

Lekarz jako strona postępowania dyscyplinarnego

Wejście w życie blisko dekadę temu, ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich² spowodowało istotne zmiany w sytuacji stron postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Przedmiotem niniejszego opracowania jest analiza statusu prawnego lekarza jako strony postępowania, przeciwko której toczy się postępowanie. Trzeba od razu zastrzec, że lekarze w tym postępowaniu mogą wystąpić także w innej roli procesowej, a mianowicie pełniąc funkcję Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz niekiedy pokrzywdzonego. W tym ostatnim przypadku w takiej roli wystąpić może każda osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której dobro prawne zostało bezpośrednio naruszone lub zagrożone przez przewinienie zawodowe³. Dlatego analizę statusu tych stron postępowania należy aktualnie pominąć, a skupić się wyłącznie na statusie prawnym lekarza, przeciwko któremu toczy się postępowanie. W aktualnym stanie prawnym osoba taka może uczestniczyć w komentowanym tu postępowaniu w dwóch rolach, jako lekarz, którego dotyczy postępowanie lub w charakterze obwinionego lekarza.

Zanim analizie poddany zostanie obowiązujący stan prawny, warto w pierwszej kolejności odnieść się do stanu prawnego obowiązującego przed wejściem w życie ustawy o izbach lekarskich tj. przed 1 stycznia 2010 r. Przypomnieć należy zatem, że po reaktywacji samorządu zawodowego lekarzy w 1989 r., postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej tej grupy regulowały ustawa z dnia 17 maja 1989 r. *o izbach lekarskich*⁴ oraz wydane na podstawie art. 57 ust. 2 tego aktu normatywnego Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 26 września 1990 r. *w sprawie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy*⁵. Obowiązującej wówczas procedurze znane były także dwie instytucje, a mianowicie lekarza, którego dotyczy postępowanie i obwinionego lekarza. W § 1 pkt 6 przywołanego powyżej aktu wykonawczego zdefiniowano, że tym pierwszym był lekarz, w sprawie którego prowadzone było postępowanie wyjaśniające. Zatem taki status lekarz uzyskiwał w momencie przekształcenia postępowania z fazy *in rem* w *ad personam*, a więc z momentem przedstawienia lekarzowi zarzutów, co ewidencjonowano poprzez sporządzenie i ogłoszenie postanowienia o przedstawieniu zarzutów. Od tego momentu postępowanie dyscyplinarne toczyło się przeciwko konkretnemu członkowi samorządu zawodowego. Z kolei, zgodnie z § 1 pkt 7 cytowanego rozporządzenia, obwinionym był lekarz, przeciwko któremu został sporządzony wniosek o ukaranie,

¹ Dr hab. n. społ., prof. UAM, radca prawny w OSL WIL. Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, ORCID 0000-0002-5906-3802.

² Dz. U. z 2018 r., poz. 168. Dalej jako „ustawa”.

³ Tak art. 57 ust. 1 ustawy.

⁴ Dz. U. z 1989 r., Nr 30, poz. 158 ze zm. (dalej jako ustawa z 1989 r.).

⁵ Dz. U. 1990, Nr 69, poz. 406 ze zm. (dalej jako rozporządzenie).

przeciwko któremu toczyło się postępowanie przed sądem lekarskim lub wydane zostało nieprawomocne orzeczenie. A więc od momentu przygotowania wniosku o ukaranie, poprzez etap postępowania sądowego pierwszoinstancyjnego i ewentualnie drugoinstancyjnego lekarz posiadał status obwinionego. Jak widać, powyższy schemat odpowiadał układowi i logice obowiązującej w procedurze karnej⁶. Obowiązujące wówczas przepisy przyznawały szereg uprawnień wyżej wymienionym. I tak zgodnie z § 14 rozporządzenia lekarzowi, którego dotyczyło postępowanie, przysługiwało prawo odmowy złożenia wyjaśnień. Mógł także ustanowić obrońców spośród lekarzy lub adwokatów w każdym stadium postępowania, a w przypadkach, gdy zachodziła uzasadniona wątpliwość co do poczytalności takiej osoby lub postępowanie toczyło się po jego śmierci, w przypadku, gdy taki lekarz nie miał obrońcy z wyboru, sąd lekarski obligatoryjnie wyznaczał mu obrońcę z urzędu. Osoba taka mogła także złożyć wniosek o wyznaczenie mu obrońcy z urzędu w innych uzasadnionych przypadkach. Ponadto zgodnie z § 24 rozporządzenia w toku postępowania wyjaśniającego należało takiemu lekarzowi umożliwić złożenie wszystkich wyjaśnień, które uważał on za istotne dla sprawy, miał także prawo w toku postępowania wyjaśniającego zgłaszać wnioski dotyczące przesłuchania świadków, powołania biegłych oraz przeprowadzenia innych dowodów. W przypadku, gdy nie zachodziła potrzeba uzupełnienia postępowania wyjaśniającego i rzecznik odpowiedzialności zawodowej podjął decyzję o wydaniu postanowienia o jego zamknięciu, należało o tym fakcie powiadomić takiego lekarza, udostępnić mu zebrane dowody oraz umożliwić złożenie dodatkowych wyjaśnień i wniosków dowodowych, w terminie 14 dni od daty doręczenia postanowienia.

