

POSTANOWIENIE

Dnia 21 listopada 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

Prezes SN Wiesław Kozielowicz

w sprawie **lekarza K. M.**

ukaranego za popełnienie przewinienia zawodowego z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty i art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej w zw. z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich po rozpoznaniu w Izbie Odpowiedzialności Zawodowej na posiedzeniu w dniu 21 listopada 2024 r., kasacji wniesionej przez obrońcę od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 30 listopada 2023 r., sygn. akt [...], utrzymującego w mocy orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego [...] z dnia 30 czerwca 2023 r., sygn. akt [...]

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

[M. T.]

UZASADNIENIE

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej w [...]. we wniosku z dnia 30 marca 2022 r., sygn. akt [...], zarzucił lekarzowi K. M., że w dniu 22 lipca 2019 r. jako lekarz dyżurny w Oddziale położniczo-ginekologicznym Powiatowego Szpitala w I. nie dołożył należytej staranności w opiece nad rodzącą M. K. w ten sposób, że nie śledził dobrostanu płodu w II fazie porodu i zbyt późno zareagował na nieprawidłowy zapis KTG przy czynności serca płodu 90-100/min.,

co opóźniło zakończenie porodu i skutkowało niedotlenieniem płodu i urodzeniem dziecka w ciężkiej zamartwicy; tj. popełnienia przewinienia zawodowego z art. 4 ustawy

z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty – powoływanej dalej jako u.o.z.l., art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej – powoływanego dalej jako KEL, w zw. z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich – powoływanej dalej jako u.o.i.l. (k. 393 - 396 akt [...])

Okręgowy Sąd Lekarski [...] orzeczeniem z dnia 30 czerwca 2023 r., **sygn. akt [...]**, uznał lekarza **K. M.** winnym czynu zarzucanego mu we wniosku i za to na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 6 u.o.i.l. orzekł karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres jednego roku oraz na mocy art. 83 ust. 1 pkt 3 w zw. z art. 85 ust. 1 i 2 u.o.i.l. karę pieniężną w wysokości dwukrotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w dniu wydania orzeczenia, tj. w kwocie 15 016,46 zł na rzecz Fundacji Okręgowej Izby Lekarskiej [...]; kosztami postępowania obciążył lekarza **K. M.** pozostawiając wysokość kosztów do odrębnego wyliczenia (k. 458 – 458v akt [...]).

Po rozpoznaniu odwołania wniesionego przez lekarza **K. M.** od powyższego orzeczenia, **Naczelny Sąd Lekarski orzeczeniem z dnia 30 listopada 2023 r. sygn. akt [...]**, utrzymał w mocy zaskarżone orzeczenie sądu pierwszej instancji, jednocześnie dookreślając, iż orzeczona kara pieniężna w wysokości dwukrotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku ogłoszonego przez Prezesa GUS w dniu wydania orzeczenia przez Sąd pierwszej instancji, tj. 21 czerwca 2023 r. wynosi 14 361,2 zł; kosztami postępowania obciążył lekarza **K. M.** (k. 81 akt NSL Rep. [...])

Kasację od powyższego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego złożył adwokat **M. Z.** - obrońca obwinionego lekarza **K. M.**. W kasacji **zarzucił** rażące naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na treść orzeczenia, tj.:

1. rażącą obrazę prawa procesowego, a to art. 61 ust. 2 u.o.i.l., poprzez jego niezastosowanie i tłumaczenie wątpliwości ujawnionych w toku

postępowania na niekorzyść obwinionego, a to uznanie, iż ostatni miarodajny zapis KTG pochodzi z godziny 4:51, podczas gdy o godzinie 4:57 zmierzono i zapisano kolejny pomiar KTG z prawidłowym wynikiem, jednak NSL pominął ten pomiar z uwagi na brak pewności czy dotyczy on matki czy dziecka, co zaś ma istotne znaczenie dla ustalenia czasu właściwej reakcji ukaranego lekarza i jego odpowiedzialności zawodowej, a także ustalenia stopnia zakwaszenia płodu;

