

Iwona Wrzeźniewska-Wal

# Postępowanie przed sądami lekarskimi w praktyce



Wolters Kluwer

Iwona Wrzeźniewska-Wal

# Postępowanie przed sądami lekarskimi w praktyce

Zamów książkę w księgarni internetowej

**proinfo.pl**  
księgarnia internetowa



Wolters Kluwer

Warszawa 2018

*Stan prawny na 15 maja 2018 r.*

Recenzent  
*Prof. dr hab. Wojciech Dadak*

Wydawca  
*Izabella Małecka*

Redaktor prowadzący  
*Joanna Tchorek*

Opracowanie redakcyjne  
*Małgorzata Masłowska*

Łamanie  
*Fotoedytor*

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

The logo for 'prawolubni' features the word in a lowercase, serif font with a small heart above the 'i'. Below the text is a decorative horizontal line with a wavy, wave-like pattern.

**SZANUJMY PRAWO I WŁASNOŚĆ**  
Więcej na [www.legalnakultura.pl](http://www.legalnakultura.pl)  
**POLSKA IZBA KSIĄŻKI**

© Copyright by  
Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2018

ISBN 978-83-8124-484-8

Dział Praw Autorskich  
01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33  
tel. 22 535 82 19  
e-mail: [ksiazki@wolterskluwer.pl](mailto:ksiazki@wolterskluwer.pl)

[www.wolterskluwer.pl](http://www.wolterskluwer.pl)  
księgarnia internetowa [www.profinfo.pl](http://www.profinfo.pl)

*Mojemu Mężowi – lekarzowi  
Ku przestrodze*

---



# SPIS TREŚCI

<b>Wykaz skrótów</b> .....	13
<b>Wstęp</b> .....	15
<b>Rozdział I</b>	
<b>Odpowiedzialność zawodowa lekarzy – uwagi ogólne</b> .....	21
1. Wstęp .....	21
2. Odpowiedzialność zawodowa lekarzy .....	22
3. Podsumowanie i wnioski .....	28
<b>Rozdział II</b>	
<b>Postępowanie przed rzecznikiem i okręgowym sądem lekarskim</b> .....	29
1. Odpowiednie stosowanie przepisów Kodeksu postępowania karnego i Kodeksu karnego .....	29
1.1. Zasady procesowe w odpowiedzialności zawodowej lekarzy .....	33
2. Organy odpowiedzialności zawodowej .....	34
2.1. Rzecznik odpowiedzialności zawodowej .....	34
2.2. Sądy lekarskie .....	37
3. Strony procesu i ich przedstawiciele .....	39
3.1. Lekarz, którego postępowanie dotyczy, i obwiniony .....	40
3.2. Pokrzywdzony .....	43
3.2.1. Definicja pokrzywdzonego .....	43
3.2.2. Uprawnienia pokrzywdzonego .....	47
4. Postępowanie przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej .....	48
4.1. Skarga .....	49
4.2. Cofnięcie skargi .....	50
4.3. Przeszkody procesowe .....	52
4.4. Przedawnienie .....	55
4.4.1. Termin przedawnienia .....	55
4.4.2. Przewinienie zawodowe a przestępstwo .....	58
4.5. Czynności sprawdzające .....	61

4.6. Postępowanie wyjaśniające .....	62
4.6.1. Zakończenie postępowania wyjaśniającego .....	64
4.7. Udział sądu w postępowaniu przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej .....	69
4.7.1. Kontrola sądu lekarskiego postanowienia rzecznika odpowiedzialności zawodowej o odmowie wszczęcia postępowania – zagadnienia praktyczne .....	71
4.7.2. Kontrola sądu lekarskiego postanowienia rzecznika odpowiedzialności zawodowej o umorzeniu postępowania – zagadnienia praktyczne .....	73
4.8. Wniosek o ukaranie .....	76
4.8.1. Otwarty katalog przewinień zawodowych .....	76
4.8.2. Wymogi formalne wniosku o ukaranie .....	76
5. Rozprawa przed okręgowym sądem lekarskim .....	79
5.1. Zasada jawności i ustności w postępowaniu przed sądem lekarskim ..	79
5.2. Rozprawa główna .....	81
5.2.1. Wstępna część rozprawy głównej .....	82
5.2.2. Przewód sądowy .....	83
5.2.3. Głos stron .....	88
5.2.4. Wyrokowanie .....	89
5.3. Ogłoszenie orzeczenia .....	90
5.4. Wydanie orzeczenia bez przeprowadzenia rozprawy .....	92
5.5. Orzeczenia sądu lekarskiego .....	93
5.5.1. Koszty postępowania .....	94
5.6. Postępowanie wykonawcze .....	95
5.7. Zatarcie ukarania .....	98
6. Podsumowanie i wnioski .....	98

### **Rozdział III**

<b>System środków zaskarżenia .....</b>	<b>102</b>
1. Wstęp .....	102
2. Postępowanie odwoławcze .....	102
2.1. Zagadnienia ogólne .....	102
2.2. Środek odwoławczy .....	103
2.3. Bezwzględne i względne przyczyny odwoławcze. Praktyka sądów lekarskich .....	104
2.4. Zakres kontroli odwoławczej .....	114
2.4.1. Granice środka odwoławczego .....	114
2.4.2. Kierunek środka odwoławczego .....	115
2.5. Orzekanie w instancji odwoławczej .....	117
2.5.1. Odwołanie .....	117
2.5.2. Rozprawa przed Naczelnym Sądem Lekarskim .....	118
2.5.3. Rozstrzygnięcia NSL .....	120