Z kolei obwiniony lekarz oprócz wyżej wymienionych uprawnień – zgodnie z § 31 rozporządzenia, miał prawo uczestniczenia w rozprawie, o której powinien być prawidłowo powiadomiony, przy czym między terminem doręczenia obwinionemu lekarzowi wniosku o ukaranie a terminem rozprawy, powinno upłynąć co najmniej 14 dni. W razie niezachowania tego terminu, obwiniony lekarz lub jego obrońca mógł żądać odroczenia rozprawy. Nieusprawiedliwione niestawiennictwo obwinionego lekarza lub jego obrońcy na rozprawie wprawdzie nie stanowiło przeszkody do rozpoznania sprawy, jednak sąd lekarski mógł uznać obecność tych osób za konieczną. W zawiadomieniu stron o rozprawie należało wskazać wyznaczony skład orzekający sądu lekarskiego, chociażby z tego powodu, że obwiniony mógł żądać wyłączenia ze składu niektórych z jego członków. W trakcie rozprawy, po odczytaniu wniosku o ukaranie przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej, należało dać możliwość złożenia wyjaśnień przez obwinionego. Mógł jednak skorzystać z prawa do odmowy złożenia wyjaśnień. Po wydaniu orzeczenia obwinionemu lekarzowi przysługiwało prawo złożenia odwołania w terminie 14 dni od daty doręczenia orzeczenia sądu I instancji wraz z uzasadnieniem oraz pouczeniem o terminie i trybie wniesienia odwołania⁷.

W aktualnym stanie prawnym, zgodnie z art. 56 ust. 1 ustawy, stronami postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy są m.in. lekarz, którego dotyczy postępowanie lub obwiniony. W przypadku lekarza, którego dotyczy postę-

⁶ E. Zielińska, *Odpowiedzialność zawodowa lekarza i jej stosunek do odpowiedzialności karnej*, Warszawa 2001, s. 192 i n.

⁷ *Ibidem*.

powanie, definicja legalna nie została zamieszczona w ustawie. Takiej definicji nie zawiera ani Regulamin wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej⁸, ani Regulamin wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich⁹.

Natomiast zgodnie z art. 58 ust. 1 ustawy, obwinionym jest lekarz, wobec którego w toku postępowania wyjaśniającego rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydał postanowienie o przedstawieniu zarzutów, lub przeciwko któremu skierował do sądu lekarskiego wniosek o ukaranie¹⁰. Inaczej zatem niż w stanie prawnym obowiązującym przed 2010 r., lekarz, wobec którego wydano postanowienie o przedstawieniu zarzutów, jest lekarzem obwinionym, tak jak lekarz, wobec którego sporządzono wniosek o ukaranie.

Takie rozwiązanie jest odmienne niż przyjęte w kodeksie postępowania karnego (który stosuje się jedynie odpowiednio i to w kwestiach nieuregulowanych w tym akcie normatywnym). Otóż podejrzanym (a nie oskarżonym) zgodnie z art. 71 k.p.k. jest osoba, co do której wydano postanowienie o przedstawieniu zarzutów albo której bez wydania takiego postanowienia postawiono zarzut w związku z przystąpieniem do przesłuchania w charakterze podejrzanego. Za oskarżonego z kolei w k.p.k. uważa się osobę, przeciwko której wniesiono oskarżenie do sądu, a także osobę, co do której prokurator złożył wniosek wskazany w art. 335 § 1 lub wniosek o warunkowe umorzenie postępowania. Co jednak nie mniej istotne, § 3 tego przepisu *explicite* przewiduje, iż jeżeli kodeks używa w znaczeniu ogólnym określenia „oskarżony”, odpowiednie przepisy będą miały zastosowanie także do podejrzanego. Powyższa konstrukcja pozostaje w powiązaniu ze wspomnianymi powyżej fazami postępowania przygotowawczego, a mianowicie postępowaniem w sprawie (łac. *in rem*) i przeciwko konkretnej osobie (łac. *ad personam*). Do momentu wydania postanowienia o przedstawieniu zarzutu mamy do czynienia z postępowaniem *in rem* później *ad personam*.

Wracając do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, jak już wspomniano, ustawa nie definiuje pojęcia „lekarz, którego dotyczy postępowanie”, co należy ocenić jako poważny błąd ustawodawcy. Konieczne jest zatem podjęcie próby zaprezentowania definicji tego pojęcia. Z pewnością nie można tego terminu odnosić do lekarza, wobec którego wydano postanowienie o przedstawieniu zarzutów. Wówczas bowiem staje się obwinionym lekarzem. Z wykładni językowej wynika, że na

⁸ Załącznik do uchwały nr 7 Nadzwyczajnego XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 maja 2016 r., tekst dostępny na stronie: https://www.nil.org.pl/_data/assets/pdf_file/0016/110284/chwala-Nr-7-Nadzwyczajnego-XIII-Krajowego-Zjazdu-Lekarzy-w-sprawie-regulaminu-wewnetrznego-urzedowania-rzecznikow-odpowiedzialnosci-obowiazuje-od-1-stycznia-2017-r..pdf, 5.9.2018 r. Dalej jako Regulamin OROZ.

⁹ Regulamin wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich. Załącznik do uchwały nr 4 Nadzwyczajnego XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 maja 2016 r. tekst dostępny na stronie: https://www.nil.org.pl/_data/assets/pdf_file/0015/110283/Uchwala-Nr-7-Nadzwyczajnego-XIII-Krajowego-Zjazdu-Lekarzy-w-sprawie-regulaminu-wewnetrznego-urzedowania-sadow-lekarskich-obowiazuje-od-1-wrzesnia-2016r..pdf, 5.9.2018 r. Dalej jako Regulamin OSL.