2. rażącą obrazę prawa procesowego, a to art. 61 ust. 3 u.o.i.l., poprzez dokonanie oceny materiału dowodowego w sposób dowolny, z przekroczeniem zasady swobodnej oceny materiału dowodowego, a to:
 1. opinii złożonej przez dr hab. n. med. P. S., która stanowiła podstawę zaskarżonego orzeczenia pomimo występowania w niej szeregu błędów merytorycznych, w szczególności błędnie przyjętego pH. krwi płodu na początku drugiego okresu porodu na poziomie 7,2 podczas gdy prawidłowy współczynnik wynosi 7,4 pH, co zaś ma istotne znaczenie dla ustalenia zakwaszenia płodu i ustalenia stanu w jakim urodziło się dziecko i wykluczenia urodzenia dziecka w stanie ciężkiej zamartwicy, a która to opinia nie została uzupełniona pomimo szeregu zarzutów złożonych przez lekarza K. M.. w piśmie z dnia 30 czerwca 2023 r.;
 2. dokumentów w postaci historii rozwoju noworodka (k. 265), karta informacyjna leczenia szpitalnego (k. 267 i k. 269) oraz karta wstępnej kwalifikacji noworodka do leczenia hipotermią (k. 235,) poprzez uznanie tych dokumentów za spójnych i w pełni wiarygodnych, pomimo różnic w zakresie oceny według skali Apgar noworodka, przyjęcie że oceny tej dokonano trzykrotnie, podczas gdy w rzeczywistości jak wynika z historii rozwoju noworodka wykonana została ona wyłącznie dwukrotnie, tj. 1 i 5 minucie, bez dokonania tej oceny w 10 minucie po urodzeniu, tym samym przyjęcie błędnych założeń wyjściowych do oceny stanu zdrowia dziecka po porodzie, a następnie po przekazaniu dziecka do opieki pionowi pediatrycznemu szpitala;

3. uznanie, że gazometria wykonana o 7:35 jest gazometrią okołoporodową i dostarcza miarodajnych informacji o stanie dziecka w chwili urodzenia o godzinie 5:25, przy jednoczesnym pominięciu gazometrii wykonanej tuż po urodzeniu, o której mowa na k. 276, co w rzeczywistości nie może stanowić o stanie dziecka w chwili urodzenia, tym stanowić podstawy orzeczenia;
4. opinii biegłej prof. dr hab. n. med. B. P. i opinii dr hab. n. med. R. B. i uznanie, iż dowodzą one popełnienia zarzucanego ukaranemu czynu, podczas gdy, w zakresie zarzutu stwierdzają jedynie, iż ukarany winien był być na sali porodowej wcześniej, lecz jego nieobecność nie pozostaje w związku ze stanem zdrowia dziecka, a problemy związane z podłączeniem dziecka do respiratora nie pozwalają na jednoznaczne stwierdzenie, że za stan dziecka mogą odpowiadać wyłącznie zaburzenia powstałe podczas porodu;

- a które to wątpliwości winny być bezwzględnie tłumaczone na korzyść ukaranego w myśl art. 61 ust. 2 u.o.i.l., czego zaś Naczelny Sąd Lekarski nie uczynił rażąco naruszając prawo procesowe w tym zakresie.

5. rażącą obrazę prawa procesowego, która miała istotny wpływ na rozstrzygnięcie zaskarżonego orzeczenia przez naruszenie art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 u.o.i.l. polegające na nierozważeniu zarzutu odwołania złożonego przez ukaranego do Naczelnego Sądu Lekarskiego dot. obrazu art. 61 ust. 3 u.o.i.l., a dotyczącego pominięcia przez Okręgowy Sąd Lekarski faktu braku w aktach wyniku wykonanej gazometrii, błędnego uwzględnienia opinii biegłego dr hab. n. med. P. S., bezpodstawnego uwzględnienia wyniku gazometrii z 7:35, błędnego przyjęcia przez biegłego danych w ramach wykonywanych obliczeń, błędnego powołania wartości przez Okręgowy Sąd Lekarski przy ocenie skali Apgar i lakoniczne uznanie przez Naczelny Sąd Lekarski, iż sąd pierwszej instancji w prawidłowy sposób przypisał ukaranemu odpowiedzialność zawodową w zakresie przedstawianego zarzutu.

Podnosząc te zarzuty adwokat M. Z. - obrońca obwinionego lekarza K. M., **wniósł** o uchylenie zaskarżonego orzeczenia oraz utrzymanego nim w mocy orzeczenia sądu pierwszej instancji i uniewinnienie lekarza K. M., ewentualnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy Naczelnemu Sądowi Lekarskiemu do ponownego rozpoznania w tym przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego z zakresu ginekologii i położnictwa dla ustalenia stopnia profesjonalizmu przy wykonywaniu obowiązków zawodowych przez ukaranego, stanu zdrowia dziecka, wykluczenia urodzenia dziecka w ciężkiej zamartwicy (k. 2 - 6).

