

Paulina TOMASZEWSKA

Magister prawa, doktorantka, SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny w Warszawie

## Nadużycia seksualne i ich kwalifikacja w praktyce sądów lekarskich

### Wprowadzenie

Za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej<sup>1</sup>. Ustawodawca przewidział, że lekarze – jako osoby wykonujące szczególnie zawód tj. zawód zaufania publicznego – ponoszą odpowiedzialność nie tylko za naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem zawodu, ale także zasad etycznych. Co więcej – jak zauważył Sąd Najwyższy<sup>2</sup> – odpowiedzialność zawodowa lekarzy za postępowanie sprzeczne z zasadami etyki i deontologii potraktowana została w ustawie *o izbach lekarskich* na równi z odpowiedzialnością za naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Zasady etyki zostały określone w Kodeksie etyki lekarskiej<sup>3</sup> (dalej: KEL). Charakter prawny norm KEL zaledwie po upływie roku od czasu jego uchwalenia był przedmiotem wykładni Trybunału Konstytucyjnego. Trybunał zwrócił uwagę na to, że normy prawne i normy etyczne nie pokrywają się, lecz tworzą dwa niezależne od siebie kręgi, przy czym normy etyczne mogą zostać inkorporowane do systemu obowiązującego prawa. Takiej inkorporacji norm KEL dokonała ustawa *o izbach lekarskich*<sup>4</sup>.

Analiza norm KEL skłania do postawienia tezy, że w KEL nie znajdziemy norm, które bezpośrednio odnoszą się do nadużyć seksualnych. Dlaczego? Być może twórcy KEL nie zakładali, że tego rodzaju nadużycia mogą mieć miejsce. Mimo tego nie można powiedzieć, że członkowie izb lekarskich nie będą podlegać odpowiedzialności zawodowej za czyny o charakterze nadużyć seksualnych. Jak bowiem zauważył Sąd Najwyższy w ustnym uzasadnieniu postanowienia o oddaleniu kasacji jako bezzasadnej<sup>5</sup>, KEL wskazuje na minimum etyki w zawodzie. Istnieją również zasady nieskodyfikowane, a na taką interpretację pozwala art. 53 ustawy *o izbach lekarskich*. Innymi słowy, KEL jest syntezą pewnych wartości i nie można oczekiwać, że będzie regulować każdą sytuację. Przykładowo – jak zauważył Sąd Najwyższy w KEL nie ma normy określającej sytuację, w której stażysta popycha i szturcha w ramię ordynatora, a takie zachowanie mogłoby zostać uznane za niezgodne z zasadami etyki. Również w komentarzach do KEL zwraca się uwagę na to, że „kodeks, rzecz jasna, nie

<sup>1</sup> Art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*, Dz. U. 2016, poz. 522.

<sup>2</sup> Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2016 r., sygn. akt. SDI 71/15.

<sup>3</sup> Kodeks etyki lekarskiej, uchwalony przez Nadzwyczajny II Krajowy Zjazd Lekarzy w 1991 r., a następnie dwukrotnie znowelizowany – w 1993 r. oraz w 2003 r.

<sup>4</sup> Postanowienie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 października 1992 r., sygn. akt U 1/92.

<sup>5</sup> Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2016 r., sygn. akt SDI 71/15.

wymienia wszystkich naruszeń etycznych, których może dopuścić się lekarz. Byłoby to zresztą niewykonalne. Najdalej posunięta kazuistyka nie mogłaby wyczerpać zagadnienia<sup>6</sup>. Sformułowanie to jak najbardziej zasługuje na aprobatę. Nie jest bowiem możliwe przewidzenie wszystkich naruszeń zasad etyki, chociażby dlatego, że w praktyce lekarskiej codziennie zdarzają się nowe sytuacje, również w związku z ciągłym rozwojem medycyny.

### Zasady postępowania przed sądem lekarskim

Uznanie lekarza za winnego popełnienia czynu wyczerpującego znamiona przewinienia zawodowego – w tym nadużycia seksualnego – możliwe jest po zapadnięciu prawomocnego orzeczenia sądu lekarskiego. W Polsce funkcjonują 24 okręgowe sądy lekarskie (dalej: OSL) i Naczelny Sąd Lekarski (dalej: NSL). Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej jest dwuinstancyjne. Od orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego określonym podmiotom przysługuje odwołanie do NSL<sup>7</sup>. Zanim jednak jakakolwiek sprawa – w tym taka, która dotyczy nadużyć seksualnych – trafi do sądu lekarskiego najpierw pojawi się na biurku rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Dopiero wówczas, kiedy rzecznik pełniący funkcję oskarżyciela w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej uzna, że zgromadzone dowody wskazują na to, że lekarz naruszył przepisy lub zasady etyki – kierowany jest do sądu lekarskiego wniosek o ukaranie. Od tego momentu postępowanie toczy się przed sądem lekarskim.

W Polsce, na przestrzeni jednego roku do OSL, a więc do sądów I instancji wpływa około 1000 spraw. Poniższa tabela ilustruje wpływ spraw od 2010 r., a więc odkąd zaczęła obowiązywać ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, która do dziś reguluje postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy<sup>8</sup>.

