

Przejęcie do wykonania w RP orzeczeń zagranicznych sądów dyscyplinarnych w sprawach odpowiedzialności dyscyplinarnej lekarzy

Zagadnienie przejęcia do wykonania w Polsce orzeczeń sądów zagranicznych w sprawach odpowiedzialności dyscyplinarnej lekarzy rodzi wiele kontrowersji natury prawnej. Procedura przejęcia do wykonania orzeczeń ma na celu wykonanie kary orzeczonej względem lekarza w państwie skazania. Problem ten jest istotny, ze względu na fakt, że wielu polskich lekarzy wykonuje zawód poza granicami kraju, dysponując prawem wykonywania zawodu w Polsce, a wobec których zostały orzeczone sankcje przez sądy dyscyplinarne w innych państwach. Wskazać w tym miejscu należy na różnice pomiędzy kodeksami deontologicznymi poszczególnych państw oraz różne katalogi wykroczeń dyscyplinarnych. Ponadto procedury orzekania kar w stosunku do lekarzy mogą się zasadniczo różnić od postępowania przewidzianego przepisami prawa polskiego. Problem ten dotyczy w szczególności orzeczeń zakazu wykonywania zawodu wobec polskich lekarzy w Wielkiej Brytanii².

Ustawodawca konstytucyjny w art. 17 Konstytucji³ określił, że w drodze ustawy można tworzyć samorządy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony. Powołanie przez ustawodawcę samorządu zawodowego jest jednoznaczne ze stworzeniem dla określonej grupy zawodowej organizacji o charakterze przymusowym, wyposażonej we władztwo publiczne, zamkniętej i o sformalizowanym członkostwie⁴. Zadaniem samorządu zawodowego lekarzy jest sprawowanie pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu przez członków tego samorządu. Jednym z jej przejawów jest zapewnienie odpowiedniego poziomu zawodowego członków tego samorządu mające na celu zagwarantowanie interesu pacjentów. Z treści art. 2 ustawy o *izbach lekarskich*⁵ wynika, że samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentyistów reprezentuje osoby wykonujące zawody lekarza i lekarza dentyisty, sprawuje pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony. Do zadań samo-

¹ Prof. UM dr hab. nauk prawnych, Katedra Prawa Medycznego, Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, ORCID 0000-0002-1361-7750.

² Szerzej zob. M. Zamroczyńska, *Odpowiedzialność dyscyplinarna polskiego lekarza za delikty zawodowe popełnione na terytorium Wielkiej Brytanii*, „Medyczna Wokanda” 2018, nr 10, s. 29 i n.

³ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Dz. U. 1997, Nr 78, poz. 483.

⁴ P. Sarnecki, *Artykuł 17*, w.: *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, I, *Wstęp*, art. 1–29, Warszawa 2016, s. 482.

⁵ Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o *izbach lekarskich*, Dz. U. 2018, poz. 168 t.j.

