

POSTANOWIENIE

Dnia 26 czerwca 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Andrzej Siuchniński (przewodniczący)

SSN Barbara Skoczowska (sprawozdawca)

SSN Józef Szewczyk

Protokolant Anna Kuras

przy udziale Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej G. W.,

w sprawie **lekarza T. L.**,

obwinionej z art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej w zbiegu z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r.,

po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie w dniu 26 czerwca 2018 r.

kasacji wniesionej przez obrońcę obwinionej

od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 29 września 2017 r., sygn. akt NSL Rep.(...),

zmieniającego orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego w W., z dnia 23 marca 2017 r., sygn. akt OSL.(...),

1. oddala kasację;

2. kosztami sądowymi postępowania kasacyjnego, w tym wydatkami w kwocie 20 (dwadzieścia) złotych, obciąża obwinioną.

UZASADNIENIE

T. L., orzeczeniem Okręgowego Sądu Lekarskiego z dnia 23 marca 2017 r., sygn. akt OSL.(...), została uznana za winną, tego, że:

w dniu 23 maja 2014 r. od godz. 12.05 do 13.30 jako lekarz dyżurny SOR w SPZOZ w G. nie dołożyła należytej staranności w procesie diagnostyczno – leczniczym chorego na hemofilię – pacjenta D. C., po doznanym przez niego urazie czaszkowo-mózgowym, w ten sposób, że nie wykonała diagnostyki w kierunku urazu wewnątrzczaszkowego, nie podała pacjentowi czynnika krzepnięcia, nie zleciła hospitalizacji, ograniczając czynności lecznicze do zaopatrzenia rany potylicy, podania szczepionki p/tężcowej i wypisania pacjenta do domu – czym spowodowała pogorszenie stanu zdrowia (wylew krwi do mózgu), a w konsekwencji zgon pacjenta,

tj. przewinienia zawodowego z art. 8 KEL w zbiegu z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. i za to została jej wymierzona kara ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres roku i 6 miesięcy poprzez zakaz pracy w lecznictwie zamkniętym. Sąd stwierdził, że ukarana może jedynie pracować w lecznictwie ambulatoryjnym pod nadzorem. Kosztami postępowania obciążono obwinioną lekarkę.

Odwołanie od tego orzeczenia, zatytułowane *apelacja*, złożyła obrońca obwinionej T. L. Skarżąca zaskarżając orzeczenie w całości, zarzuciła:

1. „błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, mający wpływ na jego treść, a polegający na błędnym ustaleniu, iż obwiniona odmówiła podania D. C. czynnika krzepnięcia podczas pierwszego pobytu w szpitalu w dniu 23 maja 2014 roku, iż chory stracił przytomność po powrocie do domu, brak ustaleń co do stanu chorego przy pierwszym i kolejnym pobycie w SOR;
2. w zakresie przepisów postępowania:

- a) obrazę art. 424 § 1 i 2 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich, która ma wpływ na treść zaskarżonego wyroku, a która polega na braku analizy i oceny zeznań świadków, w szczególności P. Z., J. M., A. T., K. C., a tym samym poczynienie ustaleń faktycznych bez oceny i analizy dowodów, co w konsekwencji powoduje, iż zaskarżone orzeczenie nie nadaje się do kontroli instancyjnej; nadto brak analizy podstawy prawnej wyroku; brak analizy dyrektyw wymiaru kary,
- b) z ostrożności procesowej, mając na względzie zarzut podniesiony powyżej w ppkt a), obrazę art. 7 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich, która ma wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia, a która polega na błędnej ocenie zeznań świadka A. T. i w konsekwencji błędne wnioskowanie na podstawie zeznań tego świadka, iż obwiniona nie podjęła działań wobec pacjenta, które powinna była podjąć i które wcześniej były, wobec tego pacjenta podejmowane,
- c) z ostrożności procesowej, mając na względzie zarzut podniesiony powyżej w ppkt a), obrazę art. 7 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich, która ma wpływ na treść zaskarżonego wyroku, a która polega na błędnej, wybiórczej ocenie dowodu z opinii biegłych, a w szczególności biegłego J. T.,
- d) obrazę art. 7 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich, która ma wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia, poprzez odmowę dania wiary wyjaśnieniom obwinionej mimo spójności jej stanowiska z innymi dowodami z osobowych źródeł dowodowych,
- e) obrazę art. 170 § 2 k.p.k. zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich, która ma wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia, poprzez oddalenie wniosków dowodowych obwinionej dotyczących dowodu z opinii

biegłych mimo, iż okoliczności które obwiniona powoływała jako tezy dowodowe są istotne dla rozstrzygnięcia, a nie zaistniały inne przyczyny wskazane w art. 170 k.p.k. pozwalające oddalić wniosek dowodowy,

- f) obrazę art. 5 § 2 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich, która ma wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia, poprzez brak interpretowania wątpliwości na korzyść obwinionej.