Rok	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Liczba spraw	608	704	811	1079	1102	1175	1023

**Źródło:** Opracowanie własne na podstawie danych ze strony internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej, <http://www.nil.org.pl>, 11.10.2017.

Spraw, które trafiają do sądu II instancji, a więc do NSL jest znacznie mniej – około 200 spraw w ciągu roku.

Rok	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Liczba spraw	115	177	177	185	212	247	243

**Źródło:** Opracowanie własne na podstawie danych ze strony internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej, <http://www.nil.org.pl>, 11.10.2017.

<sup>6</sup> A. Gubiński, *Komentarz do Kodeksu etyki lekarskiej*, Warszawa 1993, s. 7.

<sup>7</sup> Por. J. Potulski, K. Boratyńska, W. Wojtal, *Lekarz a postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej i karnej*, Warszawa 2010, s. 68–69.

<sup>8</sup> Wcześniej, postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, w tym postępowanie przed sądami lekarskimi uregulowane było w ustawie z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 26 września 1990 r. w sprawie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Zgodnie z art. 89 ust. 2 pkt 1 ustawy *o izbach lekarskich* orzeczenie skazujące sądu lekarskiego powinno zawierać dokładne określenie przypisanego obwinionemu czynu oraz jego kwalifikację prawną. Jeśli chodzi o kwalifikację prawną, to podstawą odpowiedzialności mogą być zarówno przepisy związane z wykonywaniem zawodu lekarza, jak i zasady etyki lekarskiej. Ze statystyk, które pokazują czego dotyczą sprawy pojawiające się na wokandzie sądów lekarskich wynika, że najczęściej postępowań dotyczy uszkodzenia ciała<sup>9</sup>. Są to sprawy, w których obwiniony popełnił błąd w sztuce, nie zachował należytej staranności przy przeprowadzaniu postępowania diagnostycznego, leczniczego lub zapobiegawczego<sup>10</sup>. Prowadzona statystyka nie obejmuje wyodrębnionej kategorii spraw dotyczących nadużyć seksualnych. Podkreślić trzeba, że w sprawach dotyczących nadużyć seksualnych obok postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej równoległe toczyły się postępowania karne, ponieważ nadużycia seksualne stanowią równocześnie przestępstwa stypizowane w rozdziale XXV ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks karny*<sup>11</sup> (dalej: k.k.) jako „przestępstwa przeciwko wolności seksualnej i obyczajności”. Przeciwko tej samej osobie za popełnienie tego samego czynu toczyły się równoległe dwa postępowania – postępowanie karne i postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, ponieważ czyny o charakterze nadużyć seksualnych stanowiły równocześnie przestępstwo i przewinienie zawodowe<sup>12</sup>. Orzeczenia zapadłe przed sądami lekarskimi w sprawach dotyczących nadużyć seksualnych były bardzo surowe. Świadczy o tym chociażby fakt, że na trzynaście kar pozbawienia prawa wykonywania zawodu – trzy kary zapadły właśnie w sprawach, które dotyczyły nadużyć seksualnych<sup>13</sup>. Kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu była przewidziana już w ustawie *o izbach lekarskich* z 1989 r. w art. 42 ust. 1 pkt 4. Kara ta została utrzymana również w obecnie obowiązującej ustawie *o izbach lekarskich* z 2009 r. w art. 83 ust. 1 pkt 7. Od 1990 r., do dziś kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu została orzeczona trzynaście razy, a trzy spośród tych trzynastu spraw dotyczyły właśnie nadużyć seksualnych.

Warto wskazać, że kara pozbawienia prawa wykonywania zawodu jest szczególnie dolegliwa, chociażby dlatego, że nie ulega zatarciu<sup>14</sup>, a lekarz nie może starać się o przywrócenie prawa wykonywania zawodu. Ze względu na charakter tych trzech spraw dotyczących nadużyć seksualnych – sądy lekarskie doszły do przekonania, że obwinieni sprzeniewierzyli się podstawowym zasadom etycznym, w sposób drastyczny naruszyli zaufanie pacjentów i dlatego nie powinni w dalszym ciągu wykonywać zawodu.

<sup>9</sup> Dane dostępne na stronie internetowej <http://www.nil.org.pl>, 11.10.2017.

<sup>10</sup> Zgodnie z art. 8 KEL lekarz powinien przeprowadzać wszelkie postępowanie diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze z należyłą starannością, poświęcając im niezbędny czas.

<sup>11</sup> Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks karny*, Dz.U. 2017, poz. 2204.

<sup>12</sup> E. Zielińska, *Odpowiedzialność zawodowa lekarza i jej stosunek do odpowiedzialności karnej*, Warszawa 2001, s. 151.

