II *ZK* 102/24

POSTANOWIENIE

Dnia 2 lipca 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

Prezes SN Wiesław Kozielewicz (przewodniczący)

SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)

SSN Barbara Skoczkowska

Protokolant Kamila Zacharz

przy udziale radcy prawnego BS - obrońcy obwinionej JK oraz ZK **- Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej,**

w sprawie lekarza dentysty JK obwinionej o popełnienie przewinień zawodowych określonych w art. 6 i art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej i w art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w zw. z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r, o izbach lekarskich oraz art. 28 zd. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej w zw. z § 10 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania w zw. z art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich,

po rozpoznaniu w Izbie Odpowiedzialności Zawodowej na posiedzeniu 2 lipca 2025 r., kasacji wniesionej przez obrońcę obwinionej od orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z 31 sierpnia 2023 r., sygn. akt NSL Rep. 67/OWU/23, zmieniającego orzeczenie Okręgowego Sądu Lekarskiego w K z 18 stycznia 2023 r., sygn. akt Ko-27/2021,

1. oddala kasację;
2. wydatkami postępowania kasacyjnego w kwocie 20 zł

(dwudziestu złotych) obciąża obwinioną JK .

Zbigniew Korzeniowski Wiesław Kozielewicz Barbara Skoczkowska

Sygn. akt II ZK 102/24

UZASADNIENIE

Lekarz dentysta JK została obwiniona o to, że:

1. w okresie od 27 czerwca 2017 r. do 14 kwietnia 2020 r. w prywatnej praktyce stomatologicznej, mieszczącej się przy ul. (…) w K, przeprowadziła diagnostykę i leczenie ortodontyczne pacjentki AŚ bez należytej staranności i w sposób niezgodny ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, w szczególności poprzez przeprowadzenie niedostatecznej analizy wykonanych przed leczeniem badań diagnostycznych, a w konsekwencji zastosowanie nieadekwatnego do istniejących u pacjentki nieprawidłowości postępowania leczniczego, obejmującego niepotrzebną ekstrakcję 3 zębów, które w efekcie nie tylko nie doprowadziło do osiągnięcia prawidłowych warunków zgryzowych, ale pogorszyło warunki zębowo- wyrostkowe u pacjentki, tj. czyn stanowiący przewinienie zawodowe określone w art. 6 i art. 8 Kodeksu Etyki Lekarskiej (tekst jednolity ogłoszony obwieszczeniem nr 1 /04/IV Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 stycznia 2004 r.) i w art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 2015, poz. 464 ze zm), w zw. z art. 53 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. (Dz.U.2018.168 t.j.);
2. w tym samym miejscu i czasie prowadziła dokumentację leczenia pacjentki AŚ bez należytej staranności i niezgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności nie zawierając w niej pomiarów cefalometrycznych zdjęcia Tele LL, opisu rtg ortopantomograficznych, prawidłowo sporządzonego planu leczenia, informacji o rodzaju wykonywanych aktywacji, jakie wyciągi elastyczne były stosowane, z jaką siłą i między którymi zębami, tj. czyn stanowiący przewinienie zawodowe określone w art. 28 zd. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej (tekst jednolity ogłoszony obwieszczeniem nr l/04/lV Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 2 stycznia 2004 r.) w zw. z §10 pkt 5 rozporządzenia MZ z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, w zw. z art. 53 ustawy o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. (Dz.U.2018.168 tj ).

Okręgowy Sąd Lekarski w K. orzeczeniem z 18 stycznia 2023 r., sygn. akt Ko-27/2021, uznał obwinioną lekarza dentystę JK za winną popełnienia zarzucanego jej przewinienia zawodowego opisanego w pkt 1 wniosku o ukaranie i na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich wymierzył jej karę zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres roku. Ponadto uznał obwinioną lekarza dentystę JK za winną popełnienia zarzucanego jej przewinienia zawodowego opisanego w pkt 2 wniosku o ukaranie i na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich wymierzył jej karę upomnienia.

