

Monografia obejmuje wnikliwe omówienie zagadnień dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarza i postępowania przed sądami lekarskimi. W ramach prowadzonych badań pomysłodawczyni książki przytacza ujęcie doktryny oraz poddaje licznym analizom stan i zakres regulacji prawnych w kontekście podjętej problematyki. Jak podnosi autorka, „[p]rezentowane opracowanie jest pierwszą próbą analizy oraz refleksji poświęconych standardowi wykonywania zawodu lekarza z wykorzystaniem orzecznictwa sądów lekarskich” (s. 19). Podczas jego tworzenia autorka korzysta ze swojej bogatej wiedzy teoretycznej i praktyki w zawodach: lekarza, doktora nauk prawnych i radcy prawnego, a także wykładowcy i szkoleniowca dla lekarzy, specjalizującego się w prawie administracyjnym, cywilnym oraz karnym, szczególnie w zakresie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Szeroki wachlarz zagadnień odnoszących się do postępowania przed sądami lekarskimi zdecydował o wieloaspektowym charakterze monografii. W poszczególnych jej częściach zanalizowano zagadnienia dotyczące: odpowiedzialności zawodowej lekarzy wykonujących zawód zaufania publicznego; postępowania przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i przed sądami lekarskimi; systemu środków zaskarżenia służących kontroli orzeczeń pierwszej instancji; dowodów w postępowaniu przed sądem lekarskim i opinii biegłych; standardów wykonywania zawodu lekarza w orzecznictwie sądów lekarskich; mediacji w relacji lekarz–pacjent, z praktyką rzeczników i sądów lekarskich.

Zdaniem autorki „[p]owstanie [...] książki było możliwe dzięki pomocy oraz życzliwości wielu osób zarówno ze środowiska lekarskiego, jak i prawniczego” (s. 19). Dlatego we *Wstępie* zawarto liczne słowa podziękowań za poświęcony czas, cenne uwagi, wsparcie merytoryczne oraz przekazaną wiedzę i doświadczenie z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy skierowane do osób, które wywarły wpływ na ostateczny kształt monografii.

Wprowadzając czytelnika w problematykę będącą przedmiotem rozważań, autorka podkreśliła, że „[d]oktryna wskazuje na odrębność odpowiedzialności zawodowej nie tylko ze względu na jej normatywne i instytucjonalne wyodrębnienie, lecz także ze względu na jej swoiste funkcje. Swoistość odpowiedzialności dyscyplinarnej wynika nie z jej ukształtowania w sferze ustrojowej i proceduralnej, lecz przede wszystkim z charakteru jej materialnoprawnych podstaw, których fundament stanowią nie tylko normy prawne, ale i deontologiczne” (s. 15). Skupiając uwagę przede wszystkim na tych dwóch ostatnich aspektach, w monografii poddano badaniom elementarną regulację prawną w tym zakresie, czyli Ustawę z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (dalej „u.i.l.”), ze względu na definicję przewinienia zawodowego. Przy czym nie pominięto wielu innych unormowań (m.in. z zakresu prawa cywilnego, prawa rodzinnego i opiekuńczego, prawa pracy, prawa karnego i prawa wykroczeń, regulacji dotyczących zawodu lekarza oraz działalności leczniczej), których treścią są relacje lekarz–pacjent.

Przyjęty model przesłanek odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyстів dzieli je na dwie grupy: (1) przesłanki prawne – obejmujące naruszenia prawa