<sup>13</sup> Sądy lekarskie mogą orzekać w stosunku do obwinionego kary wskazane w art. 83 ust. 1 ustawy *o izbach lekarskich*, do których należą: upomnienie, nagana, kara pieniężna, zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia na okres od roku do pięciu lat, ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza na okres od 6 miesięcy do dwóch lat, zawieszenie prawa wykonywania zawodu na okres od roku do pięciu lat, pozbawienie prawa wykonywania zawodu.

<sup>14</sup> Por. art. 110 ust. 5 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich*.

W celu omówienia kwestii kwalifikacji prawnej nadużyć seksualnych dokonywanej przez sądy lekarskie niniejsze opracowanie przedstawia trzy sprawy dotyczące tej kategorii przewinień zawodowych, za które lekarze zostali pozbawieni prawa wykonywania zawodu. W każdej z tych spraw toczyło się postępowanie karne. Zanim sprawy trafiły do sądu lekarskiego, stanęły na wokandzie sądu karnego, natomiast materiał dowodowy zgromadzony w postępowaniu karnym wykorzystany został do celów postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Dlatego też przy omówieniu poszczególnych spraw, w pierwszej kolejności przedstawione zostaną rozstrzygnięcia sądu karnego. Na marginesie zauważyć należy, że sądy lekarskie prowadziły więcej postępowań zainicjowanych zarzutem nadużyć seksualnych. W artykule zostały przedstawione 3 sprawy, w których sądy lekarskie zdecydowały się na wymierzenie najsurowszej z możliwych kar – kary pozbawienia prawa wykonywania zawodu.

## Omówienie spraw

### Sprawa I

Obwiniony, który został pozbawiony prawa wykonywania zawodu, prowadził prywatną praktykę lekarską polegającą na detoksykacji alkoholowej osób uzależnionych, bądź znajdujących się pod wpływem alkoholu. Pokrzywdzona po przeczytaniu ogłoszenia w gazecie umówiła się telefonicznie z obwinionym na wizytę domową. Pokrzywdzona od dwóch dni spożywała alkohol. Obwiniony przyjechał do mieszkania pokrzywdzonej w godzinach wieczornych. Wykonał badanie, zmierzył ciśnienie, a następnie podał zastrzyk z lekami uspokajającymi i nasennymi. Po aplikacji leków pokrzywdzona straciła świadomość. Obwiniony, wykorzystując ten stan, doprowadził pokrzywdzoną do obcowania płciowego.

W sprawie wszczęte zostało najpierw postępowanie karne. Sąd rejonowy uznał, że zachowanie obwinionego wyczerpuje znamiona występkę stypizowanego w art. 198 k.k.<sup>15</sup> i wymierzył karę 2 lat i sześciu miesięcy pozbawienia wolności. Ponadto sąd na mocy art. 41 § 1 k.k. orzekł wobec oskarżonego środek karny w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza na okres 5 lat. Prokurator, który złożył apelację od wyroku sądu rejonowego, nie zgodził się z takim rozstrzygnięciem, wskazując, że oskarżony zrealizował swoim zachowaniem ustawowe znamiona czynu zabronionego z art. 197 § 1 k.k.<sup>16</sup> Zdaniem prokuratora oskarżony nie tyle wykorzystał stan bezradności obwinionej, ile celowo dążył do wyłączenia jej świadomości i doprowadzenia jej tym sposobem do obcowania płciowego, właśnie poprzez podanie odpowiednich leków.

<sup>15</sup> Zgodnie z art. 198 k.k. Kto, wykorzystując bezradność innej osoby lub wynikający z upośledzenia umysłowego lub choroby psychicznej brak zdolności tej osoby do rozpoznania znaczenia czynu lub pokierowania swoim postępowaniem, doprowadza ją do obcowania płciowego lub do podania się innej czynności seksualnej albo do wykonania takiej czynności, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

<sup>16</sup> Zgodnie z art. 197 § 1 k.k. Kto przemocą, groźbą bezprawną lub podstępem doprowadza inną osobę do obcowania płciowego, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

Leki te na skutek reakcji z alkoholem doprowadziły do wyłączenia świadomości pokrzywdzonej. Apelację na korzyść od orzeczenia sądu rejonowego złożył obrońca obwinionego. Sąd Okręgowy na skutek wniesionych apelacji zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że wymierzoną oskarżonemu karę obniżył do 2 lat pozbawienia wolności i wykonanie tak orzeczonej kary pozbawienia wolności na mocy art. 69 § 1 i 2 k.k. i art. 70 § 1 pkt 1 k.k. warunkowo zawiesił na okres próby wynoszący 5 lat oraz na mocy art. 73 § 1 k.k. oddał oskarżonego w okresie próby pod dozór kuratora. W pozostałym zakresie wyrok sądu rejonowego utrzymany został w mocy.