2.5.4. Badanie orzeczeń NSL .....	121
2.5.5. Postępowanie zażaleniowe .....	123
2.5.6. Postępowanie ponowne .....	125
3. Nadzwyczajne środki odwoławcze .....	128
3.1. Kasacja .....	128
3.1.1. Zagadnienia wstępne .....	128
3.1.2. Przedmiot kasacji .....	131
3.1.3. Podmioty uprawnione do wnoszenia kasacji w postępowaniu dyscyplinarnym lekarzy .....	133
3.1.4. Dopuszczalność kasacji .....	135
3.1.5. Podstawy kasacji. Wybrane orzeczenia Sądu Najwyższego ....	139
3.1.6. Kontrola formalna kasacji .....	144
3.1.7. Rozpoznanie kasacji .....	148
3.1.8. Analiza kasacji wniesionych w postępowaniu dyscyplinarnym lekarzy .....	149
4. Wznowienie postępowania .....	153
4.1. Uwagi wstępne .....	153
4.2. Podstawy wznowienia .....	154
4.3. Przebieg postępowania w przedmiocie wznowienia postępowania ...	157
5. Podsumowanie i wnioski .....	159

## **Rozdział IV**

<b>Dowody w postępowaniu przed sądem lekarskim .....</b>	<b>162</b>
1. Wstęp .....	162
2. Dowody – zagadnienia ogólne .....	163
2.1. Przedmiot dowodzenia .....	163
2.2. Wnioski dowodowe .....	166
3. Wyjaśnienia obwinionego .....	169
4. Zeznania świadka .....	171
5. Dowód z opinii biegłego .....	175
5.1. Przesłanki udziału biegłego w postępowaniu dyscyplinarnym lekarzy .....	175
5.2. Wiadomości specjalne w postępowaniu przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i przed sądem lekarskim .....	179
5.3. Pozycja i rola biegłego w postępowaniu dyscyplinarnym lekarzy ....	183
5.4. Opinie prywatne w odpowiedzialności zawodowej lekarzy .....	188
5.4.1. Dopuszczalność opinii prywatnych .....	188
5.4.2. Biegły sądowy i osoba sporządzająca opinię prywatną .....	189
6. Dokumentacja medyczna .....	190
6.1. Pojęcie i rola dokumentacji medycznej .....	190
6.2. Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej .....	193
6.3. Okres przechowywania dokumentacji medycznej .....	194
7. Podsumowanie i wnioski .....	196



**Rozdział V****Standardy wykonywania zawodu lekarza w orzecznictwie sądów**

<b>lekarskich</b> .....	198
1. Wstęp .....	198
2. Budowanie standardu wykonywania zawodu lekarza .....	199
2.1. Należyta staranność .....	199
2.2. Proces diagnostyczno-terapeutyczny .....	205
2.3. Analiza orzecznictwa sądów lekarskich .....	209
3. Orzecznictwo okręgowych sądów lekarskich .....	211
3.1. Niezachowanie należytej staranności w procesie diagnostyczno- -terapeutycznym .....	211
3.1.1. Niewystarczające dane z wywiadu i brak badania przedmiotowego .....	212
3.1.2. Brak badań diagnostycznych .....	218
3.1.3. Błędna interpretacja badań .....	222
3.1.4. Opieka ambulatoryjna: typowe objawy i stany nagłe .....	224
3.1.5. Dwóch pacjentów .....	226
3.1.6. Konsultacje .....	231
3.1.7. Powikłania .....	234
3.1.8. Nadzór nad lekarzem bez specjalizacji .....	237
3.1.9. Leczenie specjalistyczne .....	239
4. Medycyna pracy .....	241
5. Reklama .....	247
6. Wzajemne relacje między lekarzami .....	253
7. Orzeczenia NSL .....	259
7.1. Wstęp .....	259
7.2. Badanie orzeczeń NSL .....	260
7.3. Wybrane orzeczenia NSL .....	264
7.3.1. Objawy nietypowe .....	264
7.3.2. Wybór sposobu leczenia .....	266
7.3.3. Zakażenia .....	267
7.3.4. Obowiązki lekarza w czasie operacji i po jej wykonaniu .....	271
7.3.5. Metody uznane przez naukę jako szkodliwe lub niedozwolone .....	273
7.3.6. Trudny zabieg .....	275
7.3.7. Monitorowanie pacjenta .....	276
8. Podsumowanie i wnioski .....	278

**Rozdział VI****Mediacje lekarz-pacjent. Praktyka rzeczników i sądów lekarskich** .....

1. Wstęp .....	280
2. Mediacja w ustawie o izbach lekarskich .....	281
2.1. Rys historyczny .....	281

---

3. Charakterystyka mediacji lekarskich .....	282
3.1. Obowiązek informacyjny i skierowanie sprawy do mediacji .....	282
3.2. Osoba mediatora .....	284
3.3. Strony mediacji: lekarz–pacjent .....	286
3.4. Ugoda mediacyjna .....	288
4. Badanie ankietowe „Mediacje w izbach lekarskich” .....	291
4.1. Metoda .....	291
4.2. Opis badania .....	292
4.3. Wnioski z badania .....	295
5. Podsumowanie i wnioski .....	297
<b>Bibliografia</b> .....	<b>301</b>
<b>Wykaz orzeczeń</b> .....	<b>313</b>