(są to przepisy związane z wykonywaniem zawodu lekarza) oraz (2) przesłanki etyczne – odnoszące się do naruszenia norm i wartości etycznych (naruszenie zasad etyki lekarskiej). W książce założono, że „[c]o do zasady przesłanki te mają charakter alternatywny, a więc do uznania czynu za przewinienie dyscyplinarne wystarczy spełnienie jednej z nich. Tym samym przed sądem lekarskim lekarz może odpowiadać wówczas, gdy naruszy zasady etyki lekarskiej. W doktrynie przyjmuje się, że nie jest to każdy postępek nieetyczny, lecz zachowanie sprzeczne z zasadami etyki, czyli dotkliwie godzące w wartości etyczne zawodu lekarza” (s. 15). Jednakże obok swoistości odpowiedzialności zawodowej lekarzy opartej na filarze etycznym procedura postępowania dyscyplinarnego lekarzy bazuje wyłącznie na ustawach i w wąskim zakresie na aktach wykonawczych. Niestety, regulacje u.i.l. fragmentarycznie dotyczą postępowania przed sądem lekarskim. Zastrzeżenie zaś przez ustawodawcę odpowiedniego stosowania przepisów karnych wynika z art. 112 pkt 1 i 2 u.i.l. m.in. dlatego, że okręgowe sądy lekarskie i Naczelny Sąd Lekarski (NSL) składają się z lekarzy, a nie z sędziów zawodowych. Stąd odpowiednie stosowanie przepisów budzi wątpliwości także wśród przedstawicieli zawodów prawniczych. Zdaniem autorki „coraz szersze włączanie odpowiedzialności zawodowej w system prawa karnego może z czasem doprowadzić do przekształcenia pojęcia przewinienia dyscyplinarnego w typ przestępstwa zawodowego” (s. 16). Postępowanie dyscyplinarne nie powinno być zatem traktowane jak „małe prawo karne”, gdyż to zwłaszcza aspekty proceduralne mają wpływ na kształtowanie standardu wykonywania zawodu lekarza.

Inspiracją dla odnalezienia wskazówek pomocnych w budowaniu standardu wykonywania zawodu lekarza okazały się orzeczenia okręgowych sądów lekarskich, NSL oraz Sądu Najwyższego (SN) w ramach nadzwyczajnych środków odwoławczych, czyli kasacji. Niewątpliwie, trudności w określeniu pola badawczego wynikały ze specyfiki sądów lekarskich (m.in. nieprawniczych składów orzekających, konieczności posiadania wysokiego poziomu wiedzy w dziedzinie będącej przedmiotem orzekania). Podjęta w monografii analiza spraw na podstawie orzeczeń i akt sądowych dotyczyła Okręgowych Sądów Lekarskich (OSL) w Łodzi, Poznaniu, Warszawie i Wrocławiu w okresie od 2012 do 2017 r., a także wybranych spraw z NSL (2016 i 2017 r.). Ponadto autorka czerpała wiedzę bezpośrednio z sali sądowej, w latach 2016 i 2017 uczestniczyła bowiem jako publiczność w rozprawach OSL w Warszawie oraz w NSL.

Obserwacje charakteru spraw (m.in. z zakresu stomatologii) i zachowania uczestników rozpraw (chęć zawarcia ugody) sprawiły, że autorka rozszerzyła badania na konsensualne sposoby rozwiązywania sporów. Zasluguje to na aprobatę, zwłaszcza że obowiązująca u.i.l. pierwszy raz w historii uregulowań odpowiedzialności zawodowej lekarzy wprowadziła postępowanie mediacyjne. W sporach medycznych biorą udział wykwalifikowani specjaliści – lekarze, a także pacjenci lub ich rodziny. Artykuł 113 ust. 1 u.i.l. umożliwia zaś przeprowadzenie postępowania mediacyjnego między pokrzywdzonym a obwinionym. Kolejny walor prezentowanych rozważań to sprawdzenie działania przepisów w praktyce poprzez badanie ankietowe „zaadresowane do wszystkich 24 Okręgowych Izb Lekarskich [OIL] i przeprowadzone w pierwszej połowie 2017 r. Ankieta zawierała dziesięć pytań dotyczących m.in. ilości prowadzonych mediacji, osoby mediatora oraz zgody na mediację i czynników wpływających na mediację” (s. 17).