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej zostało wszczęte na skutek złożenia skargi przez prokuratora. We wniosku o ukaranie, okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej (dalej: OROZ) zauważył, że lekarz w ramach specjalistycznej praktyki lekarskiej w miejscu wezwania – wykorzystując stan zdrowia pacjentki, podjął działanie na szkodę pacjentki. Obwiniony pod pozorem udzielania pomocy lekarskiej doprowadził pacjentkę do stanu wyłączającego możliwość podjęcia świadomej decyzji, a następnie wykorzystał przez doprowadzenie do obcowania płciowego. Tak opisany czyn zakwalifikowany został jako naruszenie art. 2 ust. 1 KEL w zw. z art. 14 KEL<sup>17</sup>. OROZ sporządzając wniosek o ukaranie wskazał, że zgodnie z art. 62 ustawy *o izbach lekarskich* prawomocny wyrok karny skazujący lekarza za dopuszczenie się przestępstwa z art. 198 k.k. jest wiążący dla rzecznika. Okręgowy Sąd Lekarski po rozpoznaniu sprawy w I instancji orzekł karę pozbawienia prawa wykonywania zawodu. W uzasadnieniu orzeczenia OSL odniósł się do art. 14 KEL i podkreślił, że obwiniony wpłynął na pokrzywdzoną w ten sposób, że w drodze podawania właściwych leków doprowadził ją do stanu wyłączającego świadomość, uniemożliwiając wyrażenie przez pokrzywdzoną woli i wykorzystał swój wpływ na pokrzywdzoną w celu innym niż leczniczy. W literaturze zwraca się uwagę na to, że lekarz nie tylko ma duży wpływ na pacjenta, ale między pacjentem a lekarzem często wytwarza się sytuacja uzależnienia – uzależnienia pacjenta od lekarza<sup>18</sup>. W omawianej sprawie obwiniony wykorzystał taką sytuację uzależnienia. W komentarzu do art. 14 KEL akcentuje się, że „twórcom kodeksu chodziło z pewnością o moralne potępienie ujemnego wpływu na chorego (np. w kwestii dyspozycji mieniem czy swą sferą seksualną)”<sup>19</sup>. Dlatego zgodzić się należy, że kwalifikacja prawna opisanego zachowania obwinionego oparta na art. 14 KEL jest jak najbardziej uzasadniona. W odniesieniu do naruszenia art. 2 ust. 1 KEL sąd lekarski zauważył, że obwiniony jako doświadczony lekarz wykorzystał swoją wiedzę medyczną w ten sposób, że podał pokrzywdzonej leki, które wchodząc w reakcje z alkoholem doprowadziły ją do stanu bezradności. Następnie stan ten wykorzystał. W komentarzu jako skrajny przykład wykorzystania wiedzy i umiejętności lekarskiej w działaniach sprzecznych z powołaniem wskazuje się zmianę wyglądu osoby ściganej w celu uniknięcia odpowiedzialności<sup>20</sup>. W przed-

<sup>17</sup> Zgodnie z art. 2 ust. 1 KEL powołaniem lekarza jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego, zapobieganie chorobom, leczenie chorych oraz niesienie ulgi w cierpieniu; lekarz nie może posługiwać się wiedzą i umiejętnością lekarską w działaniach sprzecznych z tym powołaniem. W świetle art. 14 KEL lekarz nie może wykorzystywać swego wpływu na pacjenta w innym celu niż leczniczy.

<sup>18</sup> Por. A. Gubiński, *Komentarz do Kodeksu etyki lekarskiej*, Warszawa 1995, s. 118.

<sup>19</sup> Ibidem.

<sup>20</sup> Por. A. Gubiński, *Komentarz do Kodeksu etyki lekarskiej*, Warszawa 1995, s. 67.

