



Sygn. akt I NO 151/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 marca 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Marek Dobrowolski (przewodniczący)

SSN Marcin Łochowski (sprawozdawca)

SSN Maria Szczepaniec

w sprawie ze skargi Ministra Zdrowia
na uchwałę Okręgowej Rady Lekarskiej w [...]. nr (...)z dnia 20 maja 2020 r.
w przedmiocie zarządzenia podjęcia uchwał przez Okręgowy Zjazd Lekarzy
Okręgowej Izby Lekarskiej w [...]. w trybie obiegowym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Kontroli Nadzwyczajnej i Spraw
Publicznych w dniu 23 marca 2021 r.,

utrzymuje zaskarżoną uchwałę w mocy.

UZASADNIENIE

Okręgowa Izba Lekarska w [...]. 20 maja 2020 r. na podstawie art. 23 ust. 1 i art. 25 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. Dz.U. 2019, poz. 965 ze zm., dalej: u.i.l.) oraz art. 14h ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. 2020, poz. 374 ze zm., dalej: u.COVID-19) podjęła uchwałę

nr (...) w sprawie zarządzenia podjęcia uchwał przez Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w [...]. w trybie obiegowym.

Minister Zdrowia zaskarżył tę uchwałę w całości, jako sprzeczną z prawem, zarzucając naruszenie art. 25 w zw. z art. 23 ust. 1 oraz art. 24 pkt 1 u.i.l. przez podjęcie zaskarżonej uchwały i zarządzenie podejmowania uchwał przez Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w [...]. w trybie obiegowym, podczas gdy Okręgowa Rada Lekarska w [...]. mogła podjąć uchwałę o zwołaniu posiedzenia Okręgowego Zjazdu Lekarzy w [...]. przy wykorzystaniu środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość lub w trybie obiegowym. Skarżący wniósł o uwzględnienie skargi w całości i uchylenie zaskarżonej uchwały. W ocenie Ministra Zdrowia, Okręgowa Rada Lekarska w [...]. nie miała podstaw prawnych do zarządzenia podejmowania uchwał przez Okręgowy Zjazd Lekarzy w trybie obiegowym.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

1. Okręgowa rada lekarska kieruje działalnością okręgowej izby lekarskiej w okresie między okręgowymi zjazdami lekarzy, w szczególności zaś wykonuje uchwały okręgowego zjazdu lekarzy (art. 25 pkt 8 u.i.l.). Organ ten zwołuje również co roku okręgowy zjazd lekarzy (art. 23 ust. 1 u.i.l.), podczas którego podejmowane są uchwały w sprawach objętych zakresem działania izby (art. 24 pkt 1 u.i.l.). Natomiast, zgodnie z art. 19 ust. 1 u.i.l. minister właściwy do spraw zdrowia może zaskarżyć do Sądu Najwyższego uchwałę organu izby lekarskiej pod zarzutem niezgodności z prawem, w terminie 6 miesięcy od dnia jej otrzymania. Sąd Najwyższy utrzymuje zaskarżoną uchwałę w mocy bądź ją uchyla i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania właściwemu organowi samorządu, ustalając wytyczne co do sposobu jej załatwienia.

2. W związku z zagrożeniem rozprzestrzeniania się zakażeń wirusem SARS CoV-2 zaistniała konieczność wprowadzenia szczególnych rozwiązań, umożliwiających podejmowanie działań minimalizujących zagrożenie dla zdrowia publicznego (por. uzasadnienie do projektu u.COVID-19). Wobec tego w art. 14h ust.1 u.COVID-19 wprowadzono możliwość podejmowania przez kolegialne organy

samorządów zawodowych, a także ich organy wykonawcze oraz inne organy wewnętrzne uchwał przy wykorzystaniu środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość lub w trybie obiegowym, w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID-19.

Przepis ten, stanowi szczególną podstawę kompetencyjną, pozwalającą organowi kolegialnemu na ustalenie formy podejmowania uchwał. Ma on niewątpliwie zastosowanie również w analizowanej sytuacji, przy czym powinien być odczytywany łącznie z innymi przepisami u.i.l., przyznającymi odpowiednim organom uprawnienia do podejmowania uchwał.

W ocenie Sądu Najwyższego, Okręgowa Rada Lekarska nie przekroczyła swoich uprawnień, przewidzianych w art. 14h ust. 1 u.COVID-19, zarządzając podejmowanie uchwał przez Okręgowy Zjazd Lekarzy w trybie obiegowym. Było to usprawiedliwione zarówno sytuacją zaistniałą na skutek trwającej pandemii, jak i znajdowało wyraźne uzasadnienie w treści art. 14h ust. 1 u.COVID-19.

