

POSTANOWIENIE

Dnia 26 października 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Tomasz Demendecki

w sprawie **lek. dent. M. K.**, obwinionego o popełnienie przewinienia zawodowego z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich w zw. z art. 2 ust. 2 w zw. z art. 12 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zb. z art. 8 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, po rozpoznaniu w Izbie Odpowiedzialności Zawodowej na posiedzeniu w dniu 26 października 2023 r. kasacji wniesionej przez obrońcę obwinionego od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 4 listopada 2021 r. o sygn. akt [...], zmieniającego orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego [...] z dnia 14 lipca 2021 r., sygn. akt [...]

oddala kasację jako oczywiście bezzasadną, a wydatkami postępowania kasacyjnego w kwocie 20 zł (dwudziestu złotych) obciąża lek. dent. M. K.

UZASADNIENIE

Lek. dent. M. K. został obwiniony o to, że: co najmniej od dnia 22 czerwca 2020 r. do dnia 29 września 2020 r., wykonywał zawód lekarza dentysty w podmiocie leczniczym D. Sp. z o.o. przy ul. [...] w P., udzielając świadczeń zdrowotnych pacjentom w dniach 22 czerwca 2020 r., 29 czerwca 2020 r., 3 sierpnia 2020 r., 4 sierpnia 2020 r., 5 sierpnia 2020 r., 6 sierpnia 2020 r., 10 sierpnia 2020 r., 11 sierpnia 2020 r., 12 sierpnia 2020 r., 13 sierpnia 2020 r., 17 sierpnia 2020 r., 18 sierpnia 2020 r., 19 sierpnia 2020 r., 22 sierpnia 2020 r., 24

sierpnia 2020 r., 29 sierpnia 2020 r., 1 września 2020 r., 7 września 2020 r., 8 września 2020 r., 10 września 2020 r., 14 września 2020 r., 21 września 2020 r., 22 września 2020 r., 25 września 2020 r., 28 września 2020 r., 29 września 2020 r., w tym p. M.W. w dniach: 22 czerwca 2020 r., 29 czerwca 2020 r., 18 sierpnia 2020 r. oraz 8 września 2020 r., podczas gdy na mocy uchwały nr [...] Okręgowej Rady Lekarskiej w K. z dnia 17 grudnia 2019 r. w okresie pomiędzy 17 grudnia 2019 r. - 29 września 2020 r. był zawieszony w prawie wykonywania zawodu, czym naruszył art. 2 ust 2 w zw. z art. 12 ust 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zb. z art. 8 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, co stanowi przewinienie zawodowe określone w art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich.

Orzeczeniem z dnia 14 lipca 2021 r., sygn. akt [...], Okręgowy Sąd Lekarski w K. uznał obwinionego za winnego popełnienia czynu polegającego na tym, że co najmniej od dnia 22 czerwca 2020 r. do dnia 29 września 2020 r. wykonywał zawód lekarza dentysty w podmiocie leczniczym D. Sp. z o. o., przy ul. [...] w P., udzielając świadczeń zdrowotnych pacjentom w dniach: 22 czerwca 2020 r., 29 czerwca 2020 r., 3 sierpnia 2020 r., 4 sierpnia 2020 r., 5 sierpnia 2020 r., 6 sierpnia 2020 r., 10 sierpnia 2020 r., 11 sierpnia 2020 r., 12 sierpnia 2020 r., 13 sierpnia 2020 r., 17 sierpnia 2020 r., 18 sierpnia 2020 r., 19 sierpnia 2020 r., 22 sierpnia 2020 r., 24 sierpnia 2020 r., 29 sierpnia 2020 r., 1 września 2020 r., 7 września 2020 r., 8 września 2020 r., 10 września 2020 r., 14 września 2020 r., 21 września 2020 r., 22 września 2020 r., 25 września 2020 r., 28 września 2020 r., 29 września 2020 r. (w tym p. M.W. w dniach: 22 czerwca 2020 r., 29 czerwca 2020 r., 18 sierpnia 2020 r. oraz 8 września 2020 r.), podczas gdy na mocy uchwały nr [...] Okręgowej Rady Lekarskiej w K. z dnia 17 grudnia 2019 r. w okresie pomiędzy dniem 17 grudnia 2019 r., a dniem 29 września 2020 r. był zawieszony w prawie wykonywania zawodu, tj. przewinienia zawodowego, stanowiącego naruszenie art. 2 ust. 2 w zw. z art. 12 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zbiegu z art. 8 pkt 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich w zw. z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich i za to na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich wymierzył obwinionemu karę pozbawienia prawa wykonywania zawodu,

zarządzając na podstawie art. 84 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich opublikowanie orzeczenia w biuletynie Okręgowej Izby Lekarskiej w K. Nadto obciążono obwinionego kosztami postępowania w sprawie, w kwocie 1313,04 zł.