miotowej sprawie obwiniony wykorzystał nie tylko wiedzę, umiejętności, ale i doświadczenie w jeszcze bardziej nagannym celu – wyłączenia świadomości pacjentki, aby w ten sposób doprowadzić pacjentkę do obcowania płciowego. Podkreślić trzeba, że takiej czynności mogła dokonać tylko osoba posiadająca odpowiednią wiedzę, zdająca sobie sprawę ze skutków mieszania ze sobą poszczególnych substancji. Sąd lekarski podkreślił, że takie zachowanie w sposób drastyczny podważa zaufanie nie tylko do konkretnego lekarza, ale do całej społeczności lekarskiej. Dodatkowo sąd ocenił, że tak poważne naruszenie zasad etyki w relacji lekarz–pacjent kładzie się ponurym cieniem na społeczności lekarskiej i dlatego stanął na stanowisku, że obwiniony nie może dalej wykonywać zawodu. Od orzeczenia OSŁ odwołanie złożył obrońca obwinionego, zaskarżając orzeczenie w całości. Naczelny Sąd Lekarski rozpoznając sprawę, zmienił zaskarżone orzeczenie i wymierzył karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres 5 lat. NSL odniósł się do oceny zgromadzonego materiału w części dotyczącej pobudek obwinionego w chwili wykonywania czynności lekarskich. Innymi słowy, w ocenie NSL brak było dowodów na to, że obwiniony podał pokrzywdzonej środki pod pozorem udzielania pomocy w zamiarze ograniczenia jej świadomości. NSL podkreślił jednak, że szkodliwość czynu pod względem moralnym jest wysoka i godzi w zaufanie do całego środowiska lekarskiego, a tak drastyczne naruszenie zaufania pacjenta do lekarza oraz naruszenie obowiązku niesienia pomocy musi spotkać się z adekwatną, surową karą. Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej nie zakończyło się na tym etapie. Z rozstrzygnięciem NSL nie zgodził się Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej (dalej: NROZ), który wywiódł kasację do Sądu Najwyższego, zarzucając wydanemu orzeczeniu wymiar kary rażąco niewspółmiernej do przypisanego obwinionemu przewinienia zawodowego<sup>21</sup>. NROZ podkreślał na rozprawie przed Sądem Najwyższym, że lekarz wykonuje zawód zaufania publicznego, a obwiniony wykorzystał swoje umiejętności i doprowadził do wyłączenia świadomości pacjentki celem jej wykorzystania. Taka postawa i takie zachowanie powodują, że dalsze wykonywanie zawodu przez tego lekarza jest niemożliwe. W wyniku rozpoznania kasacji Sąd Najwyższy uznał, że zarzut NROZ jest zasadny. Sąd Najwyższy uchylił zaskarżone orzeczenie w części dotyczącej wymiaru kary i w tym zakresie sprawę przekazał do ponownego rozpoznania NSL. Sąd Najwyższy zauważył, że NSL zwrócił uwagę na bardzo wysoki stopień naruszenia obowiązków obwinionego, a równocześnie nie zakwestionował prawidłowości ustalenia przez sąd I instancji stopnia zawinienia obwinionego, ani przyjętego stopnia społecznej szkodliwości przypisanego deliktu. W uzasadnieniu nie podniesiono więc żadnych argumentów, które wskazywałyby na błędną ocenę okoliczności mających wpływ na wymiar kary. Jedynym argumentem przemawiającym za obniżeniem kary była wcześniejsza niekaralność lekarza. Wcześniejsza niekaralność lekarza nie była jednak nową okolicznością, która nie była znana sądowi I instancji w trakcie jego

<sup>21</sup> Sąd Najwyższy sprawuje nadzór judykacyjny nad postępowaniami w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Zgodnie z art. 95 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia o izbach lekarskich od prawomocnego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, kończące postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, stronom, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia i Prezesowi Naczelnej Rady Lekarskiej przysługuje kasacja do Sądu Najwyższego w terminie 2 miesięcy od dnia doręczenia orzeczenia.



procedowania. NSL ponownie rozpoznając sprawę, utrzymał w mocy orzeczenie sądu I instancji – pozbawienie prawa wykonywania zawodu. Jak wskazano w uzasadnieniu orzeczenia NSL, zastosowanie najsurowszej kary pozbawienia prawa wykonywania zawodu ze względu na wysoką szkodliwość zawodową, moralną i społeczną czynu obwinionego było uzasadnione. NSL podzielił stanowisko, że obwiniony doprowadził pacjentkę do stanu bezradności, a następnie wykorzystał poprzez doprowadzenie do obcowania płciowego, czym w sposób drastyczny naruszył art. 14 i 2 ust. 1 KEL. NSL podkreślił, że podstawą orzekania sądów lekarskich jest właśnie KEL, a nie przepisy Kodeksu karnego, stąd może wynikać inna ocena niniejszej sprawy. To sąd lekarski samodzielnie rozstrzyga, na podstawie zasad prawidłowego rozumowania, wiedzy lekarskiej i doświadczenia życiowego, jaki zakres materiału dowodowego jest wystarczający dla podjęcia merytorycznej decyzji. NSL wskazał, że obwiniony jako doświadczony lekarz doskonale wiedział, że przez podanie takich proporcji określonych leków całkowicie wyłącza świadomość pacjentki. Sąd lekarski, oceniając zachowanie obwinionego, poszedł w kierunku oceny zachowania dokonanej przez prokuratora w postępowaniu karnym. Co prawda, sąd karny nie zgodził się z argumentacją prokuratora, że obwiniony swoim zachowaniem doprowadził pacjentkę do wyłączenia świadomości. W ocenie sądu karnego oskarżony wykorzystał bezradność pacjentki. Sąd lekarski surowiej ocenił zachowanie obwinionego, zauważając, że celowo podał pacjentce leki, które miały wyłączyć świadomość. W odniesieniu do toczącego się równoległe postępowania karnego, w ocenie NSL sam fakt popełnienia przez obwinionego przestępstwa przeciwko wolności seksualnej pacjentki, znajdującej się pod wpływem podanych przez niego leków, w stanie bezradności, która zaufała mu i oczekiwała od niego pomocy lekarskiej, wymownie dowodził, że obwiniony nie posiada należytych kwalifikacji etycznych i moralnych do dalszego wykonywania zawodu lekarza.

