonanych przez sądy na podstawie zeznań członków rodziny pacjenta i częściowo na podstawie wyjaśnień samego obwinionego. Brak podstaw do przyjęcia, że ustaleń tych dokonano z rażącym naruszeniem prawa. Sąd dyscyplinarny pierwszej instancji miał podstawy do uznania zeznań córki i żony

pacjenta za wiarygodne. Wbrew twierdzeniom autora kasacji sądy nie naruszyły w tym zakresie zasady swobodnej oceny dowodów.

Fakt pełnienia przez obwinionego jednoosobowego dyżuru, okoliczności zdarzenia opisywane przez lekarza wystawiającego skierowanie do szpitala i ordynatora oddziału, a więc realia funkcjonowania oddziału szpitala [...], jak i brak powiązania zachowania obwinionego z późniejszymi wydarzeniami w tym ze śmiercią pacjenta były (czego dowodzi lektura uzasadnień orzeczeń) brane pod uwagę przez sądy dyscyplinarne obu instancji i wpłynęły na ocenę stopnia zawinienia obwinionego. Stopień ten nie jest znaczny i znalazło to odbicie w wymierzeniu mu najłagodniejszej kary przewidzianej w przepisach o odpowiedzialności zawodowej. Brak także podstaw do uznania, że w toku postępowania doszło do złamania zasady *in dubio pro reo*, a więc wyrażonej w art. 5 § 2 k.p.k. zasady, w myśl której niedające się usunąć wątpliwości rozstrzyga się na korzyść, w tym wypadku, obwinionego. Naruszenie tej zasady może mieć miejsce w razie zaistnienia w rozumowaniu sądu nieusuwalnej wątpliwości. Tak w przedmiotowej sprawie się nie stało, sądy rozstrzygnęły wątpliwości natury faktycznej zgodnie z regułami procesowymi, zaś co do oceny zawodowej – etycznej zachowania obwinionego wątpliwości tych nie miały.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd Najwyższy nie znalazł podstaw do uwzględnienia zarzutów i wniosków kasacji.

r.g.