## WYKAZ SKRÓTÓW

<b>CMKP</b>	– Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego
<b>k.c.</b>	– ustawa z 23.04.1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2018 r. poz. 1025 ze zm.)
<b>KEL</b>	– Kodeks Etyki Lekarskiej
<b>k.k.</b>	– ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2017 r. poz. 2204 ze zm.)
<b>k.p.</b>	– ustawa z 26.06.1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 2018 r. poz. 917 ze zm.)
<b>k.p.k.</b>	– ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 2017 r. poz. 1904 ze zm.)
<b>k.p.k. z 1969 r.</b>	– ustawa z 19.04.1969 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. poz. 96 ze zm.)
<b>k.r.o.</b>	– ustawa z 25.02.1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz.U. z 2017 r. poz. 682)
<b>k.w.</b>	– ustawa z 20.05.1971 r. – Kodeks wykroczeń (Dz.U. z 2018 r. poz. 618 ze zm.)
<b>NPL</b>	– Nocna Pomoc Lekarska
<b>NROZ</b>	– Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
<b>NSL</b>	– Naczelny Sąd Lekarski
<b>OSL</b>	– okręgowy sąd lekarski
<b>PiM</b>	– „Prawo i Medycyna”
<b>SA</b>	– Sąd Apelacyjny
<b>SN</b>	– Sąd Najwyższy
<b>SPZOZ</b>	– Samodzielny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
<b>TK</b>	– Trybunał Konstytucyjny
<b>u.d.l.</b>	– ustawa z 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.)
<b>u.i.l.</b>	– ustawa z 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2018 r. poz. 168 ze zm.)
<b>u.s.p.</b>	– ustawa z 27.07.2001 r. – Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 23 ze zm.)
<b>u.z.l.l.</b>	– ustawa z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2018 r. poz. 617 ze zm.)
<b>WOMP</b>	– Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy
<b>WSA</b>	– wojewódzki sąd administracyjny



## WSTĘP

Doktryna wskazuje na odrębność odpowiedzialności zawodowej nie tylko ze względu na jej normatywne i instytucjonalne wyodrębnienie, lecz także ze względu na jej swoiste funkcje. Swoistość odpowiedzialności dyscyplinarnej wynika nie z jej ukształtowania w sferze ustrojowej i proceduralnej, lecz przede wszystkim z charakteru jej materialnoprawnych podstaw<sup>1</sup>, których fundament stanowią nie tylko normy prawne, ale i deontologiczne. W swoich rozważaniach Autorka skupiła się przede wszystkim na tych dwóch ostatnich aspektach. Podstawę stanowiła w sposób oczywisty ustawa o izbach lekarskich ze względu na definicję przewinienia zawodowego, choć nie można było pominąć szeregu innych regulacji, których treścią są relacje lekarz–pacjent.

Przesłanki odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków należy podzielić na dwie grupy. Jedną umownie nazywamy prawną, gdyż obejmuje naruszenia prawa (są to przepisy związane z wykonywaniem zawodu lekarza), a drugą – etyczną, ponieważ odnosi się ona do naruszenia norm i wartości etycznych (naruszenie zasad etyki lekarskiej). Co do zasady przesłanki te mają charakter alternatywny, a więc do uznania czynu za przewinienie dyscyplinarne wystarczy spełnienie jednej z nich. Tym samym przed sądem lekarskim lekarz może odpowiadać wówczas, gdy naruszy zasady etyki lekarskiej. W doktrynie przyjmuje się, że nie jest to każdy postępek nieetyczny, lecz zachowanie sprzeczne z zasadami etyki, czyli dotkliwie godzące w wartości etyczne zawodu lekarza<sup>2</sup>.

Podkreślić trzeba swoistość odpowiedzialności zawodowej lekarzy, która polega na tym, iż jej podstawy oparte są również na filarze etycznym. Tymczasem procedura postępowania dyscyplinarnego lekarzy opiera się wyłącznie na ustawach i w niewielkim stopniu aktach wykonawczych. Ustawa o izbach lekarskich dość fragmentarycznie reguluje postępowanie przed sądem lekarskim. Zastrzeżenie odpowiedniego

---

<sup>1</sup> *Postępowanie dyscyplinarne w wolnych zawodach prawniczych. Model ustrojowy i praktyka*, red. A. Bodnar, P. Kubaszewski, Materiały z konferencji z 5.03.2012 r., Warszawa 2013, s. 60 i 61.

<sup>2</sup> R. Kubiak, *Czy zasady Kodeksu etyki lekarskiej obowiązują lekarza*, „Medycyna Praktyczna” z 19.04.2013 r., [http://www.mp.pl/etyka/podstawy\\_etyki\\_lekarskiej/82688,czy-zasady-kodeksu-etyki-lekarskiej-obowiazuja-lekarza](http://www.mp.pl/etyka/podstawy_etyki_lekarskiej/82688,czy-zasady-kodeksu-etyki-lekarskiej-obowiazuja-lekarza).

stosowania Kodeksu karnego i Kodeksu postępowania karnego zostało poczynione przez ustawodawcę w art. 112 pkt 1 i 2 u.i.l., m.in. dlatego, że okręgowe sądy lekarskie i NSL składają się z lekarzy, a nie z sędziów zawodowych. Jednak odpowiednie stosowanie przepisów prawa budzi wiele wątpliwości, również wśród przedstawicieli zawodów prawniczych.