W dniu 28 sierpnia 2024 r. obwiniony lekarz K. M. złożył wniosek o wstrzymanie wykonalności orzeczenia na czas wniesienia skargi kasacyjnej.

Sąd Najwyższy zważył co następuje.

Kasacja jest oczywiście bezzasadna w rozumieniu art. 535 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.o.i.l. W doktrynie wskazuje się, iż oczywiście bezzasadna kasacja, to taka kasacja, która bądź to już po jej analizie i skonfrontowaniu z materiałami sprawy, bez potrzeby głębszego w nie wnikania, bądź po takim wniknięciu, jest w sposób niebudzący wątpliwości niezasadna, gdyż stanowi jedynie polemikę z argumentacją sądu, którego orzeczenie zaskarża lub przywołuje argumentację nie mającą żadnego pokrycia w przepisach prawa albo nieprzystającą do realiów danego procesu lub wskazuje na uchybienia, jakie w ogóle w realiach danej sprawy nie wystąpiły, albo na uchybienia, które wprawdzie rzeczywiście wystąpiły, ale nie mogły one mieć istotnego wpływu na treść zaskarżonego kasacją orzeczenia (por. np. L. Paprzycki, Oczywista bezzasadność i oczywista zasadność kasacji, w: P. Hofmański, K. Zgryzek (red.), Współczesne problemy procesu karnego i wymiaru sprawiedliwości. Księga ku czci Profesora Kazimierza Marszała, Katowice 2003, T. Grzegorzczak, Kasacja jako nadzwyczajny środek zaskarżenia w sprawach karnych i jej skuteczność w praktyce, Państwo i Prawo 2015, nr 6). Powyższe stanowisko dominuje również w orzecznictwie Sądu Najwyższego.

Przypomnieć należy, iż zgodnie z art. 95 ust. 1 u.o.i.l., od prawomocnego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, kończącego

postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, stronom, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia i Prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej, przysługuje kasacja do Sądu Najwyższego w terminie dwóch miesięcy od dnia doręczenia orzeczenia. Kasacja może być wniesiona z powodu uchybień wymienionych w art. 439 k.p.k. lub innego rażącego naruszenia prawa. Kasacja może być wniesiona również z powodu niewspółmierności kary. W orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się, że pojęcie „rażące naruszenie prawa” w postępowaniu kasacyjnym w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy powinno być interpretowane zgodnie z rozumieniem tego pojęcia na gruncie postępowania kasacyjnego ujętego w Rozdziale 55 k.p.k. (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 lutego 2011 r., sygn. akt SDI 3/11, LEX nr 1223729). W orzecznictwie kasacyjnym Sądu Najwyższego przyjmuje się, że „rażąca obraza prawa”, jako podstawa kasacji, musi cechować się taką wagą i doniosłością skutków danego naruszenia, że może być porównywalna z rangą bezwzględnych powodów odwoławczych wymienionych w art. 439 § 1 k.p.k. (por. T. Grzegorzczak, Kasacja jako nadzwyczajny środek zaskarżenia w sprawach karnych i jej skuteczność w praktyce, Państwo i Prawo 2015, Nr 6, s. 25 – 26). Kasację w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy wnosi się od prawomocnego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, a zatem, co do zasady, strona powinna podnosić zarzuty kasacyjne pod adresem orzeczenia tego Sądu, a nie orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego rozpoznającego sprawę w pierwszej instancji (por. A. Daniluk – Jarmoniuk, Odpowiedzialność zawodowa lekarza, Lublin 2018, s. 368 – 374). Powyższe oznacza to, że podnoszone w kasacji zarzuty muszą wskazywać na rażące naruszenie prawa, do którego doszło na etapie postępowania odwoławczego, co w konsekwencji mogło mieć istotny wpływ na treść orzeczenia sądu dyscyplinarnego drugiej instancji. Niedopuszczalne jest więc bezpośrednie atakowanie w kasacji orzeczenia sądu dyscyplinarnego pierwszej instancji, a także kwestionowanie ustaleń faktycznych. Zarzuty podniesione w kasacji pod adresem orzeczenia sądu dyscyplinarnego pierwszej instancji podlegają rozważeniu przez sąd kasacyjny tylko w takim zakresie, w jakim jest to nieodzowne dla należytego rozpoznania zarzutów stawianych orzeczeniu sądu odwoławczego. Rolą Sądu Najwyższego, jako sądu kasacyjnego, nie jest bowiem ponowne, „dublujące”