3. w zakresie obrazu przepisów prawa materialnego:

- a) obrazę art. 8 KEL w zbiegu z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty poprzez ich zastosowanie w niniejszej sprawie mimo braku ku temu podstaw, mimo, iż zachowanie obwinionej nie odpowiada przesłankom wymienionych przepisów,
- b) kierując się jedynie ostrożnością procesową podniesiono także, iż doszło do obrazu art. 53 § 1 i 2 k.k. poprzez jego niezastosowanie w warunkach niniejszej sprawy, brak analizy dotychczasowej drogi zawodowej obwinionej, jej cech osobistych, nadto okoliczności zdarzenia.

Nadto, ewentualnie, jedynie z ostrożności procesowej wskazano na wadliwość orzeczenia w kwestii wymiaru kary poprzez orzeczenie bardzo surowej kary, mimo braku ku temu podstaw”.

Podnosząc powyższe zarzuty obrońca obwinionej wniosła o zmianę zaskarżonego orzeczenia w całości i uniewinnienie obwinionej, ewentualnie uchylenie go i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Naczelny Sąd Lekarski orzeczeniem z dnia 29 września 2017 r., sygn. akt NSL Rep. (...), zmienił zaskarżone orzeczenie Sądu I instancji w ten sposób, że:

1. wyeliminował z opisu zarzucanego obwinionej czynu stwierdzenie „czym spowodowała pogorszenie stanu zdrowia (wylew krwi do mózgu), a w konsekwencji zgon pacjenta” i w tym miejscu zastąpił stwierdzeniem „czym naraziła go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu”;
2. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 5 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. za przypisany obwinionej lekarce T. L. czyn wymierzył karę ograniczenia zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres roku i 6 miesięcy poprzez zakaz pracy w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, Izbie Przyjęć oraz Zespołach Ratownictwa Medycznego.

Kosztami postępowania obciążył obwinioną lekarkę.

Kasacje od tego orzeczenia wniosła obrońca T. L. podnosząc zarzuty:

1. „rażącego naruszenia prawa, tj. art. 6 k.p.k., art. 117 § 2 w zw. z art. 117 § 2a k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich poprzez uniemożliwienie obwinionej realizacji prawa do obrony w instancji odwoławczej, w szczególności do korzystania z pomocy ustanowionego obrońcy w sytuacji, gdy obrońca, z przyczyn od niego niezależnych, nie mógł stawić się przed Naczelnym Sądem Lekarskim w dniu 29 września 2017 r., co ma wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia;
2. rażącego naruszenia prawa, tj. art. 117 § 1 i 2 k.p.k., art. 6 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich poprzez brak zawiadomienia obwinionej o rozprawie odwoławczej co miało wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia;
3. rażącego naruszenia prawa, tj. art. 433 § 2 k.p.k. i art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich poprzez brak rozważenia wszystkich zarzutów apelacyjnych (odwoławczych), brak przedstawienia, w pisemnych motywach orzeczenia, konkretnych

powodów i konkretnych argumentów dla których nie podzielono zarzutów sformułowanych w środku odwoławczym, co miało wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia;

z ostrożności procesowej skarżąca podniosła także zarzuty:

4. rażącego naruszenia prawa, tj. art. 61 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich w zw. z art. 7 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich, które miało wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia, poprzez odmowę dania wiary wyjaśnieniom obwinionej mimo spójności tych wyjaśnień, ich logiczności, zgodności z pozostałym materiałem dowodowym;
5. rażącego naruszenia prawa tj. art. 170 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich poprzez oddalenie wniosku dowodowego, w szczególności wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych, innych niż opiniujący w mniejszej sprawie co miało wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia;
6. rażącego naruszenia prawa, tj. art. 7 k.p.k., art. 61 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich poprzez brak analizy całokształtu okoliczności sprawy, zeznań świadków, opinii biegłych, wyjaśnień obwinionej i w konsekwencji wadliwe logicznie wnioskowanie jakoby obwiniona popełniła zarzucany jej czyn, co miało wpływ na wynik sprawy;
7. rażącego naruszenie prawa, tj. art. 8 KEL w zbiegu z art. 4 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty i art. 10 KEL poprzez ich zastosowanie wobec braku przesłanek ich zastosowania, co miało wpływ na wynik sprawy;
8. z ostrożności procesowej, na podstawie art. 96 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich, podniesiono także rażącą niewspółmierność kary wyrażającą się w orzeczeniu kary ograniczenia zakresu czynności wykonywania zawodu na okres roku i sześciu miesięcy w sytuacji, gdy obwiniona nie była karana, ma za sobą wieloletnie doświadczenie w pracy lekarza”.