Rozważając jedną z trzech możliwości odpowiedniego zastosowania przepisów, należy nieustannie sprawdzać, czy przepisy, do których się odwołujemy, nadal pozostają aktualne<sup>3</sup>. Istnieje zagrożenie, że coraz szersze włączanie odpowiedzialności zawodowej w system prawa karnego może z czasem doprowadzić do przekształcenia pojęcia przewinienia dyscyplinarnego w typ przestępstwa zawodowego. Słusznie wskazuje się w doktrynie, że prawo dyscyplinarne nie powinno być traktowane jak „małe prawo karne”<sup>4</sup>. Nie można zatem i tego obszaru wyłączyć z pola badań, szczególnie że aspekty proceduralne też mają pewien wpływ na kształtowanie standardu wykonywania zawodu lekarza.

Celem badań prowadzonych przez Autorkę w tym obszarze było odnalezienie wskazówek, które pomogą w budowaniu standardu wykonywania zawodu lekarza. Inspiracją były orzeczenia okręgowych sądów lekarskich, NSL oraz Sądu Najwyższego, który rozważał tę materię w ramach kasacji. Pole badawcze było dość trudne, gdyż należało wziąć pod rozwagę całą specyfikę sądów lekarskich (m.in. nieprawnicze składy, wysoki poziom wiedzy w dziedzinie będącej przedmiotem orzekania). W tym celu Autorka podjęła analizę spraw na podstawie orzeczeń i akt sądowych z OSL w Łodzi (sprawy z 2016 r.), OSL w Poznaniu (sprawy z lat 2015 i 2016); OSL w Warszawie (sprawy za 2016 i 2017 r.) oraz OSL we Wrocławiu (lata: 2012, 2013 i 2014), a także wybranych spraw z NSL (2016 i 2017 r.). Nadmienić również trzeba, że Autorka czerpała swoją wiedzę bezpośrednio z sali sądowej, gdyż w latach 2016 i 2017 uczestniczyła w ramach publiczności w rozprawach OSL w Warszawie oraz NSL.

Poczynione obserwacje, a w szczególności charakter spraw (m.in. z zakresu stomatologii) oraz zachowania uczestników rozpraw (chęć zawarcia ugody), sprawiły, że Autorka rozszerzyła swoje pole badawcze na konsensualne sposoby rozwiązywania sporów. Jest to tym bardziej zasadne, że obecnie obowiązująca ustawa z 2.12.2009 r. o izbach lekarskich po raz pierwszy w historii uregulowań dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy wprowadziła postępowanie mediacyjne. W sporach medycznych biorą udział z jednej strony wykwalifikowani specjaliści – lekarze, z drugiej strony pacjenci lub ich rodziny, którzy patrzą na problem zupełnie inaczej. Arty-

---

<sup>3</sup> P. Czarnecki, *Postępowanie dyscyplinarne wobec osób wykonujących prawnicze zawody zaufania publicznego*, Warszawa 2013, s. 385–386.

<sup>4</sup> P. Skuczyński, *Aktualne problemy odpowiedzialności dyscyplinarnej zawodów prawniczych* [w:] *Postępowania dyscyplinarne w wolnych zawodach prawniczych. Model ustrojowy i praktyka*, red. A. Bodnar, P. Kubaszewski, Materiały z konferencji z 5.03.2012 r., Warszawa 2013, s. 68.

kuł 113 ust. 1 u.i.l. wskazuje na możliwość przeprowadzenia postępowania mediacyjnego między pokrzywdzonym i obwinionym.

Niewątpliwie nie da się ukryć, że nowe rozwiązanie w prawie zawsze zachęca do badań. W literaturze przedmiotu niewiele jest opracowań z tej dziedziny<sup>5</sup>, a badanie, które pokazuje problem z punktu widzenia mediatora – jedno<sup>6</sup>. Autorka postanowiła sprawdzić działanie tych przepisów w praktyce. W tym celu zostało przeprowadzone badanie ankietowe. Badanie zostało zaadresowane do wszystkich 24 Okręgowych Izb Lekarskich i przeprowadzone w pierwszej połowie 2017 r. Ankieta zawierała dziesięć pytań dotyczących m.in. ilości prowadzonych mediacji, osoby mediatora oraz zgody na mediację i czynników wpływających na mediację.

Praca składa się z sześciu rozdziałów.

W pierwszym rozdziale pt. „Odpowiedzialność zawodowa lekarzy – uwagi ogólne” zaprezentowane zostały wstępne uwagi dotyczące zawodu lekarza, jako zawodu zaufania publicznego. Omówione zostało pojęcie odpowiedzialności zawodowej lekarzy ze względu na jej miejsce, rodzaj i charakter. Zwrócono uwagę na różnice terminologiczne wynikające z uwarunkowań historycznych. Znaczna część uwag została poświęcona powiązaniu odpowiedzialności zawodowej lekarzy z odpowiedzialnością karną (podobieństwa i różnice). Przykłady podawane z doktryny i orzecznictwa, szczególnie Trybunału Konstytucyjnego podkreślają represyjny charakter tej odpowiedzialności.