¹⁰ Identyczną definicję zamieszczono w Regulaminie wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich. Załącznik do uchwały nr 4 Nadzwyczajnego XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z dnia 14 maja 2016 r. tekst dostępny na stronie: https://www.nil.org.pl/_data/assets/pdf_file/0015/110283/Uchwala-Nr-7-Nadzwyczajnego-XIII-Krajowego-Zjazdu-Lekarzy-w-sprawie-regulaminu-wewnetrznego-urzedowania-sadow-lekarskich-obowiazuje-od-1-wrzesnia-2016r..pdf, 5.9.2018 r. Dalej jako Regulamin OSL.

wcześniejszym etapie postępowania będziemy mieli do czynienia z lekarzem, którego dotyczy postępowanie. Ustawa nie dość, że nie definiuje tego pojęcia, to także nie wskazuje *explicite*, od kiedy taki status lekarz uzyskuje ani jakimi uprawnieniami dysponuje. Pamiętać jednak należy, że zgodnie z art. 55 ust. 1 ustawy postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obejmuje: 1) czynności sprawdzające; 2) postępowanie wyjaśniające; 3) postępowanie przed sądem lekarskim; 4) postępowanie wykonawcze. Z punktu widzenia niniejszego opracowania, na szczególną uwagę zasługują trzy pierwsze etapy postępowania. Jak wskazano w ustawie, celem czynności sprawdzających jest wstępne zbadanie okoliczności koniecznych do ustalenia, czy istnieją podstawy do wszczęcia postępowania wyjaśniającego. Ustawa precyzuje, iż w trakcie czynności sprawdzających nie przeprowadza się dowodu z opinii biegłego ani czynności wymagających spisania protokołu, z wyjątkiem możliwości przesłuchania w charakterze świadka osoby składającej skargę na lekarza. Zgodnie z ust. 3 art. 55 ustawy, z kolei celem postępowania wyjaśniającego jest ustalenie, czy został popełniony czyn mogący stanowić przewinienie zawodowe, wyjaśnienie okoliczności sprawy, a w przypadku stwierdzenia znamion przewinienia zawodowego ustalenie obwinionego oraz zebranie, zabezpieczenie i w niezbędnym zakresie utrwalenie dowodów dla sądu lekarskiego. Wydaje się zatem co do zasady, że zakończenie czynności sprawdzających i wszczęcie postępowania wyjaśniającego powinno oznaczać, że pojawia się w postępowaniu strona w osobie „lekarza którego dotyczy postępowanie”. Zatem w postanowieniu o wszczęciu postępowania, Rzecznik powinien wskazać osobę lekarza, którego dotyczy postępowanie. Takie stanowisko znajduje potwierdzenie także w treści § 19 Regulaminu OROZ. Zgodnie z tym przepisem „postanowienie o wszczęciu postępowania wyjaśniającego powinno zawierać zwięzły opis czynu lub czynów będących przedmiotem postępowania oraz ich kwalifikację prawną i **wskazywać strony postępowania, jeśli takie występują** [podkr. J.S.]”. A przecież – jak już wyżej wspomniano – stroną postępowania zgodnie z treścią art. 56 ust. 1 ustawy jest lekarz, którego dotyczy postępowanie. Wprawdzie w § 20 Regulaminu OROZ mowa jest o osobach, a nie lekarzach, których dotyczy postępowanie¹¹. Wyjątkiem od powyższej reguły (tj. obowiązku wskazania osoby lekarza, którego dotyczy postępowanie w postanowieniu o wszczęciu postępowania) będą przypadki, iż mimo zakończenia tej fazy postępowania tj. czynności sprawdzających, nie można ciągle ustalić osoby lekarza, którego dotyczy postępowanie. Przykładowo zgłoszona skarga pacjenta dotyczy bliżej nieokreślonych lekarzy w danym szpitalu, bez podania konkretnych danych. Tylko w takim wyjątkowym przypadku stosowna decyzja o nadaniu statusu lekarza, którego dotyczy postępowanie, może i powinna zostać wydana na dalszym etapie. Wydaje się, że także w takim przypadku powinna przybrać postać formalnej decyzji procesowej, tj. postanowienia lub zarządzenia wskazującego osobę lekarza, którego dotyczy postępowanie.

Podsumowując ten fragment rozważań, należy przyjąć, że lekarzem, którego dotyczy postępowanie, będzie strona postępowania, zasadniczo od momentu zakończenia czynności sprawdzających i podjęcia decyzji o wszczęciu postępowania wyjaśniającego, którą podejrzewa się o popełnienie przewinienia zawodowego, wobec której pod-

¹¹ Zgodnie z tym przepisem postępowanie wyjaśniające prowadzi się w stosunku do wszystkich ujawnionych w jego toku czynów i osób pozostających ze sobą w związku.

jęto czynności procesowe celem doprowadzenia do przedstawienia zarzutów. Przyznanie uprawnień strony lekarzowi na tym etapie, odmiennie niż w postępowaniu karnym, jest zabiegiem o tyle ciekawym, że nadaje szczególny status lekarzowi, wobec którego wniesiono skargę. Jak się wydaje, ma to służyć zapewnieniu równoważnych uprawnień, jakie posiada osoba składająca skargę na lekarza.

Trzeba tu wspomnieć, że w postępowaniu karnym znana jest obok podejrzanego także instytucja osoby podejranej, czyli osoby faktycznie podejrzanego o popełnienie przestępstwa, której nie postawiono jednak zarzutów. Nie jest stroną postępowania i nie przysługują jej uprawnienia należne podejrzanemu, choć dysponuje pewnymi uprawnieniami. Z pewnością korzysta z domniemania niewinności, ale także z praw przysługujących osobie, wobec której przeprowadza się czynność procesową. Kodeks wspomina o sytuacji prawnej takich osób w art. 74 § 3, 192a, 237 § 4, 244 § 1, 247 § 1 i 308 § 1 i 2 k.p.k. W postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy jest o tyle inaczej, że osoba taka posiada status strony postępowania.