	Sąd karny	Sąd lekarski
<b>Kwalifikacja prawna</b>	art. 198 k.k.	art. 2 ust. 1 KEL w zw. z art. 14 KEL
<b>Wymierzona kara</b>	2 lata pozbawienia wolności w zawieszeniu na 5 lat	Pozbawienie prawa wykonywania zawodu

## Sprawa II

W drugiej sprawie, obwiniony:

- 1) kilkakrotnie obcował płciowo z 13-letnim chłopcem;
- 2) usiłował doprowadzić do obcowania płciowego i poddania się innym czynnościom seksualnym kolejnego 13-letniego chłopca w zamian za korzyść majątkową – kwotę 200 zł;
- 3) za pomocą sieci teleinformatycznej doprowadził 13-letniego chłopca do wykonania innej czynności seksualnej przy włączonej kamerze internetowej, którą to czynność oglądał na swoim komputerze, w zamian za uzyskanie korzyści majątkowej – doładowanie telefonu kwotą 50 zł;

- 4) doprowadził 14-letniego chłopca do wykonania innej czynności seksualnej przy włączonej kamerze internetowej, którą to czynność oglądał na swoim komputerze;
- 5) doprowadził kilkakrotnie 14-letniego chłopca do wykonania innej czynności seksualnej przy włączonej kamerze internetowej, którą to czynność oglądał na swoim komputerze;
- 6) złożył za pomocą sieci teleinformatycznej 14-letniemu chłopcu propozycję obcowania płciowego i poddania się innym czynnościom seksualnym oraz zmierzał do ich realizacji, przyjeżdżając do miejscowości, w której chłopiec mieszkał, przy czym zamierzonego celu nie osiągnął;
- 7) na elektronicznych nośnikach danych tj. komputerze z dyskiem, karcie pamięci, karcie telefonu, posiadał treści pornograficzne z udziałem małoletnich w postaci filmów oraz zdjęć.

Dodatkowo obwinionemu zarzucono przerwanie ciąży z naruszeniem przepisów u czterech kobiet.

W postępowaniu, które toczyło się przed sądem karnym, czyny z pkt 1, 3, 4, 5 zakwalifikowane zostały jako przestępstwo z art. 200 § 1 k.k.,<sup>22</sup> a czyn z pkt 2 jako naruszenie art. 13 § 1 k.k. w zw. z art. 200 § 1 k.k.<sup>23</sup> Dodatkowo, sąd karny uznał, że czyn z pkt 6 wyczerpuje znamiona przestępstwa z art. 200a § 2 k.k.<sup>24</sup>, natomiast czyn z pkt 7 zakwalifikowany został jako naruszenie art. 202 § 4a k.k.<sup>25</sup> Sąd karny na podstawie art. 91 § 2 k.k. po zastosowaniu art. 4 § 1 k.k. złączył orzeczone wobec oskarżonego kary pozbawienia wolności i w ich miejsce wymierzył karę łączną w wymiarze 6 lat pozbawienia wolności. Na podstawie art. 85 k.k. złączył orzeczone kary grzywny i w ich miejsce wymierzył karę łączną grzywny w wymiarze 50 stawek dziennych, ustalając wysokość jednej stawki dziennej na kwotę 50 zł. Na podstawie art. 90 § 2 k.k. po zastosowaniu art. 4 § 1 k.k. sąd złączył orzeczone środki karne w postaci zakazu wykonywania zawodu, orzekając w ich miejsce łączny zakaz wykonywania zawodu na okres 6 lat.

Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej zostało wszczęte w wyniku uzyskania przez rzecznika informacji z doniesień medialnych, a następnie zawieszono do czasu zakończenia postępowania karnego. Rzecznik po uzyskaniu prawomocnego wyroku sądu karnego podjął zawieszono postępowanie. Nadużycia seksualne, których dopuścił się lekarz, zostały zakwalifikowane jako naruszenie art. 1 ust. 3 KEL, zgodnie z którym naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa

<sup>22</sup> Zgodnie z art. 200 § 1 k.k. Kto obcuje płciowo z małoletnim poniżej lat 15 lub dopuszcza się wobec takiej osoby innej czynności seksualnej lub doprowadza ją do poddania się takim czynnościom albo do ich wykonania, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

<sup>23</sup> Zgodnie z art. 13 § 1 k.k. Odpowiada za usiłowanie, kto w zamiarze popełnienia czynu zabronionego swoim zachowaniem bezpośrednio zmierza do jego dokonania, które jednak nie następuje. Zgodnie z art. 14 § 1 k.k. za usiłowanie sąd wymierza karę w granicach zagrożenia przewidzianego dla danego przestępstwa.

<sup>24</sup> Zgodnie z art. 200a § 2 k.k. Kto za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub sieci telekomunikacyjnej małoletniemu poniżej lat 15 składa propozycję obcowania płciowego, poddania się lub wykonania innej czynności seksualnej lub udziału w produkowaniu lub utrwalaniu treści pornograficznych, i zmierza do jej realizacji, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

<sup>25</sup> W świetle art. 202 § 4a k.k. Kto przechowuje, posiada lub uzyskuje dostęp do treści pornograficznych z udziałem małoletniego, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.



zaufanie do zawodu<sup>26</sup>. Jak wskazuje się w komentarzach „chodzi o takie zachowanie się, które rzutuje ujemnie na ocenę jednostki, a jednocześnie podważa zaufanie do zawodu”<sup>27</sup>. Z pewnością należy stwierdzić, że wykorzystanie przez obwinionego małoletnich w opisany sposób podważa zaufanie do zawodu. Przy czym, pokrzywdzeni nie byli pacjentami obwinionego. Bez wątpliwa jednak odpowiedzialność zawodowa lekarzy, nie dotyczy jedynie czynów, których lekarz dopuścił się w relacji lekarz–pacjent. Nie ulega wątpliwości, że w opisanej sprawie obwiniony w sposób drastyczny podważył zaufanie do zawodu, chociaż jego czyny nie były związane bezpośrednio z wykonywaniem zawodu – pokrzywdzeni nie byli pacjentami obwinionego.