Rozdział drugi pt. „Postępowanie przed rzecznikiem i okręgowym sądem lekarskim” poświęcony jest problemom, jakie pojawiają się w związku z fragmentarycznym uregulowaniem niektórych czynności procesowych związanych z postępowaniem przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i sądem I instancji. Zwrócono uwagę na formułę odpowiedniego stosowania przepisów Kodeksu karnego i Kodeksu postępowania karnego, wskazując na wady tego rozwiązania w kontekście nieprawniczych składów sądów lekarskich. W tej części omówiona została instytucja rzecznika odpowiedzialności zawodowej oraz prowadzone przez niego postępowanie sprawdzające i postępowanie wyjaśniające. W tym rozdziale Autorka przeprowadziła analizę ww. czynności rzecznika pod kątem przewlekłości postępowania. Zwrócono też uwagę na trudności w formułowaniu wniosku o ukaranie związane z niedookreślonością przewinień zawodowych. Scharakteryzowane zostały strony postępowania: pokrzywdzony, lekarz, którego postępowanie dotyczy, i obwiniony. Autorka podała krótką

---

<sup>5</sup> Publikacja bezpośrednio dotyczyka relacji lekarz–pacjent. Zob. E. Gmurzyńska, R. Morek, *O problemach dotyczących rozstrzygnięcia spraw o błędy lekarskie i o roli mediacji*, „ADR. Arbitraż i Mediacja” 2011/3, s. 43–77.

<sup>6</sup> R. Wysocki, *Mediacja dla pacjenta i lekarza*, [http://www.gdansk.so.gov.pl/sites/default/files/pages/files/mediacja\\_dla\\_pacjenta\\_i\\_lekarza\\_-\\_michal\\_ryszard\\_wysocki.pdf](http://www.gdansk.so.gov.pl/sites/default/files/pages/files/mediacja_dla_pacjenta_i_lekarza_-_michal_ryszard_wysocki.pdf) [dostęp: 1.10.2017 r.].



statystykę udziału obrońców i pełnomocników w badanych sprawach. W następnej kolejności omówiono postępowanie przed sądem I instancji, które tylko w niewielu obszarach odbiega od procedury karnej.

Rozdział trzeci pt. „Środki zaskarżenia”. W tym rozdziale zostały opisane środki odwoławcze (odwołanie i zażalenie) służące kontroli orzeczeń I instancji. Autorka przedstawiła badania orzeczeń wydanych przez NSL w 2016 i 2017 r., które pokazują charakter spraw rozpatrywanych przez instancję odwoławczą. Sprawy te są coraz bardziej skomplikowane pod względem prawnym i medycznym. Następnie opisane zostały nadzwyczajne środki odwoławcze: kasacja i wznowienie postępowania. W przypadku kasacji Autorka przedstawia badania wniesionych do Sądu Najwyższego kasacji w latach 2011–2017, w sprawach dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

W rozdziale czwartym pt. „Dowody w postępowaniu przed sądem lekarskim” na początku przeprowadzono wywody terminologiczne związane z prawem dowodowym, m.in. omówiono pojęcie dowodu, wnioski dowodowy. Później przedstawiono charakterystykę poszczególnych dowodów – m.in. zeznania świadka oraz dowód z wyjaśnień obwinionego. W przypadku lekarza obwinionego zwrócono uwagę na gwarancje procesowe wynikające z prawa do obrony. Wiele miejsca poświęcono opinii biegłego, szczególnie że w ustawie o izbach lekarskich nieco odmienne są regulacje dotyczące powoływania biegłych w przypadku postępowania wyjaśniającego prowadzonego przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej od etapu postępowania sądowego. Ponadto specyfika opinii biegłego zderza się z wysokim poziomem wiedzy medycznej członków składu orzekającego i rzeczników odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Przedstawiono zasady prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej, która jest niewątpliwie jednym z najważniejszych dowodów w sprawach sądowych. Wiarygodność dokumentacji medycznej zależy od jej rzetelnego prowadzenia.

W piątym rozdziale opracowania pt. „Standardy wykonywania zawodu lekarza” przedstawiona została analiza orzeczeń sądów lekarskich w wybranych przez Autorkę Okręgowych Izbach Lekarskich: Warszawskiej, Wrocławskiej, Wielkopolskiej i Łódzkiej oraz orzeczeniach NSL. Oceny dokonano w oparciu o podstawowy schemat badania lekarskiego: wywiad, badanie fizykalne i badania dodatkowe. Orzeczenia podzielone były pod kątem najczęściej występujących uchybień: brak należytej staranności, medycyna pracy i stosunki między lekarzami.

Ostatni rozdział pt. „Mediacje lekarz–pacjent. Praktyka rzeczników i sądów lekarskich”. Zaprezentowano w nim zupełnie nową instytucję uregulowaną w ustawie o izbach lekarskich, jaką jest mediacja. Kwestię tę reguluje, choć nieprecyzyjnie, art. 113 u.i.l. Oceniono powyższą normę ze względu na: osobę mediatora, miejsce i czas mediacji oraz informowanie o mediacji. W tym rozdziale zostały przedstawione wyniki badania „Mediacje w izbach lekarskich” przeprowadzonego przez Autorkę wraz z zespołem w 24 izbach lekarskich.

Prezentowane opracowanie jest pierwszą próbą analizy oraz refleksji poświęconych standardowi wykonywania zawodu lekarza z wykorzystaniem orzecznictwa sądów lekarskich.

### Podziękowania

Powstanie niniejszej książki było możliwe dzięki pomocy oraz życzliwości wielu osób zarówno ze środowiska lekarskiego, jak i prawniczego. W tym miejscu chciałbym serdecznie podziękować właśnie tym osobom, bez których przygotowanie tego opracowania nie byłoby możliwe.