Odwołanie od powyższego rozstrzygnięcia wniósł obwiniony, zaskarżając je w całości.

Orzeczeniem z dnia 4 listopada 2021 r., sygn. akt [...], Naczelny Sąd Lekarski:

1. zmienił zaskarżone orzeczenie sądu I instancji w zakresie kary i za przypisany czyn na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich wymierzył obwinionemu karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres pięciu lat;

2. w pozostałym zakresie utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego w K.

3. kosztami postępowania obciążył obwinionego lekarza.

Kasację od powyższego orzeczenia wniósł obrońca obwinionego, który zaskarżył je w zakresie orzeczenia o karze, podnosząc rażącą surowość orzeczonej wobec obwinionego kary pięciu lat zawieszenia prawa wykonywania zawodu, podczas gdy prawidłowa ocena okoliczności dotyczących jej wymiaru: pojednania się z pokrzywdzoną, motywacji - stanu świadomości sprawcy, rodzaju i rozmiaru naruszonych dóbr, braku wcześniejszej karalności obwinionego, uzasadnia orzeczenie jej w niższej wysokości.

Formułując powyższy zarzut autor kasacji wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia w zakresie rozstrzygnięcia o karze i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Weryfikacja podnoszonych przez skarżącego uchybień prowadzi do uznania, iż kasacja jest w oczywistym stopniu bezzasadna (art. 535 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich). Podnoszony bowiem w treści nadzwyczajnego środka zaskarżenia zarzut rażącej niewspółmierności kary nie zasługuje na uwzględnienie, nie mogąc tym samym

doprowadzić do powzięcia przekonania o zasadności forsowanego postulatu o konieczność uchylenia zaskarżonego orzeczenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym.

Przed przystąpieniem do merytorycznej analizy podnoszonego przez autora kasacji uchybienia wskazać należy, iż - zgodnie z art. 96 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich - podstawą kasacyjną na gruncie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy mogą stanowić uchybienia wymienione w art. 439 k.p.k. lub inne rażące naruszenie prawa, jak również niewspółmierność kary. Uprzednio wspomniane pojęcie „rażące naruszenie prawa” winno być interpretowane zgodnie z rozumieniem tego pojęcia na gruncie postępowania kasacyjnego ujętego w Rozdziale 55 k.p.k. (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 lutego 2011 r., sygn. akt SDI 3/11, LEX nr 1223729). Ustawodawca wprowadzając powyższego zwrotu nie sprecyzował, jednakże semantyczna zawartość powyższego sformułowania została wypełniona przez judykaturę, gdzie wypracowano jednoznacznie zgodny pogląd, iż rażącym naruszeniem prawa jest jedynie takie naruszenie, które jest doniosłe, jednoznaczne, niewątpliwe, łatwe do stwierdzenia i charakteryzujące się takim ciężarem gatunkowym, które ma kluczowe znaczenie dla prawidłowości postępowania i wydanego rozstrzygnięcia (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 18 maja 2023 r., I KK 93/23, LEX nr 3568105; postanowienie Sądu Najwyższego z 9 marca 2023 r., II KK 46/23, LEX nr 3570566; postanowienie Sądu Najwyższego z 6 marca 2023 r., III KK 590/22, LEX nr 3566961), będąc uchybieniem swą rangą porównywalnym z bezwzględnymi powodami odwoławczymi wymienionymi w art. 439 § 1 k.p.k. (zob. T. Grzegorzczak, *Kasacja jako nadzwyczajny środek zaskarżenia w sprawach karnych i jej skuteczność w praktyce*, Państwo i Prawo 2015, Nr 6, s. 25 – 26).