Kolejną rzeczą jest ustalenie jakimi uprawnieniami dysponuje taka osoba. Aby odpowiedzieć na powyższe pytanie, należy przypomnieć o obowiązującej na gruncie procedury karnej, ale – jak się wydaje – znajdującej pełne zastosowanie także w tym postępowaniu, zasadzie *fair trial*, czyli uczciwego procesu¹². Jednym z jej elementów jest reguła równorzędności stron¹³. W postępowaniu karnym zasada ta nie została skodyfikowana, choć wynika pośrednio np. z art. 367 k.p.k., a zatem na mocy art. 112 pkt 1 ustawy będzie aktualna także w niniejszym postępowaniu. Skoro tak, to w pierwszej kolejności trzeba tu przyrzeć się uprawnieniom drugiej strony, czyli pokrzywdzonego. W myśl postanowień art. 57 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich, uważa się osobą fizyczną, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której dobro prawne zostało bezpośrednio naruszone lub zagrożone przez przewinienie zawodowe. Jeżeli zaś chodzi o jego uprawnienia, to trzeba tu przypomnieć, że pokrzywdzony może m.in. zgłaszać wnioski dowodowe, ustanowić nie więcej niż dwóch pełnomocników spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych, mieć dostęp do akt sprawy (choć można go ograniczyć w niektórych sytuacjach). Nie ma wątpliwości, że lekarz, którego dotyczy postępowanie będzie także dysponował prawem zgłaszania wniosków dowodowych. Przypomnieć tu trzeba, że zgodnie z § 22 Regulaminu OROZ w toku postępowania wyjaśniającego rzecznik przeprowadza i gromadzi dowody z urzędu albo na wniosek stron postępowania, a więc także lekarza, którego dotyczy postępowanie. Wnioski dowodowe stron rzecznik rozpatruje niezwłocznie, chyba że decyzja w tym przedmiocie zależy od rezultatów innych czynności procesowych. W przypadku nieuwzględnienia wniosku dowodowego rzecznik wydaje postanowienie, o którym mowa w art. 170 k.p.k. Tak więc powinna być podjęta formalna decyzja procesowa w postaci postanowienia o nieuwzględnieniu wniosku dowodowego. Takie stanowisko wynika także z wyroku WSA w Warszawie z dnia 14 marca 2017 r.¹⁴, a mianowicie, zgodnie z art. 56 ust. 1

¹² C. Kulesza, *Ewolucja zasad odpowiedzialności dyscyplinarnej lekarzy w kontekście gwarancji rzetelnego procesu*, w: *Państwo prawa i prawo karne. Księga jubileuszowa Profesora Andrzeja Zolla*, red. P. Kardas, T. Sroka, W. Wróbel, Kraków 2012.

¹³ *Rzetelny proces karny. Księga jubileuszowa Profesor Zofii Świdry*, red. J. Skorupka, Warszawa 2009; A. Murzynowski, *Istota i zasady procesu karnego*, Warszawa 1994, s. 96–107.

¹⁴ Wyrok WSA w Warszawie z dnia 14 marca 2017 r., sygn. akt II SAB/Wa 58/17.

u.i.l., stronami postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy są pokrzywdzony oraz lekarz strona w toku postępowania może, na podstawie art. 59 ust. 1 u.i.l., składać wnioski dowodowe oraz posiada prawo do zaskarżania orzeczeń wydanych w toku postępowania, w tym np. postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania lub o jego umorzeniu (art. 68 ust. 1 i 2 u.i.l.). Z powyższego stanowiska WSA wynika także konkluzja, że lekarz, którego dotyczy postępowanie będzie dysponował prawem zaskarżania orzeczeń wydanych w toku postępowania, w tym np. postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania lub o jego umorzeniu. Choć zwykle taka decyzja powinna być dla lekarza postrzegana jako pozytywna, może mu zależeć np. na uzyskaniu orzeczenia OSŁ o uniewinnieniu. Wydaje się także, że lekarz którego dotyczy postępowanie może korzystać z pomocy obrońcy (a nie pełnomocnika), a nawet dwóch spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. Udział obrońcy jest możliwy w trakcie każdej czynności procesowej dokonywanej wobec lekarza, którego dotyczy postępowanie.

Jak można się spodziewać, przepisy nie rozstrzygają czy obwiniony lekarz ma prawo do uczestniczenia w czynnościach procesowych. Takie prawo gwarantuje procedura karna¹⁵, np. w art. 316¹⁶, 317¹⁷, 318 k.p.k.¹⁸ Problem jednak w tym, że art. 112 stanowi, iż w sprawach nieuregulowanych w ustawie do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej stosuje się wprawdzie odpowiednio przepisy kodeksu postępowania karnego. Jednocześnie przepis ten stanowi, iż nie stosuje się m.in. przepisów o postępowaniu przygotowawczym, a zatem także wyżej wymienionych, które umiejscowione są w Dziale VII k.p.k. Wydaje się zatem, że przepisów tych nie można nawet odpowiednio stosować na gruncie niniejszej procedury i to zarówno wobec lekarza, którego dotyczy postępowanie, jak i obwinionego lekarza. Pewne wątpliwości może budzić kwestia dostępu do akt sprawy. Problem ten zostanie wyjaśniony w dalszej części.