Od tego orzeczenia odwołanie złożył obrońca obwinionej - adw.BW, który zaskarżył rozstrzygniecie Sądu Dyscyplinarnego I instancji w całości na korzyść obwinionej.

W odwołaniu strony obwinionej zarzucono:

błąd w ustaleniach faktycznych, poprzez bezzasadne oddalenie wniosku dowodowego obwinionej o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka N G-J;

niezastosowanie art. 61 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich, w sytuacji wystąpienia wątpliwości, których nie usunięto w postępowaniu dowodowym;

pominięcie przy dokonywaniu ustaleń faktycznych wyjaśnień obwinionej w kwestii podjęcia decyzji o ściągnięciu aparatu;

pominięcie przy dokonywaniu ustaleń faktycznych zeznań pokrzywdzonej w sprawie informacji, iż inny lekarz „nie stwierdził, że leczenie jest złe, ale że pokrzywdzona ma dużą wadę zgryzu”;

pominięcie treści dwóch zgód na leczenie chirurgiczne, zgody na leczenie ortodontyczne, pouczenia o możliwych konsekwencjach, informacji o alternatywnych sposobach leczenia, które pokrzywdzona podpisała;

dowolną, a nie swobodną ocenę wyjaśnień obwinionej oraz zeznań pokrzywdzonej w kwestii przerwania leczenia oraz decyzji o niezałożeniu szyny retencyjnej;

dowolną, a nie swobodną ocenę opinii biegłej i uznanie jej w całości za wiarygodną;

uznanie, że obwiniona podlega odpowiedzialności zawodowej, w sytuacji, gdy przeprowadziła diagnozę i leczenie pokrzywdzonej z należytą starannością, mając na uwadze dyspozycję art. 6 Kodeksu Etyki Lekarskiej, zgodnie z którą lekarz ma swobodę wyboru w zakresie metod postępowania;

błąd w ustaleniach faktycznych poprzez przyjęcie, iż czyn obwinionej został popełniony w okresie od dnia 27 czerwca 2017 r. do dnia 14 kwietnia 2020 r., w sytuacji, gdy leczenie ortodontyczne stanowiło skutek rzekomego błędu diagnostycznego (diagnoza została przeprowadzona w dniu 27 czerwca 2017 r.), a zatem ten dzień może być brany pod uwagę jako dzień rzekomego popełnienia przewinienia;

obrazę przepisów postępowania poprzez wszczęcie postępowania wyjaśniającego przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej po upływie trzyletniego terminu, określonego w art. 64 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich, tj. w dniu 12 sierpnia 2020 r.;

obrazę przepisów postępowania poprzez wszczęcie i prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, a następnie wydanie orzeczenia po upływie pięcioletniego terminu, określonego w art. 64 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich;

dowolną, a nie swobodną ocenę opinii biegłej w kwestii dokumentacji medycznej prowadzonej przez obwinioną, w sytuacji, gdy opinia jest wewnętrznie sprzeczna, zawiera domysły, jest niepełna i niejasna;

niesłuszne oddalenie wniosku dowodowego obwinionej o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ortodoncji;

sporządzenie uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia w sposób niezgodny z art. 89 ustawy o izbach lekarskich, poprzez brak wskazania faktów uznanych za udowodnione lub nieudowodnione dowodów, na których oparł Sąd swoje ustalenia, oraz dlaczego nie uznał dowodów przeciwnych, poprzez brak przytoczenia okoliczności, które Sąd I instancji miał na względzie przy określeniu wymiaru kary;

rażącą niewspółmierność orzeczonej wobec obwinionej kary zawieszenia prawa wykonywania zawodu na okres 1 roku za czyn określony w pkt. 1 orzeczenia, przy wymiarze której OSL pominął okoliczności łagodzące.

Podnosząc te zarzuty obrońca obwinionej wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez uniewinnienie obwinionej w całości od zarzuconych jej czynów;

Jako wnioski ewentualne zgłosił: uchylenie zaskarżonego orzeczenia w całości i przekazanie sprawy obwinionej do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji; uchylenie orzeczenia OSL w całości i umorzenie postępowania w sprawie, ze względu na przedawnienie karalności; zmianę orzeczenia OSL w zakresie pkt. 1 i złagodzenie orzeczonej kary poprzez orzeczenie wobec obwinionej lek. dent. JK kary upomnienia lub nagany.