kontrolę odwoławczą, rozpoznawanie zarzutów stawianych przez Skarżącego orzeczeniu sądu pierwszej instancji. Stwierdzenie ich zasadności ma znaczenie wyłącznie jako racja ewentualnego stwierdzenia zasadności i uwzględnienia zarzutu odniesionego do zaskarżonego kasacją orzeczenia sądu odwoławczego (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 1996 r., sygn. akt III KKN 148/96, OSNKW 1997, z. 1-2, poz. 12).

Powyższe uwagi są niezbędne ze względu na treść zarzutów z pkt 1 i 2 kasacji, które zostały sformułowane w istocie wobec orzeczenia sądu dyscyplinarnego pierwszej instancji i odnoszą się do przepisów, których Naczelny Sąd Lekarski nie stosował, gdyż przecież ten Sąd jedynie kontrolował, z perspektywy zarzutów odwołania, ocenę dowodów przeprowadzoną przez Okręgowy Sąd Lekarski [...] i utrzymał zaskarżone orzeczenie w mocy. Tymczasem, pierwszy z zarzutów kasacji odnosi się do obrazu prawa procesowego, tj. art. 61 ust. 2 u.o.i.l., poprzez niezastosowanie zasady *in dubio pro reo* i tłumaczenie wątpliwości na niekorzyść obwinionego lekarza. Drugi z kolei zarzut kasacji dotyczy rażącej obrazu prawa procesowego, tj. art. 61 ust. 3 u.o.i.l. poprzez dokonanie oceny materiału dowodowego w sposób dowolny. Należy wskazać, że postawienie odwoławczemu sądowi dyscyplinarnemu zarzutu naruszenia art. 61 ust. 3 u.o.i.

I., jest możliwe tylko wówczas, gdy prowadzi on postępowanie dowodowe i czyni na tej podstawie własne ustalenia faktyczne, odmienne od tych, które stanowiły podstawę orzeczenia sądu dyscyplinarnego pierwszej instancji lub też nowe ustalenia faktyczne, naruszając przy tym określoną w danym przepisie zasadę swobodnej oceny dowodów. Sąd Najwyższy wielokrotnie wypowiadał się w taki sposób oceniając podniesiony w kasacji strony zarzut naruszenia art. 7 k.p.k., którego odpowiednikiem w ustawie o izbach lekarskich jest właśnie powołany przez obrońcę w kasacji art. 61 ust. 3 u.o.i.l. (por. np. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 5 sierpnia 2003 r., sygn. akt III KK 11/03, LEX nr 80301, z dnia 4 maja 2005 r., sygn. akt II KK 399/04, OSNwSK 2005, poz. 884, z dnia 6 marca 2007 r., sygn. akt IV KK 362/06, OSNwSK 2007, poz. 567). Natomiast z taką sytuacją nie mamy do czynienia w niniejszej sprawie, albowiem Naczelny Sąd Lekarski nie poczynił odmiennych ustaleń faktycznych, a jedynie zaaprobował ocenę dowodów, a w konsekwencji ustalenia faktyczne, poczynione przez Okręgowy Sąd Lekarski [...] i