Sąd lekarski wydając orzeczenie, oparł się w dużej mierze na dokumentacji z postępowania karnego. W ocenie OSK obwiniony w czasie popełnienia czynów nie dał posłuchu zasadom etyki zawodowej. OSK wziął przy wymiarze kary pod uwagę wielokrotność podejmowanych działań mających charakter przestępstwa i jednocześnie deliktu dyscyplinarnego. Sąd zauważył, że w tym postępowaniu, musiał się zmierzyć ze sprawą szczególnie bolesną i trudną dla środowiska lekarskiego. Sąd lekarski zwrócił uwagę na to, że obwiniony po odbyciu kary więzienia dalej uprawiając zawód lekarza i wykorzystując fakt zaufania publicznego, jakim ten zawód się tradycyjnie cieszy, miałby istotnie większą możliwość nawiązywania szkodliwych kontaktów z nieletnimi. W tej sprawie postępowanie zakończyło się na etapie postępowania przed okręgowym sądem lekarskim.

	Sąd karny	Sąd lekarski
<b>Kwalifikacja prawna</b>	art. 200 § 1 k.k. art. 200a § 2 k.k. art. 202 § 4a k.k.	art. 1 ust. 3 KEL
<b>Wymierzona kara</b>	6 lat pozbawienia wolności	Pozbawienie prawa wykonywania zawodu

### Sprawa III

W trzeciej sprawie obwiniony, który posiadał II stopień specjalizacji z pediatrii, nadużywając stosunku zależności występującego pomiędzy nim jako lekarzem a 12-letnią pacjentką, doprowadził ją do innej czynności seksualnej poprzez dotykanie jej narządów płciowych oraz nadużywając stosunku zależności występującego pomiędzy nim jako lekarzem a kolejną małoletnią pacjentką, oraz używając podstępnie poprzez pozorne przystąpienie do badania echokardiograficznego, doprowadził pokrzywdzoną do poddania się innym czynnościom seksualnym<sup>28</sup>. Sąd karny uznał lekarza za winnego popełnienia przestępstwa z art. 199 k.k.<sup>29</sup> i art. 200 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. oraz

<sup>26</sup> Zgodnie z art. 1 ust. 3 KEL Naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu.

<sup>27</sup> A. Gubiński, *Komentarz do Kodeksu etyki lekarskiej*, Warszawa 1995, s. 65.

<sup>28</sup> Sprawa ta została szczegółowo opisana w numerze 8 „Medycznej Wokandy” w pracy autorstwa lek. Magdaleny Reshef i lek. Grzegorza Wrony pt. *Orzekanie o pozbawieniu prawa wykonywania zawodu przez sądy lekarskie. Część I*.

<sup>29</sup> Zgodnie z art. 199 k.k. Kto, przez nadużycie stosunku zależności lub wykorzystanie krytycznego położenia, doprowadza inną osobę do obcowania płciowego lub do poddania się innej czyn-

przestępstwa z art. 197 § 2 k.k.<sup>30</sup> i 199 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. Sąd powszechny wymierzył karę 5 lat pozbawienia wolności i zakazał wykonywania zawodu lekarza przez okres 10 lat.

W postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej oba zarzuty zakwalifikowane zostały jako naruszenie art. 1 ust. 3 KEL. W uzasadnieniu orzeczenia OSL zwrócił uwagę na to, że wymierzenie kary pozbawienia prawa wykonywania zawodu jest jak najbardziej uzasadnione, ponieważ obwiniony dopuścił się niegodnych zachowań jako lekarz wobec pacjentek, które obdarzyły go zaufaniem. Co więcej, były to zachowania o wysokim stopniu zawinienia i szkodliwości społecznej, a dodatkowo okolicznością obciążającą był fakt powtarzalności czynów obwinionego. Obwiniony wykorzystał okoliczności związane z badaniem do dokonania czynności seksualnych, a takie postępowanie w ocenie sądu zasługiwało na całkowite potępienie, tym bardziej że ofiarami działalności obwinionego były małoletnie osoby-pacjentki obwinionego. Sąd odniósł się do prewencji generalnej, zauważając, że zawód lekarza jest zawodem szczególnego zaufania, które nie może ulec degradacji poprzez nieodpowiednie postępowanie członków korporacji lekarskiej. O wysokim stopniu zawinienia i szkodliwości społecznej czynu świadczył w ocenie OSL fakt, że obwiniony dopuścił się czynności seksualnych wobec nieletnich. OSL oparł się w dużej mierze na materiale dowodowym zgromadzonym w toku toczącego się postępowania karnego. Zważywszy na rozmiar skutków wynikających z zachowania obwinionego oraz naruszenie zaufania dla środowiska lekarskiego, sąd zdecydował się na wymierzenie najsurowszej kary. Z powodu odwołania wniesionego przez obwinionego, sprawa trafiła do Naczelnego Sądu Lekarskiego. NSL utrzymał w mocy orzeczenie OSL. NSL zwrócił uwagę na to, że fakt popełnienia przez obwinionego przestępstwa jest niepodważalny wobec prawomocnego wyroku skazującego wydanego w stosunku do jego osoby.