Lekarz ma także prawo do sprawnego przeprowadzenia postępowania, a zatem iż postępowanie zostanie przeprowadzone bez zbędnej zwłoki, zgodnie z terminami wskazanymi w obowiązujących przepisach. Może mieć to bardzo istotne znaczenie dla lekarza, którego dotyczy postępowanie. Stan niepewności może skutkować dla

¹⁵ E. Zielińska, op. cit., s. 196.

¹⁶ Por. art. 316 § 1. Jeżeli czynności śledztwa nie będzie można powtórzyć na rozprawie, należy podejrzanego, pokrzywdzonego i ich przedstawicieli ustawowych, a obrońcę i pełnomocnika, jeżeli są już w sprawie ustanowieni, dopuścić do udziału w czynności, chyba że zachodzi niebezpieczeństwo utraty lub zniekształcenia dowodu w razie zwłoki. § 2. Podejrzanego pozbawionego wolności nie sprowadza się wtedy, gdy zwłoka grozi utratą lub zniekształceniem dowodu. § 3. Jeżeli zachodzi niebezpieczeństwo, że świadka nie będzie można przesłuchać na rozprawie, strona lub prokurator albo inny organ prowadzący postępowanie mogą zwrócić się do sądu z żądaniem przesłuchania go przez sąd.

¹⁷ Zob. art. 317 § 1. Strony, a obrońcę lub pełnomocnika, gdy są już w sprawie ustanowieni, należy także na żądanie dopuścić do udziału w innych czynnościach śledztwa. § 2. W szczególnie uzasadnionym wypadku prokurator może postanowieniem odmówić dopuszczenia do udziału w czynności ze względu na ważny interes śledztwa albo odmówić sprowadzenia oskarżonego pozbawionego wolności, gdy spowodowałoby to poważne trudności.

¹⁸ Por. art. 318. Gdy dopuszczono dowód z opinii biegłych albo instytucji naukowej lub specjalistycznej, podejrzanemu i jego obrońcy oraz pokrzywdzonemu i jego pełnomocnikowi doręcza się postanowienie o dopuszczeniu tego dowodu i zezwala na wzięcie udziału w przesłuchaniu biegłych oraz na zapoznanie się z opinią, jeżeli złożona została na piśmie. Podejrzanego pozbawionego wolności nie sprowadza się, gdy spowodowałoby to poważne trudności.

niego trwaniem niekomfortowej sytuacji, ale niekiedy np. wstrzymaniem awansu zawodowego lub naukowego itp. Zgodnie z § 29 Regulaminu OROZ, Rzecznik, dbając o sprawne prowadzenie postępowania, jednocześnie dba o to, aby przestrzegane były określone w ustawie oraz k.p.k. terminy związane z poszczególnymi czynnościami procesowymi.

Jak już wyżej wspomniano, zgodnie z art. 58 ust. 1 ustawy, za obwinionego uważa się lekarza, wobec którego w toku postępowania wyjaśniającego rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydał postanowienie o przedstawieniu zarzutów, lub przeciwko któremu skierował do sądu lekarskiego wnioski o ukaranie¹⁹.

W wyroku z dnia 29 maja 2018 r. Sąd Najwyższy²⁰ podkreślił, iż „węzłowym zagadnieniem w kontekście problemu odpowiedzialności zawodowej obwinionego jest zatem moment wszczęcia postępowania przeciwko osobie. Jak wyjaśniono w uzasadnieniu tego stanowiska, należy pamiętać, że „Sąd Najwyższy w postanowieniu z 24 kwietnia 2007 r.²¹ stwierdził, że wydania postanowienia o przedstawieniu zarzutów nie można utożsamiać z jego sporządzeniem, bowiem wydanie postanowienia oznacza zarazem jego uzewnętrznienie. Szersza argumentacja tego stanowiska została zaprezentowana w tezie zawartej w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 marca 2014 r.²², gdzie wskazano, że z art. 71 § 1 k.p.k. (stanowiącego funkcjonalny odpowiednik art. 58 ust. 1 u.i.l.) wynika, że za podejrzanego uważa się osobę, co do której wydano postanowienie o przedstawieniu zarzutów albo bez wydania takiego postanowienia postawiono zarzut w związku z przystąpieniem do przesłuchania w charakterze podejrzanego. Znaczenie zaś terminu „wydanie” i odkodowanie wynikających z niego norm prawnych może nastąpić jedynie przez pryzmat treści art. 313 § 1 k.p.k., który przewiduje, że jeżeli dane istniejące w chwili wszczęcia śledztwa lub zebrane w jego toku uzasadniają podejrzenie, iż czyn popełniła określona osoba, sporządza się postanowienie o przedstawieniu zarzutów, ogłasza je niezwłocznie podejrzanemu i przesłuchuje się go, chyba że ogłoszenie postanowienia lub przesłuchanie podejrzanego nie jest możliwe z powodu jego ukrywania się lub nieobecności w kraju. Pomiędzy terminami „wydanie” a „sporządzenie” postanowienia zachodzi istotna różnica, jako że dla „wydania” niezbędne jest dopełnienie kolejnych czynności procesowych określonych w art. 313 § 1 k.p.k., koniecznych dla skuteczności tej procesowej czynności. Aby zatem postanowienie o przedstawieniu zarzutów zostało uznane za wydane, czyli prawnie skuteczne, niezbędne jest kumulatywne spełnienie trzech warunków: sporządzenie postanowienia, jego niezwłoczne ogłoszenie i przesłuchanie podejrzanego”²³.

Ustawa obwinionemu przyznaje szereg uprawnień i obowiązków. Pośród uprawnień z pewnością najważniejszym będzie prawo do obrony²⁴ w aspekcie materialnym

¹⁹ Wyrok SN dnia 29 maja 2018 r., sygn. akt SDI 12/2018.