W zakresie podstawy kasacyjnej w postaci rażącej niewspółmierności kary zaznaczenia wymaga natomiast, iż w judykaturze przyjmuje się, że powyższa ma miejsce w sytuacji, gdy różnica pomiędzy karą wymierzoną, a karą, która powinna zostać wymierzona w wyniku właściwego zastosowania dyrektyw jej wymiaru ma charakter zasadniczy, rzucający się w oczy, czy wręcz nieakceptowalny (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 27 lipca 2016 roku, SDI 18/16, Lex nr 2107106). O niewspółmierności kary w rozumieniu art. 96 ust. 1 zd. 2 ustawy z

2009 r. o izbach lekarskich można zatem mówić wówczas, gdy między karą wymierzoną a karą sprawiedliwą zachodzi rażąca dysproporcja (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 24 października 2017 r., SDI 71/17, LEX nr 2427180), a zasady związane z wymiarem kary - analizowane w kontekście okoliczności sprawy – „zostały naruszone w stopniu jaskrawym, obiektywnie niezrozumiałym, zupełnie niedającym się pogodzić z zasadniczymi funkcjami kary” (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 12 października 2023 r., II KK 344/22, LEX nr 3614528).

Brak jest przy tym jakichkolwiek podstaw do przyjęcia, iż w postępowaniu dotyczącym odpowiedzialności zawodowej lekarzy dla uwzględnienia kasacji podważającej karę nie jest niezbędne ustalenie jej niewspółmierności w stopniu rażącym. Takowy wariant interpretacyjny prowadzi bowiem do niedorzecznych konsekwencji, doprowadzając do układu sytuacyjnego, w którym „w ramach zwykłego postępowania odwoławczego Naczelny Sąd Lekarski byłby uprawniony do korygowania kary wyłącznie w razie uznania jej za rażąco surową albo łagodną (art. 438 pkt 4 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich), natomiast unicestwienie orzeczenia o karze w postępowaniu kasacyjnym byłoby niezbędne już w wypadku ocenienia kary jako niewspółmiernej w stopniu „zwykłym” (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 23 września 2016 r., SDI 38/16, LEX nr 2117657).

Przenosząc uprzednio powołane rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, iż w ocenie Sądu Najwyższego kara wymierzona obwinionemu nie nosi cech nieakceptowalnej dysproporcjonalności i jest adekwatna do wagi popełnionego przewinienia dyscyplinarnego oraz stopnia jego społecznej i korporacyjnej szkodliwości.

Autor kasacji upatrywał znamion rażącej niewspółmierności kary w wymierzonej przez sąd ad quem karze pięciu lat zawieszenia prawa wykonywania zawodu, określonej w art. 83 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, wskazując, iż powyższa stanowi rezultat nieprawidłowego zastosowania dyrektyw wymiaru kary przewidzianych w art. 53 k.k. i nieuwzględnienia okoliczności w postaci pojednania się obwinionego z pokrzywdzoną, jego motywacji i stanu świadomości, rodzaju i rozmiaru naruszonych dóbr oraz braku wcześniejszej karalności obwinionego.

Konfrontując natomiast zaistniałe w niniejszej sprawie okoliczności z zasadami prawidłowego zastosowania dyrektyw wymiaru kary stwierdzić zatem należy, iż w niniejszej sprawie brak jest podstaw do uznania wymierzonej przez sąd II instancji kary za karę rażąco niewspółmiernie surową, a wymierzona winna umożliwić realizację jej celów. Analiza okoliczności przedmiotowych i podmiotowych czynu prowadzi bowiem do wniosku, iż sąd II instancji dokonał trafnej ich oceny i przekonuje o słuszności wymierzenia kary określonej art. 83 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich na okres pięciu lat, która w ocenie Sądu Najwyższego uwzględnia w wystarczającym stopniu wszystkie okoliczności, które winny być wzięte pod uwagę w ramach dyrektyw wymienionych w art. 53 k.k.

Na wstępie zauważyć należy, iż w niniejszej sprawie sąd II instancji, zmieniając zaskarżone orzeczenie pierwszoinstancyjne w zakresie kary, dokonał powyższej modyfikacji poprzez orzeczenie kary łagodniejszej, tj. zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres pięciu lat, zamiast - najsurowszej z katalogu określonego w art. 83 ustawy o z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich – kary pozbawienia prawa wykonywania zawodu. Lektura uzasadnienia sądu odwoławczego wskazuje, iż rozważono zarówno okoliczności związane z osobą obwinionego, jak i dotyczące przypisanego mu czynu, dają temu wyraz w uznaniu kary pozbawienia prawa do wykonywania zawodu za przedwczesną.