Książka składa się z sześciu rozdziałów, z których każdy otwarty jest krótkim wstępem i zamknięty podsumowaniami i wnioskami. Rozdział pierwszy *Odpowiedzialność zawodowa lekarzy – uwagi ogólne* zawiera wstępne i ogólne rozważania dotyczące wybranej tematyki, określenie zakresu badań z opisem zarówno genezy, jak i aktualnego stanu w tej dziedzinie. Autorka zajmuje stanowisko, że „[o]dpowiedzialność zawodowa stoi na straży etosu zawodowego, a zatem stylu życia i sposobu postępowania przedstawicieli danego zawodu” (s. 21). Omawia zachowania sprzeczne z zasadami wykonywania zawodu oraz etyki i deontologii przedstawicieli zawodów zaufania publicznego, m.in. medycznych, do których niewątpliwie należy zawód lekarza. To właśnie nienaganna postawa etyczna i wysokie kompetencje zawodowe tworzą niezbędne cechy zawodów zaufania publicznego. Stąd kolejno zaprezentowano uwagi dotyczące zawodu lekarza jako zawodu zaufania publicznego, gdyż „[c]zynności zawodowe osób wykonujących zawód zaufania publicznego wymagają profesjonalnego przygotowania, doświadczenia, dyskrecji oraz taktu i kultury osobistej” (s. 21). Natomiast konstytucyjnemu określeniu wykonywania tych czynności towarzyszy realne zaufanie publiczne składające się z wielu czynników, takich jak: przekonanie o zachowaniu przez wykonującego zawód lekarza dobrej woli, właściwych motywacji, należytej staranności zawodowej, a ponadto wiara w przestrzeganie wartości istotnych dla profilu danego zawodu. Co istotne, nadanie zawodowi lekarza charakteru zawodu zaufania publicznego oznacza – w ocenie Trybunału Konstytucyjnego (TK) – ustawową dopuszczalność nakładania pewnych ograniczeń w zakresie dostępu do zawodu i jego wykonywania (art. 65 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej) oraz objęcie takich osób obowiązkiem przynależności do samorządu zawodowego (art. 17 Konstytucji RP). Oznacza to, że „[s]amorząd zawodowy, jako środowisko profesjonalne, sprawuje kontrolę (m.in. nad przestrzeganiem standardów jakościowych, norm etycznych, zasad kształtowania relacji z pacjentami), skutkującą odpowiedzialnością prawną pozostającą w związku z wykonywaniem danego zawodu” (s. 22). Analizując zaś pojęcie odpowiedzialności zawodowej lekarzy ze względu na jej miejsce, rodzaj i charakter, autorka uwzględniła różnice terminologiczne wynikające z uwarunkowań historycznych. Stwierdziła także, że termin „odpowiedzialność zawodowa” ustawodawca zarezerwował tylko dla regulacji dotyczących odpowiedzialności zawodów medycznych, w tym skierował to pojęcie wprost do lekarzy i lekarzy dentyków. Bez wątplenia, „[o]dpowiedzialność zawodowa lekarzy jest odrębnym rodzajem odpowiedzialności prawnej, którą należy odróżnić od odpowiedzialności cywilnej, karnej czy administracyjnej, a także od tzw. odpowiedzialności dyscyplinarnej w prawie pracy. W doktrynie przyjmuje się, że ten rodzaj odpowiedzialności ma związek z wykonywanym zawodem” (s. 22). Pokażną część rozdziału poświęcono powiązaniu odpowiedzialności zawodowej lekarzy jako odpowiedzialności dyscyplinarnej zawodów zaufania publicznego z odpowiedzialnością karną (z wykazaniem podobieństw i różnic). Większość ujęć doktryny i orzecznictwa, zwłaszcza TK, dowodzi, „że odpowiedzialność dyscyplinarna zaliczana jest do prawa karnego *sensu largo*” (s. 22); wskazuje się nawet na represyjny charakter tej odpowiedzialności.