W wyniku rozpoznania odwołania Naczelny Sąd Lekarski orzeczeniem z 31 sierpnia 2023 r., sygn. akt NSL Rep. 67/OWU/23, zmienił zaskarżone orzeczenie Sądu Dyscyplinarnego I instancji w zakresie punktu pierwszego i wymierzył obwinionej karę nagany, zaś w pozostałym zakresie zaskarżone orzeczenie utrzymał w mocy.

Od wyżej wymienionego orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego, obrońca obwinionej JK złożył kasację, zaskarżając je w całości na korzyść obwinionej. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił:

1. w stosunku do czynu zarzuconego w pkt 1. orzeczenia na podstawie art. 96 ust. 1 u.o.i.l.:
2. rażące naruszenie prawa, a to obrazę przepisów prawa materialnego które miały istotny wpływ na treść orzeczenia, tj.: art. 12 k.k. w zw. z art. 6 k.k. w zw. z art. 112 pkt 2 u o i. I. poprzez bezzasadne przyjęcie, że czyn został popełniony okresie od 27 czerwca 2017 r. do 14 kwietnia 2020 r., przy jednoczesnym braku wskazania art. 12 k.k. w opisie zarzucanego czynu oraz w pkt 1. wniosku o ukaranie, podczas gdy nie zostały spełnione przesłanki wskazane w art. 12 k.k. (np. „z góry powzięty zamiar"), a ponadto leczenie stanowiło wyłącznie skutek (konsekwencje) rzekomego błędu diagnostycznego (27 czerwca 2017 r.), a zatem zgodnie z art. 6 k.k. w zw. z art. 112 pkt 2 u o i. I. czyn mógł zostać popełniony wyłącznie jednego dnia, tj. w dniu dokonania rzekomej błędnej diagnozy (z punktu widzenia czasu popełnienia czynu skutek jest irrelewantny), co doprowadziło do bezzasadnego ukarania obwinionej i braku zastosowania instytucji przedawnienia karalności oraz negatywnej przesłanki wszczęcia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej (art. 64 ust. 3 oraz art. 64 ust. 1 u. o. i. I.);
3. rażące naruszenie prawa, a to obrazę przepisów prawa procesowego które miały istotny wpływ na treść orzeczenia, tj.:
4. art. 434 § 1 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u. o. i. I. poprzez nieuprawnione dokonanie przez NSL dodatkowych, niewynikających z orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego w K (dalej jako: „OSI"), ustaleń faktycznych na niekorzyść obwinionej i przyjęcie, że czyn został popełniony okresie od 27 czerwca 2017 r. (lub błędnie 27 listopada 2017 r. - data pojawia się w uzasadnieniu Orzeczenia) do 14 kwietnia 2020 r. w sytuacji, gdy z uzasadnienia orzeczenia Okręgowego Sądu Lekarskiego oraz z pkt 1. wniosku o ukaranie wynika, że leczenie stanowiło wyłącznie konsekwencję (skutek) rzekomego błędu diagnostycznego, a więc czyn mógł zostać popełniony wyłącznie jednego dnia - 27 czerwca 2017 r.;
5. art. 89 ust. 2 pkt 1 u. o. i. I. oraz art. 89 ust. 1 pkt 4 u. o. i. I. poprzez brak jakiegokolwiek określenia przypisanego obwinionej czynu oraz jej kwalifikacji prawnej, a wyłącznie, w przypadku OSL, odniesienia się do „przewinienia zawodowego opisanego w pkt 1 wniosku o ukaranie", natomiast w przypadku NSL odniesienia się do pkt 1 orzeczenia OSL (które nie posiada punktów w innym miejscu niż opis zarzutu), a ponadto poprzez brak jednoznacznego opisu zarzucanego czynu poprzez użycie niedookreślonego pojęcia „w szczególności", co doprowadziło do sytuacji, w której nie jest możliwe jednoznaczne ustalenie: jakie czyny zostały przypisane obwinionej, jakiego zachowania dotyczą, czy dotyczą one rzekomego błędu diagnostycznego (na co wskazuje stwierdzenie „w szczególności poprzez przeprowadzenie niedostatecznej analizy wykonanych przed leczeniem badań diagnostycznych") czy też dotyczą leczenia - jednakże z uwagi na użyte sformułowanie „a w konsekwencji zastosowanie nieadekwatnego (...) postępowania leczniczego (...)" należy stwierdzić, że opis zarzucanego czynu dotyczy wyłącznie diagnostyki, a leczenie stanowiło wyłącznie skutek (konsekwencje) diagnozy;
6. w zw. z art. 439 § 1 k.p.k. rażące naruszenie prawa, a to obrazę przepisów prawa procesowego które miały istotny wpływ na treść orzeczenia, tj.:

i. art. 17 § 1 pkt 11 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u. o. i. I. w zw. z art. 64 ust. 1 u. o.

1. I. w zw. z art. 63 pkt. 4 u. o. i. I. poprzez wszczęcie i prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej obwinionej po upływie trzyletniego terminu określonego w art. 64 ust. 1 u. o. i. I, w sytuacji gdy z opisu zarzutu wynika, iż rzekomy błąd diagnostyczny, który zapoczątkował rzekome błędne leczenie pokrzywdzonej miał miejsce 27 czerwca 2017 r., a zatem możliwość wszczęcia postępowania wyjaśniającego przez Rzecznika została ograniczona do 27 czerwca 2020 r., podczas gdy wszczęcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej nastąpiło z chwilą wydania postanowienia o wszczęciu postępowania wyjaśniającego 12 sierpnia 2020 r. (po upływie trzyletniego terminu), co doprowadziło do naruszenia art. 82 ust. 1 u. o. i. I. poprzez brak umorzenia postępowania w stosunku do obwinionej oraz do wystąpienia bezwzględnej przyczyny odwoławczej określonej w art. 439 § 1 pkt 9 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u. o. i. I.;
2. art. 17 § 1 pkt 6 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u o i. I. w zw. z art. 63 pkt 4 u. o. i. I. w zw. z art. 82 ust 1 u. o. i. I. w zw. z art. 64 ust. 3 u. o. i. I. poprzez wszczęcie i prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej Obwinionej a następnie wydanie orzeczenia po upływie pięcioletniego terminu określonego w art. 64 ust. 3 u o i. I., w sytuacji gdy z opisu zarzutu wynika, iż rzekomy błąd diagnostyczny, który zapoczątkował rzekome błędne leczenie pokrzywdzonej, miał miejsce 27 czerwca 2017 r., a zatem postępowanie mogło być prowadzone do 27 czerwca 2022 r., natomiast 28 czerwca 2022 r. nastąpiła obligatoryjna przesłanka umorzenia postępowania ze względu na przedawnienie karalności, co doprowadziło do naruszenia art. 82 ust. 1 u o i. I. oraz do wystąpienia bezwzględnej przyczyny odwoławczej określonej w art. 439 § 1 ust 9 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u. o. i. I.
3. w stosunku do czynu zarzuconego w pkt 2. orzeczenia na podstawie art. 96 ust. 1 u o i. I. skarżący zarzucił rażące naruszenie prawa, a to:

a. obrazę przepisów prawa procesowego które miały istotny wpływ na treść orzeczenia, tj.:

1. art. 89 ust. 2 pkt 1 u. o. i. I. oraz art. 89 ust 1 pkt 4 u. o. i. I. poprzez brak jakiegokolwiek określenia przypisanego obwinionej czynu oraz jej kwalifikacji prawnej, a wyłącznie, w przypadku OSL, odniesienia się do „przewinienia zawodowego opisanego w pkt 2 wniosku o ukaranie”, natomiast w przypadku NSL odniesienia się do pkt 2 orzeczenia OSL (które nie posiada punktów w innym miejscu niż opis zarzutu), a ponadto poprzez brak jednoznacznego opisu zarzucanego czynu poprzez użycie niedookreślonego pojęcia „w szczególności”, co doprowadziło do sytuacji, w której nie jest możliwe jednoznaczne ustalenie: jakie czyny zostały przypisane obwinionej, w tym w jaki dokładnie sposób była rzekomo nieprawidłowo prowadzona dokumentacja medyczna, a także: od którego momentu miało to miejsce (czy od daty diagnozy, czy od daty późniejszej, a jeżeli tak to jakiej i do kiedy), jakie dokładnie przepisy zostały naruszone przez obwinioną; jak również poprzez błędne zawarcie w opisie zarzutu i w uzasadnieniu orzeczenia kwalifikacji prawnej, a to § 10 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015 poz. 2069 ze zm. - dalej jako: „Rozporządzenie”), który w brzmieniu nadanym 9 listopada 2015 r. nie posiadał §10 pkt 5;
2. art. 434 § 1 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u. o. i. I. poprzez dokonanie przez NSL dodatkowych, niewynikających z orzeczenia OSL ustaleń faktycznych na niekorzyść obwinionej i prawdopodobnie przyjęcie, że zarzucany obwinionej czyn wypełniał znamiona z §10 ust. 1 pkt 5 Rozporządzenia, w sytuacji, gdy z opisu zarzutu oraz z uzasadnienia orzeczenia wynika, że obwiniona rzekomo naruszyła § 10 pkt 5 Rozporządzenia, którego w brzmieniu nadanym 9 listopada 2015 r. Rozporządzenie nie posiadało;

b. obrazę przepisów prawa materialnego które miały istotny wpływ na treść Orzeczenia, tj. art. 28 zd. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej (tekst jednolity ogłoszony obwieszczeniem nr l/04/IV Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z 2 stycznia 2004 r. - dalej jako: „Kodeks Etyki”) w zw. z § 10 pkt 5 Rozporządzenia poprzez bezzasadne uznanie, iż Obwiniona naruszyła te przepisy, w sytuacji, gdy w Rozporządzeniu nie znajduje się § 10 pkt 5, a ponadto z dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy wynika, iż dokumentacja była prowadzona w sposób prawidłowy oraz zawierała wszystkie informacje wymagane prawem;

1. z ostrożności procesowej na wypadek uznania przez Sąd Najwyższy, że obwiniona popełniła czyn zarzucony w pkt 2. orzeczenia, skarżący zarzucił na podstawie art. 96 ust 1 u. o. i. I. rażące naruszenie prawa, a to obrazę przepisów prawa procesowego które miały istotny wpływ na treść orzeczenia, tj. art. art. 82 ust. 1 wzw. z art. 63 pkt. 2 u. o. i. I. wzw. z art. 1 § 2 k.k. wzw. z art. 112 pkt 2 u o i. I. poprzez wszczęcie i prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej Obwinionej a następnie wydanie orzeczenia w sytuacji gdy z uwagi na znikomą społeczną szkodliwość zarzucony obwinionej czyn nie stanowi przewinienia zawodowego i w konsekwencji powinno zostać wydane orzeczenie uniewinniające, ewentualnie w przypadku przyjęcia, że w/w czyn nie charakteryzował się znikomym stopniem społecznej szkodliwości zarzucam na podstawie art. 96 ust. 1 zd. 2 u. o. i. I. rażącą niewspółmierność kary poprzez wymierzenie kary upomnienia, gdy prawidłowo postępowanie powinno podlegać umorzeniu na podstawie art. 82 ust. 2uoi.l.z uwagi na przewinienie mniejszej wagi o nieznacznym stopniu społecznej szkodliwości, a jednocześnie zarówno OSL jak i NSL nie uzasadnili dlaczego rzekomy czyn charakteryzuje się stopniem społecznej szkodliwości wyższym niż znikomy, jak również dlaczego nie został uznany jako przewinienie mniejszej wagi.