rządu lekarzy ustawa zalicza m.in. współpracę z samorządami zawodów medycznych i innymi organizacjami reprezentującymi zawody medyczne w kraju i za granicą oraz organami państw członkowskich Unii Europejskiej w zakresie spraw określonych w art. 6a ust. 2 i 2a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. *o zawodach lekarza i lekarza dentysty; współpraca* z organami państw członkowskich Unii Europejskiej jest realizowana za pośrednictwem Systemu Wymiany Informacji na Rynku Wewnętrznym IMI, w zakresie określonym w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1024/2012 z dnia 25 października 2012 r. *w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym i uchylającym decyzję Komisji 2008/49/WE*. Dyrektywa 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 roku *w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych*⁶ w art. 56a wprowadza mechanizm ostrzeżenia. Implementacja tej dyrektywy do polskiego porządku prawnego w zakresie ogólnego systemu uznawania kwalifikacji w zawodach regulowanych nastąpiła w drodze ustawy z dnia 18 marca 2008 r. *o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej*⁷. Na podstawie analizowanego przepisu właściwe organy państwa członkowskiego informują organy wszystkich pozostałych państw członkowskich o lekarzu, wobec którego organy lub sądy krajowe wydały zakaz lub ograniczenie, nawet tymczasowo, prowadzenia na terytorium tego państwa członkowskiego działalności zawodowej w jej pełnym lub częściowym zakresie. Ostrzeżenia są przesyłane w systemie wymiany informacji na rynku wewnętrznym – IMI. W przypadku orzeczenia zagranicznego sądu lekarskiego orzeczenia tego sądu nie są wprost wiążące dla polskich instytucji. Jeśli rzecznik odpowiedzialności zawodowej lekarzy uzna, że przesłanki zawieszenia lub skreślenia lekarza z listy osób wykonujących zawód jest tożsamy z przesłankami zawartymi w polskim prawie lub kodeksie deontologicznym, ma obowiązek skierować sprawę do sądu lekarskiego⁸. W związku z powyższym, istnieje konieczność przeprowadzenia postępowania dyscyplinarnego przez polski sąd lekarski, który wydaje własne orzeczenie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej. Artykuł 112 ustawy *o izbach lekarskich* wskazuje na zasadę posiłkowego stosowania do postępowania, w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej w sprawach nieuregulowanych w ustawie, przepisów ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks postępowania karnego* (z zastrzeżeniem niestosowania przepisów o oskarżycielu prywatnym, powodzie cywilnym, przedstawicielu społecznym, o postępowaniu przygotowawczym oraz środkach przymusu, z wyjątkiem przepisów o karze pieniężnej) oraz rozdziałów I–III i art. 53 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – *Kodeks karny*. Artykuł ten nie przewiduje odpowiedniego zastosowania art. 114 k.k. W tym miejscu należy zauważyć, że Sąd Najwyższy rozpatrując problem odpowiedniego stosowania przepisów Kodeksu postępowania karnego zawartego w treści art. 112

⁶ Dyrektywa 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 roku *w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych*, Dz. Urz. WE L 255 z 30.09.2005, s. 22, z późn. zm.

⁷ Ustawa z dnia 18 marca 2008 r. *o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej*, Dz. U. 2008, Nr 63, poz. 394 z późn. zm.

⁸ P. Kowalski, *Zawieszenie i pozbawienie prawa wykonywania zawodu lekarza przez sądy karne i sądy lekarskie w oparciu o orzeczenia wydane za granicą*, „Medyczna Wokanda” 2017, nr 9, s. 291.

pkt 1 ustawy z 2.12.2009 r. o *izbach lekarskich* w postanowieniu z dnia 28 sierpnia 2018 r.⁹, stwierdził, że: „odesłanie zawarte w art. 112 pkt 1 u.i.l., nakazujące «odpowiednie» stosowanie przepisów Kodeksu postępowania karnego do postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy (także lekarzy dentyistów – art. 4 ust. 1 pkt 3 u.i.l.), dotyczy również przepisów rozdziału 55a k.p.k., regulującego instytucję skargi”. Odpowiednie stosowanie przepisów k.p.k. w ustanie o *izbach lekarskich* oznacza wzięcie pod uwagę specyfiki postępowania dyscyplinarnego lekarza, a w szczególności funkcji wychowawczej i edukacyjnej tego postępowania¹⁰. Wskazać należy, że art. 112 u.i.l. nie zawiera wprost postanowień dotyczących konwersji orzeczeń dyscyplinarnych wydawanych wobec lekarzy w innych państwach.

Zakres odpowiedzialności zawodowej lekarza określa treść art. 53 ustawy o *izbach lekarskich*, zgodnie z którym członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Z treści art. 5 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o *zawodach lekarza i lekarza dentyisty* wynika, że okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza osobie, która wykazuje nienaganą postawę etyczną. Przejawem uprawnienia do korzystania z praw wiążących się z wykonywaniem zawodu lekarza, jak również wynikających stąd obowiązków jest prawo do wykonywania zawodu lekarza¹¹. Naruszenie przez lekarza zasad etyki lekarskiej wpływa zatem na jego status. Bez znaczenia jest tutaj państwo, w którym lekarz popełnił delikt dyscyplinarny, wystarczający jest fakt, że nie wykazuje on nienaganej postawy etycznej ze względu na popełnione przewinienie. Warto w tym miejscu zauważyć, że Naczelny Sąd Administracyjny, rozpatrując kwestię postawy etycznej lekarza, w wyroku z dnia 19 maja 2011 roku¹² stwierdził, że uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza przysługują osobie o nienaganej postawie etycznej. Z kolei w innym wyroku z dnia 11 kwietnia 2017 r.¹³ NSA orzekł, że nienaganna postawa etyczna znajduje potwierdzenie w całym okresie wykonywania zawodu lekarza, natomiast zdarzenia z okresu poprzedzającego ustalenie stanu faktycznego, od którego spełnienia uzależnione jest prawo wykonywania zawodu lekarza, nie mogą nie zostać uwzględnione.