Rozdział drugi dotyczy postępowania przed rzecznikiem i okręgowym sądem lekarskim. Tę rozbudowaną część monografii poświęcono problemom wynikającym

z fragmentarycznego uregulowania niektórych czynności procesowych związanych z postępowaniem przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i sądem I instancji. Uwagę czytelnika zwróci wzorzec odpowiedniego stosowania przepisów Kodeksu karnego i Kodeksu postępowania karnego, przy wskazaniu wad przyjętego rozwiązania w kontekście nieprawniczych składów sądów lekarskich. Przy czym odpowiedzialność zawodowa lekarzy nie jest tożsama z odpowiedzialnością karną. Analizie poddano organy odpowiedzialności zawodowej, wśród których są: rzecznik odpowiedzialności zawodowej i sądy lekarskie. Zidentyfikowano i opisano strony procesu, do których należą: obwiniony lekarz, którego postępowanie dotyczy, oraz pokrzywdzony – i ich przedstawiciele. Podana statystyka udziału obrońców i pełnomocników w badanych przez autorkę sprawach wzbogaca praktyczne ujęcie treści prezentowanej książki. Kolejna kwestia dotyczy instytucji rzecznika odpowiedzialności zawodowej oraz prowadzonego przez niego postępowania. W ramach tej procedury zbadano m.in. takie elementy, jak: skarga i jej cofnięcie, przeszkody procesowe oraz przedawnienie. Zanalizowano także prawne aspekty postępowania sprawdzającego i wyjaśniającego prowadzonego przez rzecznika, z uwzględnieniem kontroli jego czynności pod kątem przewlekłości postępowania. Istotny problem podległości odpowiedzialności zawodowej lekarzy dotyczy formułowania wniosku o ukaranie w kontekście przewinień zawodowych. Niedookreślenie przez ustawodawcę w u.i.l., czy naruszenie ma mieć charakter oczywisty czy rażący, ze względu na ogólny sposób definiowania przewinienia zawodowego, powoduje, jak się zdaje, że odpowiedzialność lekarza w myśl przepisów tego aktu jest szersza w porównaniu z prawniczymi ustawami korporacyjnymi. Ponadto w przepisach o odpowiedzialności zawodowej w świetle u.i.l. brak opisów poszczególnych czynów, jak to ma miejsce w odpowiedzialności karnej. Następny fragment rozdziału to zagadnienia praktyczne odnoszące się do udziału sądu w postępowaniu przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej. Z kolei analiza rozprawy przed okręgowym sądem lekarskim, czyli postępowania przed sądem I instancji, dowodzi, że elementy tej procedury tylko w niewielu obszarach odbiegają od procedury karnej. Autorka analizuje tu: zasadę jawności i ustności w postępowaniu przed sądem lekarskim, rozprawę główną (wstępną jej część, przewod sądowy, głos stron, wyrokowanie), ogłoszenie orzeczenia, wydanie orzeczenia bez przeprowadzenia rozprawy, orzeczenia sądu lekarskiego, koszty postępowania, postępowanie wykonawcze i zatarcie ukarania.

Rozdział trzeci stanowi rekonstrukcję systemu środków zaskarżenia. Autorka opisuje i analizuje postępowanie odwoławcze z uwzględnieniem zagadnień ogólnych w tym zakresie, odnosi się do pojęcia środka odwoławczego, bezwzględnych i względnych przyczyn odwoławczych, opierając się na praktyce sądów lekarskich, oraz zakresu kontroli odwoławczej, czyli granic i kierunku środka odwoławczego. Kolejna kwestia dotyczy orzekania w instancji odwoławczej przy skorzystaniu ze środków odwoławczych (chodzi tu o odwołanie i zażalenie) służących kontroli orzeczeń I instancji. Fragment tego rozdziału wzbogacono o badania orzeczeń wydanych przez NSL w latach 2016 i 2017, ze stosowną informacją, że sprawy te są coraz bardziej skomplikowane zarówno pod względem prawnym, jak i medycznym. Następnie autorka opisuje i analizuje nadzwyczajne środki odwoławcze, takie jak