²⁰ Ibidem.

²¹ Sygn. akt V KK 31/07, LEX nr 262649.

²² Sygn. akt IV KK 341/13, Prok. i Pr. – wkł. 2014/6/14, KZS 2014/6/39.

²³ Wyrok SN z dnia 29 maja 2018 r., sygn. akt SDI 12/2018.

²⁴ Problem prawa do obrony w praktyce wielokrotnie był przedmiotem rozważań Naczelnego Sądu Lekarskiego. Zob. szerzej J. Skrzypczak, *Przegląd orzecznictwa Naczelnego Sądu Lekarskiego z 2013 r.*, „Medyczna Wokanda” 2013, nr 5, s. 313–314; idem, *Przegląd orzecznictwa Naczelnego Sądu Lekarskiego z 2011 r.*, „Medyczna Wokanda” 2012, nr 4, s. 279 i n.; idem, *Przegląd orzecznictwa Naczelnego Sądu Lekarskiego z 2010 r.*, „Medyczna Wokanda” 2011, nr 3, s. 190 i n.; idem,

i formalnym, a więc polegające na prowadzeniu osobiście obrony albo korzystaniu z pomocy obrońcy²⁵. Gdy chodzi o to pierwsze uprawnienie, to należy tu wymienić w pierwszej kolejności prawo do złożenia wyjaśnień. Zgodnie z § 27 Regulaminu OSŁ „po odczytaniu wniosku o ukaranie przewodniczący składu orzekającego poucza obwinionego lekarza o prawie składania wyjaśnień, odmowy wyjaśnień lub odpowiedzi na pytania, po czym pyta go, czy zrozumiał treść zarzutu, czy przyznaje się do zarzucanego mu czynu oraz czy chce złożyć wyjaśnienia i jakie. Nie ma także wątpliwości, iż obwiniony lekarz w trakcie postępowania ma prawo zadawania pytań świadkom i biegłym występującym podczas rozprawy. Po zakończeniu przewodu sądowego, w tzw. ostatnim słowie, lekarz ma prawo zabrać głos jako ostatni, niejako podsumowując swoją obronę. Może oczywiście z tego prawa także nie skorzystać. Zgodnie z § 20 Regulaminu OSŁ przewodniczący składu orzekającego umożliwia stronom (a więc także obwinionemu), ich obrońcom albo pełnomocnikom swobodne wypowiedzenie się co do każdej kwestii podlegającej rozstrzygnięciu. Jeżeli w jakiegokolwiek kwestii jedna ze stron zabiera głos, prawo głosu przysługuje również pozostałym stronom. Obrońcy i obwinionemu lekarzowi przysługuje głos ostatni. Ponadto w myśl postanowień § 42 regulaminu OSŁ po zamknięciu przewodu sądowego, przewodniczący składu orzekającego udziela głosu stronom i obrońcy, jeżeli występuje w sprawie. Głos zabierają w następującej kolejności: rzecznik, pełnomocnik pokrzywdzonego, pokrzywdzony, obrońca obwinionego lekarza i obwiniony lekarz. Jeżeli rzecznik odpowiedzialności zawodowej, pokrzywdzony lub jego pełnomocnik ponownie zabiera głos, należy również udzielić głosu obrońcy i obwinionemu lekarzowi.

Obwiniony dysponuje jednak także prawem odmowy złożenia wyjaśnień oraz odmowy udzielenia odpowiedzi na pytanie, o czym powinien zostać pouczony. Nie musi też podawać motywów takiej decyzji²⁶. Z zasady *nemo se ipsum accusare tendur* wynika uprawnienie do kłamstwa czy też do ukrywania prawdy²⁷.

Gdy zaś chodzi o to formalne prawo do obrony²⁸, to należy przypomnieć, że obwiniony może ustanowić nie więcej niż dwóch (a nie jak w poprzednim stanie prawnym trzech) obrońców²⁹ spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych³⁰. Może

Przegląd orzecznictwa Naczelnego Sądu Lekarskiego z 2007 r., „Medyczna Wokanda” 2009, nr 1, s. 140 i n.

²⁵ Jak wyjaśnił Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 17 lutego 2004 r. (sygn. SK 39/02) „Konstytucyjne prawo do obrony należy rozumieć szeroko, jest ono bowiem nie tylko fundamentalną zasadą procesu karnego, ale też elementarnym standardem demokratycznego państwa prawnego. Prawo to przysługuje każdemu od chwili wszczęcia przeciwko niemu postępowania karnego (w praktyce od chwili przedstawienia zarzutów) aż do wydania prawomocnego wyroku, obejmuje również etap postępowania wykonawczego. Prawo do obrony w procesie karnym ma wymiar materialny i formalny. Obrona materialna to możliwość bronięcia przez oskarżonego jego interesów osobiście (np. możliwość odmowy składania wyjaśnień, prawo wglądu w akta i składania wniosków dowodowych). Obrona formalna to prawo do korzystania z pomocy obrońcy z wyboru lub z urzędu” (Ibidem).

²⁶ E. Zielińska, op. cit., s. 193.

²⁷ Ibidem, s. 195. Autorka powołuje się na stanowisko wyrażone w pracy Z. Sobolewski, *Samooskarżenie w polskim procesie karnym nemo se ipsum accusare tendur*, Warszawa 1982, s. 79 i n.

²⁸ J. Berezowski, P. Malinowski, *Ustawa o izbach lekarskich. Komentarz*, LexisNexis 2013.

²⁹ R. Tymiński, *Wybrane problemy praktyczne powstałe na tle przepisów dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków*, „Przegląd Sądowy” 2018, nr 3, s. 30–41.