Podziękowania za pomoc i wyrozumiałość oraz poświęcony czas podczas moich badań nad orzeczeniami sądów lekarskich kieruję do przedstawicieli Izb Lekarskich. Dziękuję Przewodniczącemu Naczelnego Sądu Lekarskiego Panu lek. Wojciechowi Łąckiemu oraz wszystkim sędziom NSL wraz z pracownikami sekretariatu, a w szczególności Pani Agnieszce Wielgus. Podziękowania za cenne uwagi dotyczące kasacji kieruję do Pana lek. Grzegorza Wrony, Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Dziękuję uprzejmie Przewodniczącym Okręgowych Sądów Lekarskich, dzięki którym praca jest bogata w liczne przykłady z praktyki lekarskiej, a w szczególności: Panu lek. Romanowi Jasińskiemu, Przewodniczącemu OSL w Warszawie, w tym również pracownikom sekretariatu Pani mgr Magdalenie Kujawskiej i Pani mgr Joannie Antonowicz, Panu lek. dent. Januszowi Prochascie, Przewodniczącemu OSL w Łodzi, oraz Pani mgr Annie Mikulskiej-Korpackiej, jak również Panu prof. dr. hab. Jerzemu Sowińskiemu, Przewodniczącemu OSL w Poznaniu, i Panu dr. hab. Jędrzejowi Skrzypczakowi, prof. UAM, a także Panu lek. Włodzimierzowi Wiśniewskiemu, Przewodniczącemu OSL we Wrocławiu, oraz Pani mgr Aleksandrze Stebel.

Słowa podziękowania kieruję także w stronę osób, które wywarły wpływ na ostateczny kształt tej książki. Za wsparcie merytoryczne dziękuję w tym miejscu środowisku sędziowskiemu: Pani sędzi Sądu Apelacyjnego Ewie Leszczyńskiej-Furtak, Panu sędziemu Sądu Najwyższego Wiesławowi Kozielowiczowi, Panu sędziemu Sądu Najwyższego dr. hab. Włodzimierzowi Wróblowi, prof. UJ.

W podziękowaniach nie mogę również zapomnieć o Pani prof. dr hab. Eleonorze Zielińskiej z Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego, która przekazała mi wiedzę i doświadczenie z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Jednocześnie dziękuję za przychyłność i otwartość Pani dr hab. Dorocie Cianciarze, prof. CMKP.



## Rozdział I

# ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZAWODOWA LEKARZY – UWAGI OGÓLNE

## 1. Wstęp

Odpowiedzialność zawodowa stoi na straży etosu zawodowego, a zatem stylu życia i sposobu postępowania przedstawicieli danego zawodu. Obejmuje zachowania sprzeczne z zasadami wykonywania zawodu oraz etyki i deontologii przedstawicieli zawodów zaufania publicznego, m.in. prawniczych i medycznych<sup>1</sup>. Nienaganna postawa etyczna i wysokie kompetencje zawodowe to niezbędne cechy zawodów zaufania publicznego<sup>2</sup>. Czynności zawodowe osób wykonujących zawód zaufania publicznego wymagają profesjonalnego przygotowania, doświadczenia, dyskrecji oraz taktu i kultury osobistej. Zgodnie z ich konstytucyjnym określeniem wykonywaniu tych czynności towarzyszy realne zaufanie publiczne. Na to zaufanie składa się szereg czynników, wśród których na pierwszy plan wysuwają się: przekonanie o zachowaniu przez wykonującego ten zawód dobrej woli, właściwych motywacji, należytej staranności zawodowej oraz wiara w przestrzeganie wartości istotnych dla profilu danego zawodu<sup>3</sup>.

Do zawodów zaufania zalicza się takie, które „polegają zawsze na świadczeniu pewnej pomocy innym ludziom, z reguły w sytuacji zagrożenia dla nich różnych dóbr”<sup>4</sup>. Niewątpliwie należy do nich zawód lekarza.

---

<sup>1</sup> P. Czarnecki, *Postępowanie dyscyplinarne wobec osób wykonujących prawnicze zawody zaufania publicznego*, Warszawa 2013, s. 81.

<sup>2</sup> Rola i znaczenie zawodów zaufania publicznego, w tym zawodów prawniczych, były przedmiotem kilku orzeczeń Trybunału Konstytucyjnego, zob. m.in. wyroki TK: z 7.05.2002 r., SK 20/00, OTK ZU 2002/3, poz. 29; z 18.02.2004 r., P 21/02, OTK ZU 2004/2, poz. 9.

<sup>3</sup> Cechy zawodów zaufania publicznego na przykładzie zawodu radcy prawnego wymienił TK w wyroku z 2.07.2007 r., K 41/05, OTK ZU 2007/7, poz. 72.

<sup>4</sup> P. Sarnecki, *Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z 29.05.2001 r., I CK 1217/98, „Palestra” 2002/5–6, s. 185–188.*

Nadanie lekarzowi charakteru zawodu zaufania publicznego oznacza – jak wywieziono w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego – ustawową dopuszczalność nakładania pewnych ograniczeń w zakresie dostępu do zawodu i jego wykonywania (art. 65 ust. 1 Konstytucji) oraz objęcie takich osób obowiązkiem przynależności do samorządu zawodowego<sup>5</sup>. Samorząd zawodowy, jako środowisko profesjonalne, sprawuje kontrolę (m.in. nad przestrzeganiem standardów jakościowych, norm etycznych, zasad kształtowania relacji z pacjentami), skutkującą odpowiedzialnością prawną pozostającą w związku z wykonywaniem danego zawodu<sup>6</sup>.