Przejęcie orzeczenia do wykonania stanowi jeden z najbardziej istotnych instrumentów współpracy międzynarodowej pomiędzy państwami w sprawach karnych, a jego celem jest przekazanie postępowania na ostatnim etapie, związanego z wykonaniem prawomocnie orzeczonej kary z państwa, w którym została orzeczona, do innego państwa¹⁴. Podstawy przejęcia do wykonania orzeczenia określa art. 608 § 1 k.p.k., który stwierdza, że w razie prawomocnego skazania obywatela polskiego przez sąd

⁹ Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28.08.2018 roku, sygn. akt. I KZ 1/18.

¹⁰ I. Wrześniewska-Wal, *Postępowanie przed sądami lekarskimi w praktyce*, Warszawa 2018, s. 30.

¹¹ K. Szczucki, *Prawa podmiotów leczniczych i osób wykonujących zawody medyczne*, w: *System prawa medycznego*, t. 1: *Instytucje prawa medycznego*, pod red. M. Safjana, L. Boska, Warszawa 2018, s. 880.

¹² Wyrok NSA z dnia 19 maja 2011 r., sygn. akt. II OSK 426/10.

¹³ Wyrok NSA z dnia 11 kwietnia 2017 r., sygn. akt. II OSK 1949/11.

¹⁴ B. Augustyniak, *Rozdział 66. Przejęcie i przekazanie orzeczeń do wykonania*, w: *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, t. II, pod red. D. Świeckiego, Warszawa 2015, s. 961.

państwa obcego na karę pozbawienia wolności podlegającą wykonaniu albo prawomocnego orzeczenia wobec obywatela polskiego środka polegającego na pozbawieniu wolności, Minister Sprawiedliwości może wystąpić do właściwego organu tego państwa z wnioskiem o przejęcie skazanego albo osoby, wobec której orzeczono środek, w celu wykonania kary pozbawienia wolności lub środka w Rzeczypospolitej Polskiej. Z treści § 3 tego przepisu wynika, że przed wystąpieniem z wnioskiem, o przejęcie skazanego albo osoby, wobec której orzeczono środek, w celu wykonania kary pozbawienia wolności lub środka w Rzeczypospolitej Polskiej Minister Sprawiedliwości zwraca się do właściwego sądu o wydanie postanowienia w przedmiocie dopuszczalności przejęcia orzeczenia do wykonania w Rzeczypospolitej Polskiej. Po przejęciu orzeczenia do wykonania sąd określa kwalifikację prawną czynu według prawa polskiego oraz karę i środek podlegające wykonaniu (art. 611c k.p.k.). Wskazać w pierwszej kolejności należy, że analizowane przepisy nie uwzględniają specyfiki zawodowej lekarzy, w szczególności w odniesieniu do orzeczeń sądów dyscyplinarnych wydawanych wobec lekarzy w innych państwach. Dotyczy to sytuacji lekarzy, którzy posiadają prawo wykonywania zawodu w Polsce, ale zostały wobec nich orzeczone sankcje dyscyplinarne w innych państwach. Odpowiednie stosowanie przepisu innego aktu prawnego polega na stosowaniu ich wprost (bez modyfikacji), stosowaniu z modyfikacjami uwzględniającymi specyfikę i tryb danego postępowania bądź, niestosowaniu tych przepisów w ogóle. W sytuacji przejęcia do wykonania orzeczenia zagranicznego sądu dyscyplinarnego w stosunku do lekarza, przepisy kodeksu postępowania karnego powinny być stosowane po uwzględnieniu modyfikacji postępowania dyscyplinarnego prowadzonego w stosunku do lekarzy. Problem dotyczy przede wszystkim wskazania podmiotów uprawnionych do zainicjowania postępowania dotyczącego uznania i przejęcia do wykonania orzeczenia sądu dyscyplinarnego.