³⁰ Także w tym zakresie nastąpiła zmiana w stosunku do „starego” stanu prawnego, a mianowicie przyznano możliwość prowadzenia obrony przez radcę prawnego.

też wnioskować o ustanowienie obrońcy z urzędu³¹. W czasie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, na uzasadniony wniosek obwinionego, właściwy sąd lekarski może ustanowić mu obrońcę z urzędu spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych.

Zgodnie z ust. 4 art. 58 ustawy, w przypadku gdy zachodzi uzasadniona wątpliwość co do poczytalności obwinionego i nie ma on obrońcy z wyboru, właściwy sąd lekarski ustanawia mu obrońcę z urzędu spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych. W postępowaniu wyjaśniającym okręgowy sąd lekarski ustanawia obrońcę na wniosek rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Ponadto w myśl ust. 5 tego przepisu jeżeli organ prowadzący postępowanie uzna za niezbędne ustanowienie obrońcy ze względu na okoliczności utrudniające obronę, właściwy sąd lekarski ustanawia obwinionemu obrońcę z urzędu spośród lekarzy, adwokatów lub radców prawnych.

Z pewnością także obwiniony posiada prawo zgłaszania wniosków dowodowych. Zgodnie z § 29 Regulaminu OSL, dowody przeprowadza się na wniosek stron lub z urzędu. Nieuwzględnienie wniosku dowodowego powinno przybrać postać postanowienia organu procesowego³².

Ponadto zgodnie z art. 61 ustawy obwiniony korzysta także z domniemania niewinności. Nie można zatem pociągnąć do odpowiedzialności zawodowej obwinionego, dopóki popełnienie przewinienia zawodowego nie zostało udowodnione i stwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego. Obwiniony może także cieszyć się dobrodziejstwem reguły *in dubio pro reo*. Zgodnie z ust. 2 art. 61 ustawy, wszelkie wątpliwości, których w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy nie da się usunąć, należy tłumaczyć na korzyść obwinionego.

Należy także pamiętać, że obwiniony ma prawo do rozpatrzenia sprawy w sposób bezstronny i obiektywny³³. Zgodnie z § 16 Regulaminu OSL, członek składu orzekającego podlega wyłączeniu od udziału w orzekaniu na zasadach określonych w przepisach k.p.k.

W art. 72 ust. 2 ustawy nałożono na Rzecznika prowadzącego postępowanie wyjaśniające obowiązek, aby zarzuty przedstawić lekarzowi osobiście lub doręczyć na piśmie, informując go o przysługujących mu prawach, w tym o prawie do złożenia wyjaśnień. Ponadto jeżeli postępowanie wyjaśniające nie dostarczyło podstaw do sporządzenia wniosku o ukaranie, rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania bez konieczności uprzedniego zaznajomienia obwinionego z materiałami postępowania wyjaśniającego i bez postanowienia o zamknięciu postępowania (art. 73 ustawy). Postanowienie o umorzeniu postępowania powinno zawierać wskazanie przyczyn umorzenia. Jeżeli umorzenie następuje po wydaniu postanowienia o przedstawieniu zarzutów, postanowienie o umorzeniu powinno zawierać także imię i nazwisko obwinionego oraz określenie zarzucanego mu czynu. Zgodnie z art. 74 ust. 1 ustawy, jeżeli istnieją podstawy do sporządzenia wniosku o ukaranie, rzecznik odpowiedzialności zawodowej zawiadamia obwinionego i jego obrońców o terminie końcowego zaznajomienia z materiałami postępowania wyja-

³¹ Zob. J. Skrzypczak, *Przegląd orzecznictwa NSL w 2017 r.*, „Medyczna Wokanda” 2017, nr 9, s. 220–221.

³² Por. art. 170 § 3 k.p.k. w zw. z art. 112 ust. 1 ustawy.

³³ E. Zielińska, op. cit., s. 196.

śniającego wraz z pouczeniem o możliwości uprzedniego przejrzenia akt. Jak widać, zagwarantowano obwinionemu dostęp do materiału dowodowego zgromadzonego w toku postępowania. Powstaje jednak pytanie, od którego momentu lekarz takim prawem dysponuje. Wydaje się, że w przypadku decyzji o umorzeniu postępowania takim uprawnieniem będzie dysponował zarówno obwiniony lekarz, ale także lekarz, którego dotyczy postępowanie. Skoro bowiem OROZ nie zdecydował się na sporządzenie wniosku o ukaranie i podjął decyzję o umorzeniu postępowania, to osoba taka powinna móc zapoznać się z materiałem dowodowym, który został zgromadzony w toku postępowania wyjaśniającego. Tym bardziej, że jak już ustalono, będzie dysponował prawem do złożenia zażalenia na postanowienie o umorzeniu postępowania.

Nie ma natomiast wątpliwości, iż dysponuje uprawnieniem, aby w terminie 14 dni od dnia zaznajomienia obwinionego z materiałami postępowania wyjaśniającego złożyć wnioski o uzupełnienie postępowania. Termin zaznajomienia obwinionego z materiałami postępowania powinien być tak wyznaczony, aby od doręczenia zawiadomienia o nim obwinionemu i jego obrońcom upłynęło co najmniej 14 dni. Nieusprawiedliwione niestawiennictwo obwinionego lub jego obrońcy nie wstrzymuje jednak dalszego postępowania. Ponadto o skierowaniu wniosku do właściwego sądu lekarskiego rzecznik odpowiedzialności zawodowej zawiadamia m.in. obwinionego lekarza obok pokrzywdzonego i właściwej okręgowej rady lekarskiej (por. art. 75 ust. 2 ustawy).