Oczywistym jest przecież, że Okręgowy Zjazd Lekarzy nie podejmowałby uchwał w trybie innym, niż obiegowy. Zatem zwołanie zjazdu i dopiero w trakcie jego trwania podjęcie uchwały o podejmowaniu uchwał w trybie obiegowym byłoby działaniem nie tylko nielogicznym, ale też zagrażającym bezpieczeństwu członków zjazdu. Zwołanie zjazdu w trybie określonym przez art. 14h u.COVID-19 wiąże się natomiast nie tylko z podjęciem uchwały w tym zakresie, ale też określeniem warunków odbywania zjazdu, co z kolei może mieć przełożenie na konieczność wynajęcia pomieszczeń oraz zabezpieczenia sprzętu do zdalnej komunikacji.

3. Jakkolwiek przepisy ustawy o izbach lekarskich zawierają lukę, nie określając według jakich przepisów toczy się przed Sądem Najwyższym postępowanie ze skargi Minister Zdrowia, to lukę tę należy wypełnić w drodze analogii, stosując odpowiednio przepisy procedury najlepiej odpowiadającej charakterowi rozpatrywanego środka prawnego. W ocenie Sądu Najwyższego, do skargi Ministra Zdrowia na uchwałę samorządu zawodowego lekarzy należy *per analogiam* stosować w pierwszej kolejności przepisy dotyczące postępowania kasacyjnego, a dopiero w dalszej kolejności przepisy o postępowaniu apelacyjnym (art. 398²¹ k.p.c.) lub postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, tj. art. 391 k.p.c. w zw. z art. 398²¹ k.p.c. (por. postanowienie SN z 14 sierpnia 2008 r.,

III ZS 8/08). Zatem stosownie do art. 398⁴ § 1 k.p.c. skarga Ministra Zdrowia powinna zawierać uzasadnienie przytoczonych zarzutów.

Sąd Najwyższy przypomina, że uzasadnieniem podstawy kasacyjnej jest przedstawienie wyводу prawnego na temat naruszonej normy prawnej uregulowanej w skonkretyzowanym przepisie, stanowiska jak należy wyklądać i stosować określony przepis oraz dlaczego interpretacja lub sposób zastosowania przepisu prawnego są błędne, a w odniesieniu do zarzutów dotyczących prawa procesowego – również uprawdopodobnienie, że uchybienia mogły w istotny sposób wpłynąć na wynik sprawy (zob. m.in.: postanowienia Sądu Najwyższego: z 16 kwietnia 2014 r., V CZ 23/14; z 10 stycznia 1997 r., II CKN 21/96; z 22 sierpnia 2000 r., IV CKN 1181/00).

W postanowieniu z 13 listopada 2008 r., IV CSK 339/08 Sąd Najwyższy wyjaśnił, że strona wnosząca skargę musi zatem precyzyjnie wyjaśnić dlaczego – jej zdaniem – skarga jest zasadna i powinna zostać uwzględniona. Zaniechanie przedstawienia stosownej argumentacji powoduje, że skarga staje się środkiem niezupelnym, który w rzeczywistości jest tylko namiastką, pozorem skargi kasacyjnej. Rozpoznanie tak skonstruowanej skargi prowadzioby do sytuacji, w której Sąd Najwyższy musiałby doszukiwać się motywów, jakimi kierował się autor skargi, podnosząc nieskonkretyzowane zarzuty, co ze względu na zakres kognicji tego sądu i przyjęty model postępowania skargowego byłoby niedopuszczalne.

W tym kontekście, Sąd Najwyższy zwraca uwagę, że uzasadnienie wniesionej przez Ministra Zdrowia skargi ogranicza się jedynie do przytoczenia przepisów oraz powielenia treści sformułowanego zarzutu. Brak jest, w istocie uzasadnienia zarzutów skargi. W szczególności nie jest jasne, w jaki sposób i dlaczego, zdaniem autora skargi, zaskarżona uchwała narusza przepisy 25 w zw. z art. 23 ust. 1 oraz art. 24 pkt 1 u.i.l. w zw. z art. 14h u.COVID-19. Już tylko ta okoliczność uniemożliwia uwzględnienie skargi.

4. Ponieważ skarżący nie wykazał, że kwestionowana uchwała jest niezgodna z prawem, Sąd Najwyższy na podstawie art. 19 u.i.l. utrzymał zaskarżoną uchwałę w mocy.