Analizując wywiedziony zarzut wskazać należy, iż nie sposób zgodzić się ze skarżącym, że prawidłowa ocena faktu zawarcia pomiędzy obwinionym a pokrzywdzoną ugody winna prowadzić do przekonania o konieczności orzeczenia kary w „niższej wysokości”. Skarżący nadał bowiem powyższej zawyżoną wartość, gdyż fakt zawarcia ugody (li tylko z jednym z wielu przyjmowanych w toku zawieszenia prawa wykonywania zawodu pacjentów), wynikający nie tyle z przyznania się do popełnienia zarzucanego przewinienia i okazania skruchy, co woli dokonania wzajemnych ustępstw w zakresie istniejącego między stronami stosunku prawnego i uregulowania roszczeń, nie może być uznane za czynnik znacząco oddziałujący na wymiar kary w sposób łagodzący i w żadnej mierze nie umniejsza skali naruszenia przez obwinionego zarówno obowiązujących go norm prawnych, tj. zobowiązania do przestrzegania prawa wewnętrznego, jakim są

uchwały organów izb lekarskich, jak i reguł deontologicznych. Obwiniony nie przyznał się do zarzucanego mu czynu, nie dostrzegając w swoim zachowaniu jakichkolwiek nieprawidłowości, ignorując fakt zawieszenia w prawie wykonywania zawodu, skupiając się niezmiennie na usprawiedliwianiu nagannego postępowania swym niezbitym przekonaniem o niezasadności uchwały zawieszającej jego prawo do wykonywania zawodu. Należy mieć na uwadze, iż obwiniony przez ponad trzy miesiące wielokrotnie dopuszczał się zachowań w sposób ewidentny przynoszących ujmę wykonywanego zawodu, ignorując podstawową przesłankę, którą lekarz wykonujący działalność leczniczą jako indywidualną praktykę lekarską obowiązany jest wypełnić, tj. posiadać nieograniczone, aktualne prawo do wykonywania zawodu. Mając na uwadze, iż zachowanie obwinionego godziło zatem w podstawowe i elementarne zasady wykonywania zawodu lekarza dentysty na aprobatę nie zasługiwał również wyrażony w części motywacyjnej wywiedzionej kasacji - niejako dowolny i niepoparty rzeczową argumentacją - pogląd o istnieniu „zasady” łagodniejszego traktowania przewinień dyscyplinarnych o charakterze formalnym, czy też nadać okoliczności uprzedniej niekaralności obwinionego postulowanego przez autora kasacji niemal determinującego znaczenia.

Przechodząc następnie do argumentacji dotyczącej braku świadomości obwinionego o istniejącym stanie zawieszenia, wynikającej to z jego „słusznego przekonania”, iż uchylenie uchwały o zawieszeniu prawa wykonywania zawodu jest „wyłącznie kwestią czasu” i nie doszło do wyrządzenia „nikomu bezpośredniej czy pośredniej szkody” wskazać należy, iż powyższa nie zasługuje na aprobatę. Ze wszelkich miar wadliwa jest bowiem konstatacja autora kasacji jakoby samo przekonanie obwinionego, iż w jego odczuciu może wykonywać usługi medyczne - mimo uchwały nr [...] Okręgowej Rady Lekarskiej w K. z dnia 17 grudnia 2019 r., na mocy której doszło do zawieszenia go w prawie wykonywania zawodu w okresie pomiędzy dniem 17 grudnia 2019 r., a dniem 29 września 2020 r., podjętej wskutek istnienia uzasadnionego podejrzenia co do jego niezdolności do wykonywania zawodu ze względu na stan zdrowia uniemożliwiający wykonywanie zawodu lekarza – winno być postrzegane jako okoliczność o łagodzącym charakterze. Powyższą odczytywać należy natomiast nie tylko jako brak poszanowania procedur i czynienie wbrew obowiązкови podporządkowania się uchwałom, ale i wyraz