W trakcie postępowania przed sądem lekarskim obwiniony będzie dysponował prawem do ochrony danych osobowych i wizerunku. Zgodnie z § 19 ust. 4 Regulaminu OSL, sąd może zezwolić na ujawnienie danych osobowych i wizerunku osób, przeciwko którym toczy się postępowanie tylko wyjątkowo, jedynie ze względu na ważny interes społeczny. Na postanowienie sądu w przedmiocie ujawnienia danych osobowych i wizerunku osób, przeciwko którym toczy się postępowanie wyjaśniające lub sądowe – zgodnie z tym przepisem – przysługuje zażalenie.

Ponadto obwiniony lekarz może także złożyć odwołanie od każdego orzeczenia do Naczelnego Sądu Lekarskiego (art. 90 ustawy). Ma także prawo złożyć kasację od prawomocnego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, kończącego postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, do Sądu Najwyższego w terminie 2 miesięcy od dnia doręczenia orzeczenia (art. 95 ustawy).

Gdy zaś chodzi o obowiązki obwinionego lekarza, to należy do nich zaliczyć te powinności, które umożliwiają sprawne przeprowadzenie postępowania i wydanie sprawiedliwego orzeczenia³⁴. Przede wszystkim ma obowiązek stawić się na każde wezwanie organu prowadzącego postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Zgodnie z § 17 Regulaminu OSL, nieusprawiedliwione niestawiennictwo obwinionego lekarza lub jego obrońcy na rozprawie nie stanowi przeszkody do rozpoznania sprawy, chyba że sąd uzna ich obecność za konieczną. Jeżeli obwiniony lekarz, któremu doręczono wezwanie, nie stawi się na rozprawie bez usprawiedliwienia, lub oświadcza, że nie weźmie udziału w rozprawie, sąd może prowadzić postępowanie bez jego udziału. Ma także prawo do uczestnictwa w posiedzeniu osl, zarządzanym przed wyznaczeniem rozprawy, którego celem jest rozstrzygnięcie czy zachodzą podstawy do umorzenia postępowania lub jego zawieszenia albo zachodzi

³⁴ E. Zielińska, op. cit., s. 193.

konieczność wydania postanowienia o niewłaściwości sądu (§ 11 ust. 1 Regulaminu OSL). Ponadto obwiniony ma prawo do otrzymania odpisu wniosku o ukaranie wraz z pouczeniem o prawach i obowiązkach przed okręgowym sądem lekarskim, a następnie do złożenia wniosków dowodowych w terminie 7 dni od daty doręczenia mu odpisu wniosku o ukaranie oraz prawo do wniesienia w tym terminie pisemnej odpowiedzi na wniosek o ukaranie. § 15 OSL – pomiędzy terminem doręczenia obwinionemu lekarzowi wniosku o ukaranie a terminem rozprawy powinno upłynąć co najmniej 7 dni. Sąd odracza rozprawę na wniosek obwinionego lub jego obrońcy w przypadku niedochowania tego terminu (§ 12 Regulaminu OSL).

Wydaje się, że przyznanie statusu strony postępowania lekarzowi, którego dotyczy postępowanie było słusznym zabiegiem ustawodawcy. W ten sposób lekarz, na którego złożono skargę, uzyskuje uprawnienia strony. W ten sposób może realizować prawo do obrony, zwłaszcza przed niesłusznym obwinieniem. Należy przyznać, że lekarz ma prawo wiedzieć i aktywnie przeciwdziałać przypadkom, gdy coraz większa rzesza roszczeniowych pacjentów składa skargi, które mogą podkopywać zaufanie do kompetencji merytorycznych i moralnych członka samorządu zawodowego. Jednak brak definicji ustawowej, a zwłaszcza brak normatywnie wskazanego katalogu uprawnień takiej osoby, skutkuje tym, że realizacja uprawnień jest w praktyce w zasadzie martwa. Inaczej jest z obwinionym. Choć także w tym przypadku, wyłączenie szeregu uprawnień wynikających z k.p.k. dla podejrzanego, poprzez ograniczenie zamieszczone w art. 112 ust. 1 ustawy, np. do uczestniczenia w czynnościach procesowych w trakcie postępowania wyjaśniającego, albo możliwość domagania się zwrotu kosztów obrony w przypadku uniewinnienia lekarza, należy uznać za zabieg w sposób istotny ograniczający prawa osoby, przeciwko której prowadzi się postępowanie dyscyplinarne, którego sankcje mogą być drastyczne dla statusu zawodowego np. pozbawienie prawa wykonywania zawodu. Dlatego wydaje się, że konieczne jest dokonanie korekty tekstu prawnego w tym zakresie.

Streszczenie

Przedmiotem niniejszego opracowania jest analiza statusu prawnego lekarza jako strony postępowania, przeciwko której toczy się postępowanie. W aktualnym stanie prawnym osoba taka może uczestniczyć w komentowanym tu postępowaniu w dwóch rolach, jako lekarz, którego dotyczy postępowanie, lub w charakterze obwinionego lekarza.

Słowa kluczowe: postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy; lekarz, którego dotyczy postępowanie; obwiniony lekarz

Physician as a party to disciplinary proceedings

Summary

The analysis of the legal status of a physician as a party to proceedings against which disciplinary proceedings are pending in Poland, is the subject of this study.

Under the current legal status, such a person may participate in the proceedings in two roles discussed here, as the doctor concerned or as an accused doctor.

Key words: Proceedings regarding professional liability of doctors, the doctor concerned, accused doctor