kasacja i wznowienie postępowania. W kontekście kasacji ujęto następujące kwestie: zagadnienia wstępne, przedmiot kasacji, podmioty uprawnione do wnoszenia kasacji w postępowaniu dyscyplinarnym lekarzy, dopuszczalność kasacji, podstawy kasacji w oparciu o wybrane orzeczenia SN, kontrola formalna kasacji, rozpoznanie kasacji, analiza kasacji wniesionych w postępowaniu dyscyplinarnym lekarzy. Autorka ilustruje badania dotyczące kasacji wniesionymi do SN w latach 2011–2017 sprawami dotyczącymi odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Natomiast w odniesieniu do drugiego z nadzwyczajnych środków odwoławczych, czyli wznowienia postępowania, zawarto uwagi wstępne, a także poddano analizie podstawy tego środka oraz przebieg czynności w przedmiocie wznowienia postępowania.

Rozdział czwarty dotyczy dowodów w postępowaniu przed sądem lekarskim. We wprowadzeniu do rozważań skupiono się na zagadnieniach ogólnych, w tym terminologicznych wywodach związanych z prawem dowodowym. Omówiono pojęcie dowodu, określono przedmiot dowodzenia i opisano wnioski dowodowe. Kolejno zaprezentowano charakterystykę poszczególnych dowodów, takich jak: wyjaśnienia obwinionego, zeznania świadka, dowód z opinii biegłego, dokumentacja medyczna. Zwłaszcza te dwa ostatnie dowody ujęto w szerszym zakresie. Dużo miejsca przeznaczono na opinię biegłego, bowiem w u.i.l. nieco odmiennie uregulowano kwestie dotyczące powoływania biegłych w przypadku postępowania wyjaśniającego prowadzonego przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej niż na etapie postępowania sądowego. W toku postępowania wyjaśniającego rzecznik odpowiedzialności zawodowej powinien dążyć do szczegółowego wyjaśnienia sprawy. Poza tym „specyfika opinii biegłego zderza się z wysokim poziomem wiedzy medycznej członków składu orzekającego i rzeczników odpowiedzialności zawodowej lekarzy” (s. 18). Autorka poddaje analizie: przesłanki udziału biegłego w postępowaniu dyscyplinarnym lekarzy, wiadomości specjalne w postępowaniu przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i przed sądem lekarskim, pozycję i rolę biegłego w postępowaniu dyscyplinarnym lekarzy, opinie prywatne w odpowiedzialności zawodowej lekarzy, dopuszczalność opinii prywatnych, odnosząc się również do biegłego sądowego i osoby sporządzającej opinię prywatną. Bez wątpienia, również dokumentacja medyczna jest jednym z najważniejszych dowodów w sprawach sądowych. Dlatego autorka omawia także pojęcie i rolę dokumentacji medycznej. Ponadto w swoich rozważaniach zawarła zasady rzetelnego prowadzenia tego typu dokumentacji decydujące o jej wiarygodności oraz zasady i okresy przechowywania dokumentacji medycznej. Uwagę zwraca, że właśnie w przypadku lekarza obwinionego ukazane środki dowodowe stanowią gwarancje procesowe wynikające z prawa do obrony.

Rozdział piąty to standardy wykonywania zawodu lekarza w rzecznictwie sądów lekarskich. Autorka, budując standard wykonywania zawodu lekarza, skupia się na takich zagadnieniach, jak: należyta staranność, proces diagnostyczno-terapeutyczny oraz analiza rzecznictwa sądów lekarskich. Kolejno dokonuje oceny wybranych orzeczeń, opierając się na podstawowym schemacie badania lekarskiego, na który składają się: wywiad, badanie fizykalne oraz badania dodatkowe. Można przyjąć, że ze struktury monografii wynikają dwa rodzaje podziałów dotyczących badanych przez autorkę orzeczeń. Pierwszy to podział na rzecznictwo okręgowych