Wskazując na powyższe, skarżąca „wniosła o zmianę zaskarżonego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego i w konsekwencji uniewinnienie obwinionej od popełnienia zarzucanego jej czynu, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia w całości”.

Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej na rozprawie przed Sądem Najwyższym wniósł o oddalenie kasacji.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Kasacja obrońcy obwinionej T. L. nie jest zasadna.

Żaden z zarzutów podniesionych w kasacji nie mógł zadecydować o uchyleniu zaskarżonego orzeczenia, bowiem zarzuty bądź nie dotyczyły orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, czyli orzeczenia, które zgodnie z treścią art. 519 k.p.k. stanowi wyłączone pole zaskarżenia tym nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia, bądź też nie mogły mieć istotnego wpływu na treść prawomocnego orzeczenia.

Oczywistym jest, że w pierwszej kolejności należy odnieść się do podniesionych przez obrońcę w kasacji zarzutów podniesionych w punktach 1 i 2 kasacji, związanych z uniemożliwieniem obwinionej realizacji prawa do obrony, gdyż ich zasadność spowodowałaby konieczność uchylenia zaskarżonego orzeczenia bez ustosunkowywania się do pozostałych zarzutów kasacji. Faktycznie obrońca obwinionej w dniu 28 września 2017 r. złożyła w Naczelnym Sądzie Lekarskim wniosek o zdjęcie z wokandy ewentualnie odroczenie rozprawy wyznaczonej na dzień 29 września 2017 r. z uwagi na swój stan zdrowia. Przedkładając równocześnie zwolnienie lekarskie obrońca wskazała, że jego poświadczenie przez lekarza sądowego będzie mogła uzyskać dopiero w dniu 29 września 2017 r. w godzinach popołudniowych. Naczelny Sąd Lekarski, na rozprawie w dniu 29 września 2017 r. wskazując, że dostarczone zwolnienie jest jedynie zwolnieniem od pracy, a nie od stawienia na rozprawie uznał, że niestawiennictwo obrońcy jest

nieusprawiedliwione i rozpoznał sprawę obwinionej oraz wydał orzeczenie. W dniu 10 października 2017 r. obrońca złożyła w NSL Zaświadczenie wydane w dniu 30 września 2017 r. przez lekarza sądowego potwierdzające niemożność jej stawiennictwa na rozprawie w dniu 29 września 2017 r.

Analizując powyżej wskazane okoliczności należy w pełni zgodzić się z NSL, że obrońca na dzień rozprawy 29 września 2017 r. nie usprawiedliwiła w sposób prawidłowy swojej nieobecności na niej i mimo, że była u lekarza dwa dni wcześniej nie uzyskała poświadczenia zwolnienia lekarskiego przez uprawnionego do tego lekarza sądowego. Nie można również pomijać tego, iż w tamtym okresie, jak wskazuje NSL w W., na liście tylko Sądu Okręgowego w W. było 10 lekarzy sądowych. Jednakże obrońca uzyskała takie poświadczenie w okresie późniejszym, z którego jednoznacznie wynika, że w dniu rozprawy jej stan zdrowia uniemożliwiał jej stawiennictwo na rozprawie. W takiej sytuacji przeprowadzenie rozprawy przez NSL pod jej nieobecność naruszyło prawo obwinionej do obrony w myśl art. 6 k.p.k., art. 117 § 2 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich. Podkreślić jednak należy, że w niniejszej sprawie nie doszło do wystąpienia bezwzględnej przyczyny odwoławczej, chociaż zarówno treść kasacji jak i wystąpienie w Sądzie Najwyższym skarżącej wskazuje, iż obrazę art. 6 k.p.k. usiłowała ona sprowadzić na grunt rozważań dotyczących przesłanek z art. 439 k.p.k. Sprawa była bowiem rozpoznawana przez Sąd odwoławczy, obecność obwinionej nie była obowiązkowa, ani też nie została uznana za konieczną przez Sąd. W takiej sytuacji, aby uznać zarzut obrazy art. 6 k.p.k. za zasadny konieczne jest wykazanie, że to naruszenie prawa mogło mieć istotny wpływ na treść orzeczenia wydanego w tej konkretnej sprawie, czego jednak obrońca obwinionej nawet nie starała się wykazać. Oceniając ten zarzut należy mieć natomiast na uwadze to, że było to postępowanie odwoławcze, Sąd nie przeprowadzał żadnego dodatkowego postępowania dowodowego, a więc

przedmiotem rozprawy było jedynie rozpoznanie pisemnego odwołanie obrońcy obwinionej w zakresie podniesionych w nim zarzutów. Należy mieć również na uwadze, że sama obwiniona będąca lekarką nie stawiała się na rozprawie odwoławczej przez Naczelnym Sądem Lekarskim pozbawiając się możliwości korzystania z prawa do obrony, które jej przysługiwało. Podkreślić należy, że wbrew twierdzeniom skarżącej, obwiniona była prawidłowo powiadomiona o terminie rozprawy, wysłane do niej zawiadomienie było podwójnie awizowane.