## 2. Odpowiedzialność zawodowa lekarzy

Odpowiedzialność zawodowa lekarzy jest odrębnym rodzajem odpowiedzialności prawnej, którą należy odróżnić od odpowiedzialności cywilnej, karnej czy administracyjnej, a także od tzw. odpowiedzialności dyscyplinarnej w prawie pracy. W doktrynie przyjmuje się, że ten rodzaj odpowiedzialności ma związek z wykonywanym zawodem<sup>7</sup>. Podobieństwa między odpowiedzialnością karną i dyscyplinarną zawodów zaufania publicznego mogą skłaniać do wyrażenia poglądu, że odpowiedzialność dyscyplinarna jest rodzajem odpowiedzialności karnej. Większość doktryny wyraża pogląd, że odpowiedzialność dyscyplinarna zaliczana jest do prawa karnego *sensu largo*<sup>8</sup>, w tym kontekście używany jest nawet termin „odpowiedzialność represyjna”<sup>9</sup>.

W przypadku zawodów prawniczych szeroko stosowana jest forma „odpowiedzialność dyscyplinarna”. Termin „odpowiedzialność zawodowa” ustawodawca zare-

---

<sup>5</sup> J. Sobczak, *Zawody zaufania publicznego. Regulacja konstytucyjna i jej konsekwencje* [w:] *Zawody zaufania publicznego? Wybrane zagadnienia odpowiedzialności zawodowej radców prawnych i lekarzy*, red. J. Sobczak, J. Skrzypczak, M. Urbaniak, Poznań 2015, s. 50–51.

<sup>6</sup> J. Skrzypczak, *Podstawy prawne odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentystów w Polsce* [w:] *Zawody...*, red. J. Sobczak, J. Skrzypczak, M. Urbaniak, s. 259.

<sup>7</sup> P. Czarnecki, *Postępowanie dyscyplinarne...*, s. 81.

<sup>8</sup> Zdaniem doktryny do prawa karnego materialnego w szerokim zakresie zaliczyć należy prawo dyscyplinarne. Zob. W. Świda, *Prawo karne*, Warszawa 1986, s. 16 i 17 (autor dokonuje podziału przewinień zawodowych m.in. w związku z wykonywanym zawodem). Zob. też W. Wróbel, A. Zoll, *Polskie prawo karne. Część ogólna*, Kraków 2010, s. 30 i 31 (autorzy uznają, iż czynami zabronionymi przez ustawę są także przewinienia dyscyplinarne). Analizę poglądów doktryny na temat miejsca w porządku prawnym prawa dyscyplinarnego przeprowadził A. Bojańczyk, który wskazuje, że odpowiedzialność dyscyplinarna to rodzaj odpowiedzialności blisko „spokrewnionej” z odpowiedzialnością karną, nie na tyle jednak represyjny, by mógł być uznany za „klasyczny” rodzaj odpowiedzialności karnej – zob. A. Bojańczyk, *Z problematyki relacji między odpowiedzialnością dyscyplinarną i karną (na przykładzie odpowiedzialności dyscyplinarnej zawodów prawniczych)* „Państwo i Prawo” 2004/9, s. 17–31; zob. też M. Laskowski, *Czy odpowiedzialność dyscyplinarna jest rodzajem odpowiedzialności karnej?*, Themis Polska Nova, Toruń 2013, s. 87.

<sup>9</sup> P. Czarnecki, *Postępowanie dyscyplinarne...*, s. 101.

zerwował jedynie do odpowiedzialności zawodów medycznych<sup>10</sup>: lekarzy i lekarzy dentyistów<sup>11</sup>, pielęgniarów i położnych<sup>12</sup>, farmaceutów<sup>13</sup> oraz fizjoterapeutów<sup>14</sup>. Różnice terminologiczne wynikają z uwarunkowań historycznych. W okresie międzywojennym ustawodawca wobec lekarzy również używał terminu „odpowiedzialność dyscyplinarna”. W ustawie z 1921 r. był przepis dotyczący sądu dyscyplinarnego<sup>15</sup>, a obowiązująca od 1934 r. ustawa o izbach lekarskich zawierała rozdział pt. „Odpowiedzialność dyscyplinarna”, gdzie uregulowano kary dyscyplinarne oraz właściwość okręgowych sądów dyscyplinarnych oraz sądu dyscyplinarnego Naczelnej Izby Lekarskiej<sup>16</sup>, podobne rozwiązania znalazły się w kolejnej ustawie z 1938 r. o izbach lekarsko-dentystycznych<sup>17</sup>.

Odstąpienie od określenia „dyscyplinarna” nastąpiło w 1950 r. w ustawie z 18.07.1950 r. o odpowiedzialności fachowych pracowników służby zdrowia, gdzie pojawił się rozdział IV „Postępowanie w sprawach odpowiedzialności zawodowej”, oparty na funkcjonowaniu Komisji Kontroli Zawodowej, który oceniany był bardzo krytycznie<sup>18</sup>. Zmianę tłumaczono tym, że w związku z likwidacją samorządu lekarskiego zabrakło powiązania „odpowiedzialności dyscyplinarnej” z konkretną organizacją o charakterze korporacyjnym, a funkcje związane z odpowiedzialnością dyscyplinarną przejęła ogólna administracja służby zdrowia<sup>19</sup>. W czasie, gdy nie było możliwości przywrócenia izb lekarskich, środowisko lekarskie było reprezentowane przez związki zawodowe i towarzystwa naukowych, z których najważniejszą rolę odgrywało Polskie Towarzystwo Lekarskie<sup>20</sup>.