sądów lekarskich i orzeczenia NSL. Z kolei drugi odnosi się do najczęściej występujących uchybień w wykonywaniu zawodu lekarza. Z zestawienia tych podziałów wynika, że według orzecznictwa OSL wśród uchybień mają miejsce: (1) niezachowanie należytej staranności w procesie diagnostyczno-terapeutycznym (tj. m.in.: niewystarczające dane z wywiadu i brak badania przedmiotowego, brak badań diagnostycznych, błędna interpretacja badań, nieodpowiednia opieka ambulatoryjna i leczenie specjalistyczne oraz niewłaściwy nadzór nad lekarzem bez specjalizacji), ponadto do obszarów problemowych należą: (2) medycyna pracy, (3) reklama oraz (4) wzajemne relacje między lekarzami. Natomiast w ocenie wybranych orzeczeń NSL uchybienia dotyczą: objawów nietypowych, wyboru sposobu leczenia, zakażeń, obowiązków lekarza w czasie operacji i po jej wykonaniu, metod uznanych przez naukę za szkodliwe lub niedozwolone, trudnego zabiegu, monitorowania pacjenta.

Ostatni, szósty rozdział obejmuje mediacje lekarz–pacjent z praktyką rzeczników i sądów lekarskich. Przedstawiona w nim instytucja mediacji uregulowana w art. 113 u.i.l. stanowi bez wątpienia *novum* w kontekście zagadnienia odpowiedzialności zawodowej lekarzy i postępowania przed sądami lekarskimi. Autorka, omawiając problematykę tego typu mediacji, ukazała rys historyczny tej instytucji oraz dokonała charakterystyki mediacji lekarskich poprzez opis i ocenę obowiązków informacyjnego i skierowania sprawy do mediacji, osoby mediatora oraz miejsca i czasu mediacji. Uwzględniła także strony mediacji i relacje zachodzące pomiędzy lekarzem a pacjentem oraz odniosła się do ugody mediacyjnej. Uwagę zwraca, że postępowanie mediacyjne w ramach odpowiedzialności zawodowej lekarzy, poprzez odwołanie się w u.i.l. do przepisów k.p.k., traktowane jest analogicznie do mediacji w sporach karnych. Podstawowa różnica jest taka, że zgodnie z u.i.l. mediacje może prowadzić jedynie lekarz godny zaufania, wybrany przez izbę lekarską. Natomiast brak w u.i.l. możliwości umorzenia postępowania w przypadku zawarcia ugody umniejsza korzyści z mediacji. Rozdział zawiera badania ankietowe „Mediacje w izbach lekarskich”, przeprowadzone w 24 izbach lekarskich.

Monografia obejmuje wykaz skrótów, bogatą bibliografię oraz szeroki wykaz orzeczeń. Unikatowość omawianej publikacji na rynku wydawniczym bez wątpienia zapewnia również to, że autorka wzbogaciła ją o liczne orzeczenia sądów lekarskich, tj. OSL i NSL, wraz z ich omówieniem i analizą, a także przykłady z orzecznictwa TK w kontekście zawodu lekarza. Zaprezentowany system środków zaskarżenia, tj. (1) środki odwoławcze (odwołanie i zażalenie) służące kontroli orzeczeń I instancji wydawane przez NSL oraz (2) nadzwyczajne środki odwoławcze rozpatrywane przez SN w sprawach dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy w drodze kasacji, dopełniają całości podjętych rozważań. Wśród adresatów książki należy wymienić zwłaszcza przedstawicieli zawodów medycznych – głównie lekarzy i reprezentujących ich przedstawicieli zawodów prawniczych: adwokatów oraz radców prawnych. Monografia zainteresuje też osoby zarządzające i kierujące podmiotami leczniczymi, a ponadto studentów prawa i medycyny.

Paulina Jankowska

DOI: 10.14746/spp.2019.2.26.9