	Sąd karny	Sąd lekarski
<b>Kwalifikacja prawna</b>	art. 200 § 1 k.k. art. 199 k.k.	art. 1 ust. 3 KEL
<b>Wymierzona kara</b>	5 lat pozbawienia wolności	Pozbawienie prawa wykonywania zawodu

## Wnioski

W omówionych sprawach sądy lekarskie doszły do przekonania, że obwinieni sprzeniewierzyli się fundamentalnym wartościom etycznym. Orzekający sędziowie oparli kwalifikację prawną nadużyć seksualnych o normy KEL, co pokazuje doniosłe znaczenie kodeksu, skoro na podstawie jego norm można orzec o „śmierci zawodowej”. Na marginesie pamiętać warto, że w odróżnieniu od postępowania karnego w przepisach

ności seksualnej albo do wykonania takiej czynności, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. W świetle art. 199 § 2 k.k. jeżeli czyn został popełniony na szkodę małoletniego, a tak było w omawianej sytuacji, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

<sup>30</sup> Zgodnie z art. 197 § 2 k.k. ten kto przemocą, groźbą bezprawną lub podstępem doprowadzi inną osobę do poddania się innej czynności seksualnej podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

regulujących postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, nie zostały dla konkretnych czynów przypisane ustawowe zagrożenia karą<sup>31</sup>. Sąd lekarski na podstawie wszystkich okoliczności sprawy każdorazowo sam decyduje o rodzaju i wymiarze kary dla sprawcy przewinienia zawodowego.

Podsumowując, sądy lekarskie stojące na straży przestrzegania przez lekarzy zasad etycznych bardzo surowo traktują sprawców przewinień zawodowych dotyczących nadużyć seksualnych. W treści uzasadnień sądów lekarskich zwraca się szczególną uwagę na rażące nadwyreżenie przez obwinionych zaufania, jakim zwyczajowo darzy się lekarzy. Również wskazuje się na to, że obwinieni w sposób drastyczny naruszyli godność wykonywanego zawodu i to w takim stopniu, że nie powinni móc dalej leczyć. Warto także zauważyć, że nadużycia seksualne, których dopuścili się obwinieni lekarze, zostały bardzo surowo potraktowane przez sądy lekarskie i to zarówno, gdy do nadużyć doszło w związku z wykonywaniem zawodu (w sprawie I i III), jak i niezależnie od wykonywania zawodu (w sprawie II). Mimo że czyny lekarza w sprawie II nie były związane z wykonywaniem zawodu, to i tak sądy lekarskie pozbawiły obwinionego możliwości leczenia pacjentów.

„Świadomość wielkiej godności medycyny musi towarzyszyć ludziom, którzy wybierają ten zawód, od pierwszych kroków ich drogi przygotowawczej, to znaczy od podjęcia studiów”<sup>32</sup>.

## Streszczenie

Niniejszy artykuł odnosi się do problematyki nadużyć seksualnych i ich kwalifikacji w praktyce sądów lekarskich. Sądy lekarskie bardzo surowo traktują sprawców tej kategorii przewinień zawodowych. Kwalifikacja prawna nadużyć seksualnych oparta została o przepisy Kodeksu etyki lekarskiej. W artykule omówione zostały trzy sprawy dotyczące nadużyć seksualnych, których sprawcy zostali pozbawieni prawa wykonywania zawodu lekarza.

**Słowa kluczowe:** nadużycia seksualne, sądy lekarskie, Kodeks etyki lekarskiej

## Sexual abuse and its qualification in the practice of Medical Courts

### Summary

The following article refers to sexual abuse and its qualification in the practice of Medical Courts. Medical Courts deal very strictly with offenders from this category of professional offenses. The legal qualification of sexual abuse is based on the Code of Medical Ethics. Three issues related to sexual abuse are discussed in the article, the offenders of which have been deprived of the right to practice their profession.

**Key words:** sexual abuse, Medical Courts, Code of Medical Ethics

<sup>31</sup> E. Zielińska, *Odpowiedzialność zawodowa lekarza i jej stosunek do odpowiedzialności karnej*, Warszawa 2001, s. 115–116.

<sup>32</sup> S. Olejnik, *Etyka Lekarska*, Katowice 1995, s. 52.