<sup>10</sup> Inaczej jest w przypadku diagnostów laboratoryjnych – zob. rozdział 7 „Odpowiedzialność dyscyplinarna” art. 56–70 ustawy z 21.07.2001 o diagnostyce laboratoryjnej, Dz.U. z 2016 r. poz. 2245 ze zm.

<sup>11</sup> Rozdział 5 „Odpowiedzialność zawodowa” art. 53–112 u.i.l.

<sup>12</sup> Rozdział 6 „Odpowiedzialność zawodowa” – art. 36–88 ustawy z 1.07.2011 r. o samorządzie pielęgniarów i położnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 916).

<sup>13</sup> Rozdział 5 „Odpowiedzialność zawodowa” art. 45–62 ustawy z 19.04.1991 r. o izbach aptekarskich (Dz.U. z 2016 r. poz. 1496).

<sup>14</sup> Rozdział 7 „Odpowiedzialność zawodowa” art. 85–135 ustawy z 25.09.2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz.U. z 2018 r. poz. 505 ze zm.). Jednak już w art. 85 ww. ustawy mowa jest o sądach dyscyplinarnych: Sąd Dyscyplinarny lub Wyższy Sąd Dyscyplinarny.

<sup>15</sup> „Sąd Izby Lekarskiej jest organem dyscyplinarnym (sąd zawodowy) dla wszystkich członków właściwej Izby Lekarskiej” – art. 28a ustawy z 2.12.1921 r., o ustroju i zakresie działania Izb Lekarskich (Dz.U. poz. 763) – nieobowiązująca.

<sup>16</sup> Art. 21–25 ustawy z 15.03.1934 r. o izbach lekarskich (Dz.U. poz. 275 ze zm.) – nieobowiązująca.

<sup>17</sup> Art. 19–25 ustawy z 11.01.1938 r. o izbach lekarsko-dentystycznych (Dz.U. poz. 33 ze zm.).

<sup>18</sup> Dz.U. poz. 332 ze zm. Ustawa wprowadzała rzecznika dobra służby zdrowia oraz komisje kontroli zawodowej (art. 18) przy prezydiach wojewódzkich rad narodowych oraz Odwoławczą Komisję Kontroli Zawodowej przy Ministrze Zdrowia (art. 19 i 20). W komisji odwoławczej jeden z członków musiał być sędzią zawodowym powoływanym przez Ministra Sprawiedliwości.

<sup>19</sup> E. Zielińska, *Odpowiedzialność zawodowa lekarza i jej stosunek do odpowiedzialności karnej*, Warszawa 2001, s. 25.

<sup>20</sup> T. Brzeziński, *Polskie Towarzystwo Lekarskie: 1951–2001*, Warszawa 2001, s. 128–130.

# Postępowanie przed sądami lekarskimi w praktyce

W publikacji szczegółowo omówiono zagadnienie odpowiedzialności zawodowej lekarza oraz postępowania przed sądami lekarskimi. Zwrócono także uwagę na powiązanie odpowiedzialności zawodowej lekarzy z odpowiedzialnością karną. W poszczególnych rozdziałach omówiono następujące zagadnienia:

- postępowanie przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej oraz przed sądami lekarskimi,
- system środków zaskarżenia (odwołanie i zażalenie) służących kontroli orzeczeń pierwszej instancji oraz nadzwyczajne środki odwoławcze: kasację i wznowienie postępowania,
- dowody w postępowaniu przed sądem lekarskim, w tym opinie biegłych,
- standardy wykonywania zawodu lekarza w orzecznictwie sądów lekarskich,
- mediacje lekarz–pacjent – praktyka rzeczników i sądów lekarskich.

Publikacja została wzbogacona o liczne orzeczenia Okręgowych Sądów Lekarskich wraz z ich omówieniem i analizą, a także przykłady z orzecznictwa Naczelnego Sądu Lekarskiego i Sądu Najwyższego, który rozpatruje te sprawy w drodze kasacji.

Książka przeznaczona jest głównie dla przedstawicieli zawodów medycznych: w tym lekarzy i lekarzy dentyków, a także prawników praktyków: adwokatów, radców prawnych, prokuratorów oraz sędziów. Będzie stanowiła pomoc dla studentów medycyny i prawa. Zainteresuje również osoby zarządzające i kierujące podmiotami leczniczymi.

**Iwona Wrześniewska-Wal** – lekarz; doktor nauk prawnych; radca prawny. Prowadzi wykłady i szkolenia dla lekarzy w Szkole Zdrowia Publicznego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Od ponad 10 lat jest związana z sektorem ochrony zdrowia, gdzie pracuje i zdobywa doświadczenie w prawie medycznym; współpracuje z Uniwersytetem Warszawskim i Szkołą Główną Handlową. Specjalizuje się w prawie cywilnym i administracyjnym, a także karnym, szczególnie w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy; jest autorką wielu artykułów i opracowań dotyczących tej tematyki.



9 788381 244848 W01P01

#### ZAMÓWIENIA:

INFOLINIA 801 04 45 45, FAX 22 535 80 01  
ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUWER.PL  
WWW.PROFINFO.PL

CENA 99 ZŁ (W TYM 5% VAT)

ISBN 978-83-8124-484-5



9 788381 244848



Wolters Kluwer