Podnosząc te zarzuty skarżący wniósł o uchylenie w całości zaskarżonego orzeczenia oraz utrzymanego nim częściowo w mocy orzeczenia OSL oraz o umorzenie postępowania w stosunku do czynu zarzuconego w pkt. 1. orzeczenia; uniewinnienie obwinionej od czynu zarzuconego w pkt. 2. orzeczenia, ewentualnie o umorzenie postępowania w zakresie czynu zarzuconego w pkt. 2. orzeczenia oraz zasądzenie od Skarbu Państwa na rzecz obwinionej kosztów postępowania według norm przepisanych wraz ze zwrotem uiszczonej opłaty od kasacji.

**Sąd Najwyższy zważył, co następuje:**

Zarzuty kasacji nie uzasadniają jej wniosków.

I

W zakresie pierwszego czynu skarżąca stawia zarzut opóźnienia wszczęcia postępowania i odrębnie zarzut przedawnienia, jednak w oderwaniu od ustaleń faktycznych w sprawie, które potwierdzają zasadność pierwszego zarzutu obwinienia, tj., że leczenie rozpoczęło się 27 czerwca 2017 r. i trwało do 14 kwietnia 2020 r. Ustalono też, że leczenie w tym okresie nie było prawidłowe i dlatego pokrzywdzona kontynuowała je u innego lekarza. Okres od 27 czerwca 2017 r. do 14 kwietnia 2020 r. stanowi *quasi* czyn ciągły. Art. 12 k.k. ma odpowiednie (posiłkowe) zastosowanie do odpowiedzialności zawodowej lekarzy (art 112 ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich). Brak wskazania art. 12 k.k. w opisie zarzucanego czynu nie podważa kwalifikacji, że podstawą wniosku o ukaranie był czyn ciągły. Nieuprawnione jest twierdzenie wykluczające czyn ciągły, z argumentacją wskazującą na odrębność błędu diagnostycznego od dalszego leczenia.

Usunięcie trzech zębów było częścią rozpoczętego leczenia. Nie można zawężać czynu tylko do ekstrakcji zębów, gdyż w leczeniu protetycznym nie zawsze konieczne jest usuwanie zębów, co potwierdza ta sprawa. Proces leczenia protetycznego ze swej natury rozłożony jest w czasie. Leczenie całościowo zostało ocenione jako nieprawidłowe ze względu na przyjęte założenie, począwszy od usunięcia 3 zębów trzonowych, co też było przyczyną braku osiągnięcia zakładanego efektu, zauważalnego przez pokrzywdzoną już w trakcie leczenia, zwłaszcza, że to obwiniona zdecydowała o zakończeniu leczenia w 2020 r., co spowodowało zgłoszenie się przez pokrzywdzoną do leczenia u innego lekarza. Zachowanie obwinionej od rozpoczęcia leczenia do jego zakończenia należy zatem uznać za jeden czyn ciągły i tak też został zakwalifikowany przez Okręgowy Sąd Lekarski i Naczelny Sąd Lekarski.

O przedmiocie sprawy decydował zarzut obwinienia, który kasacja niezasadnie redukuje do twierdzenia, że czyn mógł zostać popełniony wyłącznie jednego dnia - 27 czerwca 2017 r.

II

Nie doszło do naruszenia art. 434 § 1 k.p.k. w związku z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich, skoro postępowanie przed Sądem lekarskim potwierdziło zarzut obwinienia, czyli nieprawidłowe leczenie pokrzywdzonej przez obwinioną w okresie od 27 czerwca 2017 r. do 14 kwietnia 2020 r. Nie ma zatem podstaw zarzut naruszenia zakazu pogorszenia sytuacji obwinionej, gdyż Sąd lekarski nie wyszedł poza granice temporalne zarzutu obwinienia z wniosku o ukaranie.

W takiej sytuacji postanowienie Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej w K z 12 sierpnia 2020 r. o wszczęciu postępowania wyjaśniającego nie było spóźnione w aspekcie terminu z art. 64 ust. 1 ustawy, gdyż upływ 3 lat należy liczyć od zakończenia leczenia pokrzywdzonej 14 kwietnia 2020 r., a nie od 27 czerwca 2017 r. Nie jest zatem zasadny zarzut naruszenia art. 17 § 1 pkt 11 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich i w zw. z art. 64 ust. 1 tej ustawy.