Negatywne przesłanki przejęcia do wykonania orzeczenia sądu zagranicznego w Polsce określa art. 611b § 1 k.p.k. Przejęcie orzeczenia do wykonania w Rzeczypospolitej Polskiej jest niedopuszczalne, jeżeli:

- 1) orzeczenie nie jest prawomocne albo nie podlega wykonaniu;
- 2) wykonanie orzeczenia mogłoby naruszać suwerenność, bezpieczeństwo lub porządek prawny Rzeczypospolitej Polskiej;
- 3) skazany na karę pozbawienia wolności lub osoba, wobec której orzeczono środek polegający na pozbawieniu wolności, nie wyraża zgody na przejęcie;
- 4) skazany na grzywnę albo wobec którego orzeczono przepadek, niezamieszkujący na stałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie posiada mienia na jej terytorium;
- 5) czyn wskazany we wniosku nie stanowi czynu zabronionego według prawa polskiego;
- 6) zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 604 § 1 pkt 2, 3 i 5.

Wśród tych przesłanek w pkt 5 odniesiono się do wymogu podwójnej przestępności czynu, która ma zastosowanie w stosunku do instytucji przejęcia orzeczenia sądu zagranicznego do wykonania w Polsce. Przeszkodą w przejęciu do wykonania w Polsce orzeczenia sądu zagranicznego jest brak podwójnej przestępności czynu¹⁵.

¹⁵ Ibidem, s. 982.

Dostosowanie wyroku sądu zagranicznego do polskiego porządku prawnego uregulowano w art. 114 Kodeksu karnego. Zasada podwójnego skazania, którą statuuje art. 114 § 1 k.k. określa, że orzeczenie zapadłe za granicą nie stanowi przeszkody do wszczęcia lub prowadzenia postępowania o ten sam czyn zabroniony przed sądem polskim. Artykuł 114 § 4 k.k. reguluje sytuację przejęcia obywatela polskiego do wykonania na terenie Polski wyroku, który został wydany za granicą i dostosowania orzeczenia zagranicznego do polskiego porządku prawnego¹⁶. Artykuł 114 k.k. stanowi, że jeżeli nastąpiło przejęcie obywatela polskiego, skazanego prawomocnie przez sąd obcego państwa, do wykonania wyroku na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sąd określa według polskiego prawa kwalifikację prawną czynu oraz podlegającą wykonaniu karę lub inny środek przewidziany w tej ustawie; podstawę określenia kary lub środka podlegającego wykonaniu stanowi wyrok wydany przez sąd państwa obcego, kara grożąca za taki czyn w polskim prawie, okres rzeczywistego pozbawienia wolności za granicą oraz wykonana tam kara lub inny środek, z uwzględnieniem różnic na korzyść skazanego. Przepis ten mieści się w rozdziale XIII k.k., zatytułowanym: „Odpowiedzialność za przestępstwa popełnione za granicą”, który to rozdział dotyczy wykonywania orzeczeń zapadłych poza granicami Polski i nie może być odpowiednio stosowany w postępowaniu dyscyplinarnym lekarzy, z uwagi na treść art. 112 ustawy *o izbach lekarskich*, który nie wskazuje wprost na możliwość odpowiedniego stosowania rozdziału XIII k.k. Niemożliwie jest odpowiednie stosowanie art. 114 § 4 k.k. W związku z powyższym należy ustalić właściwość rzecznika odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Na jakiej drodze i na jakiej podstawie prawnej nastąpiłoby przejęcie orzeczenia do wykonania? Wykonywanie orzeczeń zagranicznych sądów dyscyplinarnych w sprawach lekarskich stanowi w systemie prawa polskiego tzw. lukę konstrukcyjną.