niezrozumienia powagi wykonywanego zawodu. Jako oczywisty jawi się przy tym wniosek, iż jako osoba wykonująca zawód medyczny winien wiedzieć, iż to nie jego przekonanie władne jest przesądzać w kwestii jego zdolności w tym zakresie. Zaznaczenia wymaga przy tym, iż obwiniony, mimo wezwania, nie stawiał się na badanie lekarskie umożliwiające rozstrzygnięcie w tym przedmiocie. W każdym natomiast przypadku uzasadnionego podejrzenia niezdolności lekarza do wykonywania zawodu „kierować należy się przede wszystkim dobrem pacjenta, a obowiązek poddania się badaniu lekarskiemu w celu wydania orzeczenia w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu nie może być traktowany jako szykana” (zob. M. Kopeć [w:] E. Buczek, Ł. Caban, Ł. Dziamski, W. Grecki, A. Plichta, L. Retkowska-Mika, M. Urbańska, M. Kopeć, *Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Komentarz*, Warszawa 2016, art. 12.). Słusznie zauważył przy tym sąd ad quem, iż motywacja obwinionego skupiała się li tylko na osiągnięciu korzyści finansowych, gdyż jego zachowanie nie było związane z udzielaniem pomocy. Wiedząc o zawieszeniu jego prawa od wykonywania zawodu w żaden sposób nie ograniczył swej aktywności, planował kolejne wizyty, wprowadzając pacjentów w błąd co do swoich uprawnień, okazując skrajnie lekceważący stosunek zarówno wobec wymogów prawnych, jak i etycznych obowiązujących lekarzy, nadając prymat kwestiom finansowym, co niewątpliwie podważyło zaufanie do zawodu. Trudno zatem podzielić zapatrywania zawarte w kasacji jakoby nie doszło do jakichkolwiek negatywnych skutków działania obwinionego.

Wszystkie przesłanki podmiotowe i przedmiotowe, wpływające na poziom społecznej szkodliwości czynu przypisanego obwinionemu mają zatem wydźwięk zdecydowanie negatywny. Przedział czasowy ciągu deliktów dyscyplinarnych oraz ich wielokrotność wskazuje, iż postawę obwinionego charakteryzuje brak jakiegokolwiek refleksji nad skutkami wywołanymi swoim dotychczasowym zachowaniem. Zdaniem Sądu Najwyższego sąd ad quem - kształtując wymiar kary - uwzględnił we właściwy sposób ciężar gatunkowy, czasokres i wielokrotny charakter przewinienia, jak również stopień zawinienia obwinionego. Wymierzona kara koresponduje jednocześnie z wysokim stopniem szkodliwości przypisanego obwinionemu czynu i realizuje cele kary w zakresie prewencji generalnej i

indywidualnej. Z jednej strony taka kara będzie mieć odpowiedni walor wychowawczy i zapobiegawczy, spełniając przynajmniej w części cel indywidualnoprewencyjny, a z drugiej będzie stanowić adekwatną reakcję wpływającą na kształtowanie właściwych postaw. Za słuszością przyjętej reakcji dyscyplinarnej przemawia nadto postawa obwinionego w trakcie toczącego się wobec niego postępowania, który zdawał się nie dostrzegać karygodności swego zachowania, ignorując wiążących go - jako osoby wykonującej zawód zaufania publicznego - standardów zachowania. Zgodzić należy się przy tym, że kara zawieszenia prawa wykonywania zawodu w wymiarze maksymalnym stworzy realną możliwość ugruntowania się przekonania o egzekwowaniu przestrzegania norm prawnych i etycznych, chroniąc jednocześnie wartości korporacyjne, a nadto służąc całemu środowisku lekarzy i pacjentów.

Zważyć jednocześnie należy, iż korporacyjne sądy dyscyplinarne, jako najlepiej znające realia wykonywania zawodu, jawią się jako najbardziej predystynowane do tego, by kształtować poziom sankcji za delikty dyscyplinarne członków własnej korporacji. Wymierzona obwinionemu kara zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres pięciu lat, wprawdzie stanowiąca jedną z najsurowszych z katalogu kar dyscyplinarnych, w ocenie Sądu Najwyższego nie przekracza stopnia zawinienia, spełnia wymogi prewencji generalnej oraz prewencji indywidualnej. Zwrócić należy nadto uwagę, iż w toku postępowania nie przedstawiono jakiegokolwiek wiarygodnego i racjonalnego powodu, który umożliwiałby wytłumaczenie jego zachowania. Skarżący nie przedstawił przy tym dowodów potwierdzających trudną sytuację zdrowotną bądź osobistą, które czyniłyby wymierzoną karę rażąco niewspółmiernie surową.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd Najwyższy, na mocy art. 535 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, rozstrzygnął jak w postanowieniu.

[M. T.]

[ms]