III

Konsekwentnie nie jest zasadny zarzut naruszenia art. 17 § 1 pkt 6 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich w zw. z art. 63 pkt 4 w zw. z art. 82 ust. 1 w związku z art. 64 ust. 3 tej ustawy, gdyż początek przedawnienia należy liczyć od końca czynu, czyli od zakończenia leczenia 14 kwietnia 2020 r., a nie od jego rozpoczęcia 27 czerwca 2017 r. 5 lat upłynęło zatem 14 kwietnia 2025 r., a więc po wydaniu 31 sierpnia 2023 r. orzeczenia przez Naczelny Sąd Lekarski. Nie jest zatem uprawnione twierdzenie, że postępowanie mogło być prowadzone do 27 czerwca 2022 r., natomiast od 28 czerwca 2022 r. nastąpiła obligatoryjna przesłanka umorzenia postępowania ze względu na przedawnienie karalności. Nie jest zasadny zarzut naruszenia art. 82 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich, gdyż nie wystąpiła bezwzględna przyczyna odwoławcza z art. 439 § 1 pkt 9 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich.

IV

Nie jest zasadny zarzut naruszenia art. 89 ust. 2 pkt 1 oraz art. 89 ust. 1 pkt 4 ustawy o izbach lekarskich poprzez brak jakiegokolwiek określenia przypisanego obwinionej czynu oraz jego kwalifikacji prawnej, albowiem zostały spełnione wymagania stawiane przez te przepisy.

Okręgowy Sąd Lekarski uznając obwinioną za winną popełnienia zarzucanego jej przewinienia zawodowego mógł poprzestać na odwołaniu do opisu czynu we wniosku o ukaranie, czyli nie musiał powtarzać tego opisu w części dyspozytywnej orzeczenia z 18 stycznia 2023 r.

Taka konstrukcja i treść orzeczenia nie są niezgodne z procedurą karną i spełniają również wymagania stawiane przez wskazane przepisy ustawy o izbach lekarskich (art 112 pkt 1). Technika odwołania się w części dyspozytywnej orzeczenia do jego części wstępnej nie stanowi uchybienia (postanowienie Sądu Najwyższego z 6 października 2020 r, IV KK 370/20).

Jeżeli ustalenie czynu przypisanego oskarżonemu następuje w wyroku w ten sposób, że sąd uznaje oskarżonego za winnego popełnienia "czynu opisanego w akcie oskarżenia" (albo "czynu zarzucanego"), oznacza to, że skazano oskarżonego za czyn, którego opis przytoczono w części wstępnej wyroku (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 15 października 2014 r., II AKa 233/14).

V

Natomiast użycie w opisie zarzucanego czynu zwrotu „w szczególności” składa się na treść zarzutu obwinienia, który Sąd uznał za popełniony. Pojęcie „w szczególności” jest częścią opisu czynu zarzucanego obwinionej i w razie wątpliwości podlega wykładni w kontekście całego określenia czynu oraz jego kwalifikacji prawnej. Użycie takiego zwrotu nie jest równoznaczne z naruszeniem przepisów z art. 89 ust. 2 pkt 1 oraz art. 89 ust. 1 pkt 4 ustawy o izbach lekarskich. Ocena ta jest aktualna również w odniesieniu do dalszej treści zarzutu, że nie jest możliwe jednoznaczne ustalenie: jakie czyny zostały przypisane obwinionej. Czyn zarzucany jest opisany w komparacji orzeczenia i w uzasadnieniu wniosku, obie te części w przypadku wątpliwości podlegają wyjaśnieniu na etapie postępowania przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej, a nawet na etapie postępowania przed Sądem Lekarskim.