W kontekście powstałych wątpliwości interesująca jest interpelacja złożona w dniu 24 stycznia 2018 r. przez posła Krzysztofa Ostrowskiego do Ministra Zdrowia w sprawie nieuregulowania uznania orzeczenia sądu lekarskiego państwa obcego oraz przyjęcia go do wykonania w ustawie *o izbach lekarskich*¹⁷. W interpelacji podniesiono niejednoznaczność obowiązującego stanu prawnego. Przede wszystkim przedmiotem interpelacji było uzyskanie odpowiedzi na pytanie na jakiej drodze i na podstawie jakich unormowań prawnych powinno nastąpić urzeczywistnione przejęcie do wykonania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wydanego wobec lekarza orzeczenia zagranicznego sądu dyscyplinarnego. W odpowiedzi na interpelację sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia w dniu 28 marca 2018 r.¹⁸ stwierdził, że „zgodnie z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. *o izbach lekarskich* członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Fakt, że dany lekarz dopuścił się

¹⁶ J. Giezek, *Kodeks karny, Część ogólna. Komentarz*, Warszawa 2012, s. 670.

¹⁷ Interpelacja nr 18939 w sprawie nieuregulowania uznania orzeczenia sądu lekarskiego państwa obcego oraz przyjęcia go do wykonania w ustawie *o izbach lekarskich*, <http://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=019B3502>, 29.03.2019.

¹⁸ Odpowiedź na interpelację nr 18939 w sprawie nieuregulowania uznania orzeczenia sądu lekarskiego państwa obcego oraz przyjęcia go do wykonania w ustawie *o izbach lekarskich*, <http://www.sejm.gov.pl/sejm8.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=5A7B5EFB>, 29.03.2019.

w innym państwie członkowskim naruszenia zasad etyki lekarskiej oraz/lub przepisów związanych z wykonywaniem zawodu obowiązujących w tym państwie, poddaje w wątpliwość jego nienaganną postawę etyczną oraz zasadność posiadania przez niego prawa wykonywania zawodu lekarza w Polsce, zatem w przedstawionej sytuacji zastosowanie powinny mieć przepisy Rozdziału 5 ustawy o izbach lekarskich. Należy mieć jednak na względzie, że powyższe pociąga za sobą konieczność przeprowadzenia postępowania dyscyplinarnego przez polski sąd lekarski, celem stwierdzenia czy lekarz, popełniając w innym państwie członkowskim czyn, za który został w tym państwie ukarany, dopuścił się jednocześnie naruszenia zasad etyki lekarskiej lub przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, które zostały uregulowane w przepisach obowiązujących w Polsce”.

W kontekście poczynionych powyżej ustaleń powstaje pytanie jaki organ posiada uprawnienie do zainicjowania postępowania dotyczącego uznania orzeczenia dyscyplinarnego sądu zagranicznego. Ustawa *o izbach lekarskich* w art. 67 określa, że rzecznik odpowiedzialności zawodowej niezwłocznie po otrzymaniu informacji wskazującej na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego jest obowiązany wydać postanowienie o wszczęciu bądź o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego. Postanowienie doręcza się stronom. Podkreślić należy, że przepisy nie precyzują skąd rzecznik odpowiedzialności zawodowej może otrzymać przedmiotową informację. Należy zatem uznać, że może ona napłynąć z różnych źródeł, skierowana w formie pisemnej lub ustnej bezpośrednio do rzecznika, ale również taka, którą rzecznik powziął samodzielnie w związku z wykonywaniem przez siebie obowiązków¹⁹. W sytuacji, w której zachodzi taka potrzeba, ustawa przyznaje rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej prawo żądania uzupełnienia w określonym terminie danych zawartych w informacji lub dokonać sprawdzenia faktów w tym zakresie. W tym przypadku postanowienie o wszczęciu albo o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego należy wydać najpóźniej w terminie 3 miesięcy od otrzymania informacji wskazującej na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego.

