

POSTANOWIENIE

Dnia 28 stycznia 2026 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maria Szczepanec

w sprawie dyscyplinarnej lekarza K. W.

obwinionego o popełnienie przewinienia zawodowego z art. 46 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zw. z art. 65 ust. 1, art. 68 ust. 1 i 4, art. 70 ust. 1 i art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne w zw. z art. 1 ust. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej po rozpoznaniu w dniu 28 stycznia 2026 r.

na posiedzeniu bez udziału stron w Izbie Odpowiedzialności Zawodowej kasacji wniesionej przez obrońcę obwinionego od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 17 lutego 2022 r., sygn. akt [...], zmieniającego orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego [...] z dnia 7 października 2021 r., sygn. akt [...]

postanowił:

1. na podstawie art. 17 § 1 pkt 5 k.p.k. w zw. z art. 529 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich umorzyć postępowanie kasacyjne;

2. kosztami sądowymi postępowania kasacyjnego obciążyć Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Lekarz K. W. został obwiniony o to, że jako lekarz sprawujący stanowisko kierownika podmiotu NZOZ I. z siedzibą w G., naruszył zasady obrotu produktów leczniczych i zakaz sprzedaży leków, w ten sposób, że w okresie od dnia 1 stycznia 2017 r. do dnia 22 maja 2017 r., sporządził 5 pisemnych zapotrzebowań

skierowanych do apteki ogólnodostępnej „A.”, położonej w N., na zakup produktów leczniczych spoza wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym, oraz spoza wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych lub ratujących życie, nadto zamówienia te nie odpowiadały rzeczywistemu zapotrzebowaniu medycznemu ww. placówki, czym naruszył art. 46 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zw. z art. 65 ust. 1, art. 68 ust. 1 i 4, art. 70 ust. 1 i art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne w zw. Z art. 1 ust. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej (dalej: KEL).

Orzeczeniem z dnia 7 października 2021 r., sygn. akt [...], Okręgowy Sąd Lekarski [...], uznał obwinionego lekarza K. W. winnym zarzucanego mu czynu, z tym, że czyn ten zakwalifikował jako naruszenie art. 46 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zw. z art. 65 ust. 1, art. 68 ust. 1 i 4, art. 70 ust. 1 i art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne w zw. z art. 1 ust. 3 KEL i orzekł względem niego karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza na okres jednego roku i karę zakazu pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres pięciu lat oraz obciążył go kosztami postępowania.

Odwołanie od powyższego orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego [...] wniósł obrońca obwinionego lekarza zaskarżając je w całości, zarzucając mu bezwzględną przyczynę odwoławczą wynikającą z art. 439 § 1 pkt 8 k.p.k., naruszenie prawa materialnego z art. 12 § 1 k.k. i art. 11 § 1 k.k., polegające na pominięciu okoliczności, że zarzucone obwinionemu zachowania są elementami czynu, jaki był podstawą wydania orzeczenia, naruszenie prawa materialnego z art. 42 ust. 1 Konstytucji RP polegające na przyjęciu, że obwiniony naruszył zakaz sprzedaży leków, mimo braku takiego zakazu w przepisach prawa, naruszenie przepisów prawa procesowego z art. 5 § 1 i 2 k.p.k., polegające na przyjęciu, że obwiniony wystawił zapotrzebowanie, mimo nieprzeprowadzenia dowodów na wskazaną okoliczność, naruszenie przepisów postępowania z art. 46 § 1 k.p.k., polegające na prowadzeniu postępowania z udziałem oskarżyciela, co do

którego wniesiono o jego wyłączenie, a wniosek nie został rozpoznany oraz wymierzenie obwinionemu rażąco surowej kary zawieszenia w prawie do wykonywania zawodu. Stawiając powyższe zarzuty, obrońca obwinionego lekarza wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i umorzenie postępowania w sprawie.

Naczelny Sąd Lekarski orzeczeniem z dnia 17 lutego 2022 r., sygn. akt [...] zmienił zaskarżone orzeczenie Sądu I instancji w zakresie wymiaru kary i za przypisane przewinienie zawodowe wymierzył obwinionemu lekarzowi karę pieniężną w wysokości czterokrotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku ogłoszonego przez Prezesa GUS w dniu 17 września 2021 r. obowiązującego w chwili wydania orzeczenia w I instancji, to jest w kwocie 23 357,12 zł na rzecz P. w G. i obciążył go kosztami postępowania.

Kasację od powyższego orzeczenia wniósł obrońca obwinionego lekarza, który zaskarżył je w całości, zarzucając mu bezwzględną przyczynę odwoławczą wynikającą z art. 439 § 1 pkt 8 k.p.k., w związku z naruszeniem prawa materialnego z art. 12 § 1 k.k. i art. 11 § 1 k.k., polegające na błędnej analizie wskazanego przepisu i błędnym przyjęciu, że kierowanie w zbliżonym czasie różnych zapotrzebowań do różnych aptek nie jest wykonywaniem z góry podjętego zamiaru nabycia tzw. deficytowych leków, rażące naruszenie art. 6 k.p.k. i art. 117 § 2 k.p.k., poprzez przeprowadzenie rozprawy odwoławczej mimo usprawiedliwionej nieobecności obwinionego, które to naruszenie przepisów postępowania mogło mieć wpływ na wynik postępowania oraz rażące naruszenie prawa materialnego z art. 42 ust. 1 Konstytucji RP polegające na przyjęciu, że obwiniony naruszył zakaz sprzedaży leków, mimo braku takiego zakazu w przepisach prawa czy też zlekceważył szereg przepisów ustawowych. Stawiając powyższe zarzuty, obrońca obwinionego lekarza wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu do ponownego rozpoznania.