utrzymał zaskarżone orzeczenie w mocy. W takim przypadku, gdy zdaniem Autora kasacji ocena dowodów nie była prawidłowa i naruszała przepis art. 61 ust. 3 u.o.i.l., kasacja w tym zakresie winna jednocześnie wskazywać na naruszenie przepisów art. 433 § 2 k.p.k. i art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.o.i.l. (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 czerwca 2007 r., sygn. akt V KK 5/07, LEX nr 310225). Kwestie dotyczące sfery oceny dowodów mogą być rozważone w postępowaniu kasacyjnym gdy skarżący kwestionuje w kasacji jakość kontroli odwoławczej (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2022 r., sygn. akt II KK 255/22, LEX nr 3513055). Tego jednak obrońca w zakresie zarzutów pkt 1 i 2 kasacji nie uczynił. Dlatego też Sąd Najwyższy rozpoznający kasację w sprawie obwinionego lekarza K. M. ocenił zarzuty z pkt 1 i 2 kasacji jako oczywiście bezzasadne. Na tle prezentowanej przez Skarżącego argumentacji należy jedynie poczynić uwagę, że w niniejszej sprawie nie może być mowy o naruszeniu dyrektywy zawartej w art. 61 ust. 2 u.o.i.l. Okręgowy Sąd Lekarski [...] nie powziął żadnych wątpliwości co do tego, że obwiniony lekarz K. M. nie dołożył należytej staranności w opiece nad rodzącą w dniu 22 lipca 2019 r. w Oddziale położniczo-ginekologicznym Powiatowego Szpitala w I., w konsekwencji czego doszło do niedotlenienia płodu i urodzenia dziecka w ciężkiej zamartwicy. Dodatkowo należy wskazać, że Naczelny Sąd Lekarski w wyniku przeprowadzonej kontroli instancyjnej przedstawiając swoje stanowisko w pisemnych motywach orzeczenia z dnia 30 listopada 2023 r., potwierdził, że sąd dyscyplinarny pierwszej instancji nie przekroczył granic swobodnej oceny i wyjaśnił wyczerpująco oraz logicznie kwestię zasadności przypisania obwinionemu lekarzowi K. M. zarzuconego mu przewinienia zawodowego.

Odnosząc się do ostatniego zarzutu kasacji, czyli zarzutu rażącej obrazu prawa procesowego, przez naruszenie przepisów art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 u.o.i.l. polegające na nierozważeniu zarzutu odwołania obwinionego lekarza K. M. dotyczącego obrazu art. 61 ust. 3 u.o.i.l., poprzez pominięcie przez Okręgowy Sąd Lekarski faktu braku w aktach wyniku wykonanej gazometrii, błędnego uwzględnienia opinii biegłego dr hab. n. med. P. S., bezpodstawnego uwzględnienia wyniku gazometrii z godziny 7:35, błędnego przyjęcia przez biegłego danych w ramach wykonywanych obliczeń, błędnego

powołania wartości przez Okręgowy Sąd Lekarski przy ocenie skali Apgar i lakoniczne uznanie przez Naczelny Sąd Lekarski, iż sąd pierwszej instancji w prawidłowy sposób przypisał obwinionemu lekarzowi K. M. odpowiedzialność zawodową w zakresie przedstawionego zarzutu, to zarzut ten również jest oczywiście bezzasadny. Zgodnie z treścią art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.o.i.l. Naczelny Sąd Lekarski, działający jako sąd odwoławczy, jest obowiązany rozważyć wszystkie wnioski i zarzuty wskazane w środku odwoławczym, chyba że ustawa stanowi inaczej. W bogatym orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się, że kwestionowanie spełnienia przez sąd odwoławczy standardu rzetelnej kontroli odwoławczej obarczone jest dodatkowym wymogiem precyzyjnego wykazania, które z zarzutów odwoławczych nie zostały rozpoznane i że uchybienie takie mogło mieć istotny wpływ na treść zapadłego rozstrzygnięcia. Tymczasem, z zestawienia treści pisemnego uzasadnienia orzeczenia sporządzonego przez Naczelny Sąd Lekarski, z treścią zarzutów odwoławczych, jasno wynikają powody dlaczego ten Sąd nie podzielił zarzutów z odwołania i nie można zatem zasadnie wywodzić, iż kontrola odwoławcza została przeprowadzona z naruszeniem wymogów art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 112 u.o.i.l. Oczywiście stopień szczegółowości pisemnego uzasadnienia orzeczenia sądu odwoławczego, zależy od zawartości i jakości uzasadnienia orzeczenia sądu pierwszej instancji, oraz poziomu argumentacji z odwołania (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 2 sierpnia 2006 r., sygn. akt II KK 238/05, LEX nr 193046). Nadto analiza zarzutu z pkt. 3 kasacji, prowadzi do wniosku, że ma on na celu w istocie zakwestionowanie ustaleń faktycznych poczynionych przez Okręgowy Sąd Lekarski [...], co z kolei, jak już wyżej podano, jest niedopuszczalne w postępowaniu kasacyjnym.

Kierując się przedstawionymi motywami Sąd Najwyższy, z mocy art. 535 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.o.i.l., rozstrzygnął jak w postanowieniu.

[M. T.]

[a.ł.]