Bardzo istotna w zakresie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy jest treść art. 63 ustawy *o izbach lekarskich*, przewidującego przedawnienie karalności. Nie można wszcząć postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, jeżeli od chwili popełnienia czynu upłynęły 3 lata, a karalność przewinienia zawodowego ustaje, jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat. Nie ulega wątpliwości, że w niektórych sprawach przeprowadzenie w Polsce postępowania dotyczącego odpowiedzialności zawodowej za czyn popełniony za granicą przez lekarza posiadającego prawo do wykonywania zawodu w Polsce, może okazać się niedopuszczalne ze względu na upływ terminów przedawnienia, o których mowa w treści art. 63 ustawy *o izbach lekarskich*, jeśli postępowanie prowadzone przed sądem dyscyplinarnym nie zakończy się wydaniem orzeczenia przed upływem pięciu lat od popełnienia czynu.

Przechodząc do uwag końcowych stwierdzić należy, że w obecnym stanie prawnym ustawodawca nie przewidział wprost trybu postępowania w przypadku przejścia do wykonania prawomocnego orzeczenia sądu dyscyplinarnego lekarzy. Nie należy

¹⁹ J. Berezowski, P. Malinowski, *Ustawa o izbach lekarskich. Komentarz*, LexisNexis 2013, 2.04.2019.

zapominać, że organy odpowiedzialności zawodowej lekarzy stoją na straży nie tylko bezpieczeństwa pacjentów, ale również należytego wykonywania zawodu przez lekarzy. *De lege ferenda* należy postulować jak najszybsze uregulowanie materii przejścia do wykonania orzeczeń sądów zagranicznych w sprawach odpowiedzialności dyscyplinarnej lekarzy w ustawie o izbach lekarskich. Obecny kształt ustawy przewiduje, co prawda zasady odpowiedzialności lekarza w art. 112 ustawy *o izbach lekarskich*, który odwołując się do zasady odpowiedniego stosowania Kodeksu postępowania karnego i Kodeksu karnego nie przewiduje jednakże wprost stosowania art. 114 § 2 k.k. Brak właściwych przepisów ustawowych w praktyce może powodować podejmowanie przez sądy lekarskie rozstrzygnięć wydawanych w oparciu o nieistniejącą podstawę prawną, a co za tym idzie naruszać prawa lekarza.

Streszczenie

Przejęcie do wykonania w Polsce orzeczeń zagranicznych sądów dyscyplinarnych w sprawach odpowiedzialności dyscyplinarnej lekarzy rodzi wiele kontrowersji natury prawnej. Analizowany problem jest istotny, ze względu na fakt wykonywania zawodu przez polskich lekarzy poza granicami kraju, w stosunku do których zostały orzeczone sankcje przez sądy dyscyplinarne w innych państwach. Obecny kształt ustawy przewiduje, co prawda zasady odpowiedzialności lekarza w art. 112 ustawy *o izbach lekarskich*, który odwołując się do zasady odpowiedniego stosowania kodeksu postępowania karnego i kodeksu karnego, nie przewiduje jednakże wprost stosowania art. 114 § 2 k.k. Brak właściwych przepisów ustawowych w praktyce może powodować podejmowanie przez sądy lekarskie rozstrzygnięć wydawanych w oparciu o nieistniejącą podstawę prawną, a co za tym idzie naruszać prawa lekarza.

Słowa kluczowe: lekarz, sąd dyscyplinarny, odpowiedzialność dyscyplinarna

Takeover of judgments of foreign disciplinary courts in matters of disciplinary liability of physicians in the Republic of Poland

Summary

The takeover of judgments of foreign disciplinary courts in cases involving disciplinary liability of physicians raises serious legal controversy. This is an important issue, due to the fact that the profession is performed by Polish doctors outside the country, in relation to which sanctions were imposed by disciplinary courts in other countries. The current shape of the Act provides, admittedly, the rules of the doctor's liability in Art. 112 of the Act on Chambers of Physicians, which, referring to the principle of proper application of the Code of Criminal Procedure and the Criminal Code, does not explicitly provide for the application of Art. 114 sec. 2 CCP. Lack of proper statutory provisions may in practice result in decisions being taken by medical courts, based on a non-existent legal basis, and thus violate the physician's rights.

Key words: doctor, disciplinary court, disciplinary responsibility