Kasacja obrońcy obwinionego lekarza wpłynęła do Sądu Najwyższego w dniu 23 czerwca 2023 r.

Z kolei, w dniu 27 września 2023 r. (data wpływu do Sądu Najwyższego) Naczelny Sąd Lekarski przekazał odpis skróconego aktu zgonu obwinionego lekarza K. W., z którego wynika, iż zmarł on w dniu [...] 2023 r.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Postępowanie kasacyjne należało umorzyć.

Jak wynika bowiem z załączonych do akt sprawy informacji, w tym odpisu skróconego aktu zgonu, obwiniony lekarz K. W. zmarł [...] 2023 r. (k. 29-31).

Śmierć oskarżonego, stanowiąca negatywną przesłankę procesową określoną w art. 17 § 1 pkt 5 k.p.k., obliguje do umorzenia postępowania karnego, co przy uwzględnieniu fazy, w jakiej znajduje się niniejsze postępowanie w kontekście daty śmierci, sprowadza się do umorzenia postępowania kasacyjnego. Przepis ten w postępowaniu kasacyjnym - co do zasady - znajduje zastosowanie w sytuacji, gdy do zgonu skazanego doszło już po wniesieniu kasacji, ale jeszcze przed jej rozpoznaniem (zob. postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 maja 2021 r., V KK 526/20; z 9 marca 2022 r., I KK 87/21; z 8 sierpnia 2024 r., V KK 139/24; z 25 września 2024 r., IV KK 191/24).

Jak stanowi art. 529 k.p.k., wniesieniu i rozpoznaniu kasacji na korzyść oskarżonego nie stoi na przeszkodzie wykonanie kary, zatarcie skazania, akt łaski ani też okoliczność wyłączająca ściganie lub uzasadniająca zawieszenie postępowania. Śmierć skazanego, która nastąpiła już po wniesieniu i przyjęciu kasacji, co do zasady nie stoi zatem na przeszkodzie jej rozpoznaniu, pod warunkiem jednak, wystąpienia przesłanek do uwzględniania tego nadzwyczajnego środka zaskarżenia. Oznacza to, że nawet w sytuacji, gdy w postępowaniu kasacyjnym prowadzonym na korzyść skazanego, skazany ten zmarł, okoliczność ta nie wyklucza wydania wyroku uchylającego zaskarżony wyrok i uniewinnienia skazanego (art. 537 § 2 in fine k.p.k.). Nie jest natomiast możliwe uchylene wyroku na korzyść skazanego celem ponownego rozpoznania sprawy w określonej fazie postępowania, gdyż dalszym czynnościami procesowym sprzeciwia się wprost regulacja z art. 17 § 1 k.p.k. Do umorzenia postępowania kasacyjnego musi także

dojść w sytuacji, kiedy w razie jej rozpoznania miałyby dojść do uznania kasacji za niezasadną, czy też oczywiście bezzasadną.

W niniejszej sprawie zachodzi ta ostatnia okoliczność. Obwiniony lekarz K. W. zmarł po przyjęciu, lecz przed rozpoznaniem wniesionej na jego korzyść kasacji, jednak analiza sformułowanych zarzutów wskazuje na jej oczywistą bezzasadność. Sąd II instancji w toku czynności kontrolnych nie dopuścił się sugerowanych w *petitum* kasacji uchybień.

Wobec sposobu zredagowania przez autora zarzutów kasacyjnych, szczególnego podkreślenia wymaga, iż sygnalizowane uchybienia winny dotyczyć orzeczenia drugoinstancyjnego, a zatem sposobu postępowania sądu *ad quem* oraz zakresu przeprowadzonej przez powyższy kontroli instancyjnej. Zasadniczym bowiem celem postępowania kasacyjnego nie jest ponowne rozpoznanie sprawy i dublowanie kontroli rozstrzygnięcia sądu *meriti*. Formułowanie zarzutów w kierunku orzeczenia sądu *a quo* możliwe jest natomiast jedynie w sytuacji, gdy dojdzie do zaabsorbowania przez sąd odwoławczy naruszeń popełnionych przez sąd *a quo*, tj., kiedy to sąd odwoławczy nie uwzględni podniesionego w apelacji zarzutu lub nie dostrzeże zaistniałego uchybienia i wyda orzeczenie nadal obciążone błędem. Wówczas strona w kasacji może podnieść zarzut dotyczący wadliwego procedowania sądu odwoławczego, w którego następstwie doszło do przeniknięcia uchybienia sądu pierwszej instancji do orzeczenia sądu drugiej instancji.

Analiza treści zarzutów z kasacji obrońcy obwinionego lekarza, prowadzi do przekonania, że nie spełniają one ustawowych wymagań, jakie zostały zastrzeżone w odniesieniu do tego nadzwyczajnego środka zaskarżenia. Podniesienie przez obrońcę obwinionego lekarza rażącego naruszenia przepisów z art. 12 § 1 k.k., art. 11 § 1 k.k., art. 42 ust. 1 Konstytucji RP jedynie pozornie nadaje stawianym zarzutom charakter kasacyjny. Ich treść nie pozostawia natomiast wątpliwości, że autorowi kasacji chodziło o to, aby ponowić próbę podważenia trafności oceny materiału dowodowego i zakwestionowania ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd I instancji. Wniesiona kasacja mogła zatem zostać oceniona wyłącznie jako oczywiście bezzasadna.

Kierując się przedstawionymi motywami, Sąd Najwyższy umorzył postępowanie i orzekł jednocześnie o kosztach postępowania kasacyjnego na podstawie art. 632 pkt 2 k.p.k. w zw. z art. 637a k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich.

[M. T.]

[r.g.]