Zarzuty podniesione w kasacji, a opisane w punktach 4-7, są w istocie jedynie powieleniem zarzutu 2 i 3 odwołania obrońcy i zmierzają do poddania ponownej ocenie orzeczenia Sądu I instancji w zakresie zarówno oceny dowodów jak i zastosowanego prawa materialnego. Takie formułowanie zarzutów powoduje, iż są one niedopuszczalne z mocy ustawy.

Nie można natomiast podzielić stanowiska skarżącej, że Sąd odwoławczy w uzasadnieniu swojego orzeczenia nie odniósł się w sposób rzetelny do zarzutów odwołania obrońcy obwinionej, dopuszczając się w ten sposób naruszenie przepisów art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 433 § 2 k.p.k. Uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia wskazuje bowiem, że zostały w sposób prawidłowy rozpoznane wszystkie zarzuty podniesione w odwołaniu. Naczelny Sąd Lekarski właśnie na skutek odwołania obrońcy wyeliminował z opisu czynu przypisanego obwinionej, bezpośrednie powiązanie przyczynowe ze skutkiem zdrowotnym, prowadzącym do śmierci pacjenta, zastępując je samym narażeniem na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo zaistnienia ciężkiego uszczerbku na jego zdrowiu. Treść kasacji, jak i ustne wystąpienie skarżącej na rozprawie kasacyjnej wskazują jednoznacznie, że okoliczności tej widać nie zauważa skarżąca jak i faktu, iż przedmiotem przypisanego obwinionej przewinienia zawodowego są jej czynności, czy też ich brak, w ściśle określonym przedziale czasowym, a więc jedynie podczas

pierwszego pobytu pokrzywdzonego w szpitalu. Obwiniona wiedząc, że pacjent cierpi na hemofilię, nie zleciła badań laboratoryjnych, nie wykonała diagnostyki w kierunku urazu wewnątrzczaszkowego, nie podała niezwłocznie czynnika krzepnięcia, przenosząc ten obowiązek na pacjenta i jego rodzinę, a jedynie ograniczyła czynności lecznicze do zabezpieczenia rany potylicy i wypisania pacjenta do domu, którego winna pozostawić na obserwacji przynajmniej do czasu uzyskania możliwości wykonania badania tomografii komputerowej. Czynienie więc zarzutów związanych z brakami postępowania dowodowego dotyczącymi pobytu pokrzywdzonego w domu po zwolnieniu go ze szpitala przez pokrzywdzoną i przyczyną śmierci, nie są zasadne, gdyż nie dotyczą przewinienia zawodowego, którego dopuściła się obwiniona. Obrońca konsekwentnie natomiast próbuje przerzucić ocenę skarżonych orzeczeń z czynu faktycznie przypisanego obwinionej na inne tory, wskazując na okoliczności, które nie były przedmiotem zarzutu. Podkreślić należy, że NSL podzielił ocenę dowodów przeprowadzoną przez Sąd I instancji, w tym z opinii biegłych, oraz ustalenia faktyczne poczynione na ich podstawie, a kasacja nie wykazała, że przy rozpoznawaniu odwołania doszło do rażącego naruszenia prawa.

Nie jest również zasadny ostatni - 8. zarzut kasacji dotyczący rażącej niewspółmierności kary. Wbrew twierdzeniom skarżącej, obwiniona nie została wyeliminowana z możliwości czynnego wykonywania zawodu, czego dowodem jest treść orzeczenia NSL, który w sposób istotny zmodyfikował wymiar kary w stosunku do orzeczenia Sądu I instancji. Jednakże co należy podkreślić, oba Sądy miały na uwadze wszystkie dyrektywy wymiaru kary, a jedynie nieco odmiennie je oceniły. Skarżąca nie wykazała, aby kara wymierzona była niewspółmiernie surowa w stosunku do zawinienia obwinionej i społecznej szkodliwości jej czynu.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy orzekł jak w części dyspozytywnej postanowienia, obciążając obwinioną kosztami sądowymi postępowania kasacyjnego w oparciu o przepis art. 636 § 1 k.p.k. w zw. z art. 112 ustawy o izbach lekarskich.