VI

Pierwszy zarzut procesowy, kierowany do orzeczenia dotyczącego czynu drugiego przepisanego obwinionej, nie uzasadnia zmiany orzeczenia. Czyn opisany w zarzucie obwinienia został popełniony. Również w tym wypadku nie ma podstaw do stwierdzenia rażącego naruszenia przepisów z art. 89 ust. 2 pkt 1 oraz art. 89 ust. 1 pkt 4 ustawy o izbach lekarskich w zw. z art. 96 ust. 1 tej ustaw. Ocena użycia zwrotu „w szczególności” w opisie czynu, wyrażona wyżej w odniesieniu do pierwszego czynu, jest aktualna również na gruncie oceny podobnego zarzutu.

Treść zarzutu obwinienia jest konkretna, jako że wskazuje na określone mankamenty dokumentacji medycznej. Natomiast kwalifikacja prawna z „§ 10 pkt 5” zamiast z „§ 10 ust. 1 pkt 5” rozporządzenia z 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania nie jest wadą dyskwalifikującą zarzut obwinienia oraz orzeczenie Sądu. Doszło do omyłki pisarskiej, która już wcześniej mogła zostać sprostowana na etapie postępowania przed Sądem Lekarskim.

Błąd ten ma na uwadze zarzut drugi procesowy kasacji, kierowany do orzeczenia dotyczącego czynu drugiego przypisanego obwinionej, który również nie uzasadnia zmiany orzeczenia. To co mogło być sprostowane, czyli brak pełnej numeracji przepisu z „§ 10 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia z 9 listopada 2015 r. ...” nie składa się na sytuację, która pozwalałaby uznać za zasadny zarzut naruszenia zakazu pogorszania sytuacji obwinionej z art. 434 § 1 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich.

VII

W tej samej sekwencji nie jest zasadny zarzut materialny, gdyż jest oczywiste, iż w sprawie miał zastosowanie przepis § 10 ust. 1 pkt 5, a nie przepis „§ 10 pkt 5” rozporządzenia z 9 listopada 2015 r. Dokumentacja medyczna nie była prowadzona prawidłowo. Taka ocena wynika z opinii biegłej z dziedziny stomatologii i ortodoncji. Takie są ustalenia stanowiące podstawę faktyczną orzeczenia. Dokumentacja medyczna musi być wiarygodna i rzetelna, nie służy bowiem tylko aktualnemu (bieżącemu) leczeniu. Dokumentacja medyczna zabezpiecza prawa pacjenta na wypadek dalszego lub przyszłego leczenia. Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej ma źródło w ustawie z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (art. 30 ust. 1). Rozporządzenie wykonawcze z 9 listopada 2015 r. i wskazany w zarzucie art. 28 zd. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej jasno określają obowiązek, który nie został należycie wypełniony, co potwierdziły ustalenia faktyczne w sprawie.

VIII

Skoro Sąd Lekarski stwierdził popełnienie drugiego czynu i wymierzył karę, to nie naruszył art. 82 ust. 1 w zw. z art. 63 pkt 2 ustawy o izbach lekarskich w zw. z art. 1 § 2 k.k. w zw. z art. 112 pkt 2 ustawy o izbach lekarskich. Nie ustalił wszak, że społeczna szkodliwość czynu jest znikoma.

W sprawie nie ma podstaw do uniewinnia obwinionej od popełnienia drugiego czynu.

Kara upomnienia nie jest też karą rażąco niewspółmierną. Zarówno biegła jak i Sąd mieli „trudności w odtworzeniu procesu leczenia analizując tylko treść dokumentacji medycznej”.

IX

Sąd obciążył obwinioną kosztami postępowania kasacyjnego w kwocie 20,00 zł (tj. ryczałt za doręczenie wezwań i innych pism) na podstawie art. 112 pkt 1 u.i.l. w zw. z art. 618 § 1 pkt 1 k.p.k. w zw. z § 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2003 r. w sprawie wysokości i sposobu obliczania wydatków Skarbu Państwa w postępowaniu karnym (tekst jednolity Dz.U. z 2013 r. poz. 663 ze zm.).

Kierując się powyższymi motywami oddalono kasację jako niezasadną.

SSN Barbara Skoczkowska Prezes SN Wiesław Kozielewicz SSN Zbigniew Korzeniowski

