

Z medycznej wokandy



GRZEGORZ WRONA



JĘDRZEJ SKRZYPCZAK

O art. 52 KEL raz jeszcze

Czy postępowanie przed komisją etyki ORL wyklucza ukaranie przez sąd lekarski?

O wykładni art. 52 KEL pisaliśmy już na łamach „Biuletynu Informacyjnego WIL” wielokrotnie. Okazuje się, że praktyka orzecznicza sądów lekarskich dostarcza kolejnych spraw dotyczących naruszenia tego przepisu. Prezentowana sprawa jest o tyle ciekawa, że zaprezentowano tu pogląd co do zbiegu postępowania przed komisją etyki lekarskiej okręgowej izby lekarskiej i przed sądem lekarskim.

Przypomnijmy tylko raz jeszcze dla formalności, że zgodnie z tym przepisem: „Lekarze powinni okazywać sobie wzajemny szacunek. Szczególny szacunek i względy należą się lekarzom seniorom, a zwłaszcza byłym nauczycielom. Lekarz powinien zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza, w szczególności nie powinien publicznie dyskredytować go w jakikolwiek sposób. Lekarz wszelkie uwagi o dostrzeżonych błędach w postępowaniu innego lekarza powinien przekazać przede wszystkim temu lekarzowi. Jeżeli interwencja ta okaże się nieskuteczna albo dostrzeżony błąd lub naruszenie zasad etycznych powodują poważną szkodę, konieczne jest poinformowanie organu izby lekarskiej. Poinformowanie organu izby lekarskiej o zauważonym naruszeniu zasad etycznych i niekompetencji zawodowej innego lekarza nie stanowi naruszenia zasad etyki. Jeżeli popełniony błąd przez innego lekarza ma niekorzystny wpływ na stan zdrowia pacjenta należy podjąć działania dla odwrócenia jego skutków”.

Orzeczeniem z 21 września 2010 r. OSK w X. uznał lek. AK winnym naruszenia art. 52 ust. 2 KEL poprzez to, że 19 grudnia 2008 r. publicznie, na posiedzeniu rady społecznej zakładu opieki zdrowotnej w X, w stosunku do dyrektora tegoż ośrodka lek. SS użył sformułowania „karykatura doktora Mengele”. Tym samym publicznie zdyskredytował go jako lekarza i dyrektora zakładu. Obrażliwą formę zwracania się do przełożonego zachował również w dalszym postępowaniu, m.in. w piśmie z 12 maja 2009 r., używając sformułowania „drzeć pysk pan umie”. Okręgowy Sąd Lekarski uznał, że takie zachowanie godzi nie tylko w stosunki lekarz – lekarz, ale i pracownik – przełożony i na mocy ustawy z 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich wymierzył obwinionemu karę upomnienia, obciążając

go kosztami postępowania. Co ciekawe, dodatkowo OSK postanowił na podstawie art. 12 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry zwrócić się z wnioskiem do okręgowej rady lekarskiej w X o powołanie komisji orzekającej w przedmiocie niezdolności lekarza do wykonywania zawodu. Od powyższego orzeczenia obwiniony pismem z 7 listopada 2011 r. złożył odwołanie do NSL, wskazując m.in. że za to samo przewinienie został dwukrotnie ukarany, choć wykonał „wyrok” komisji etyki lekarskiej, przeprasząc poszkodowanego przed jej obliczem, a następnie – mimo tych przeprosin – zgodnie ze słowami obwinionego cyt. „przedstawiciel komisji etyki lekarskiej wystąpił po wykonaniu przeze mnie

Lekarz wszelkie uwagi o dostrzeżonych błędach w postępowaniu innego lekarza powinien przekazać przede wszystkim temu lekarzowi.

wcześniej orzeczonej kary do sądu lekarskiego o ponownie ukaranie mnie karą nagany” oraz wyraził zastrzeżenia co do konieczności i celu przebadania w celu określenia, czy może pracować jako lekarz.

Naczelny Sąd Lekarski (sygn. akt NSL Rep. 164/OWU/11) uznał, iż odwołanie obwinionego było w części zasadne. Co niezwykle istotne, NSL stwierdził, iż obwiniony w swoim odwołaniu nie odróżnił próby postępowania mediacyjnego przed pozaustawową komisją etyki zawodowej od postępowania dyscyplinarnego przed ustawowymi organami samorządu lekarskiego, tj. przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej i sądami lekarskimi. Jak zaznaczono, komisja etyki lekarskiej jest ciałem pozaustawowym i nie ma żadnych uprawnień do udziału w postępowaniu dyscyplinarnym, a tym bardziej do karania lekarzy. W związku z tym wygłoszenie przeprosin na takim forum cenić można jako gest szlachetny, ale nie można uznać je go „karę”, tym bardziej że nie jest ono odnotowane w wymiarze kar przewidzianych przez ustawę o izbach lekarskich. Ponieważ OROZ, a także pokrzywdzony nie wycofał swojego wniosku o ukaranie za „publiczne (...) użycie sfor-

mułowania „karykatura doktora Mengele” wobec lekarza SS, to w tym zakresie NSL uznał odwołanie obwinionego za niezasadne. Fakt przeprosin pokrzywdzonego został natomiast wzięty pod uwagę przez sąd I instancji przy wymiarze kary, co znalazło wyraz w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia. W związku z powyższym NSL uznał obwinionego winnym naruszenia art. 52 ust. 2 KEL i za tak opisany czyn wymierzył mu karę upomnienia. Naczelny Sąd Lekarski zwrócił także uwagę, że art. 52 ust. 2 KEL wskazuje, że zawiera on w swojej treści stwierdzenie, iż lekarz „nie powinien publicznie dyskredytować”, wyrażając „opinie o działalności zawodowej innego lekarza”. Sąd uznał, że skądinąd naganne użycie w piśmie lekarza AK do lekarza SS sformułowanie „drzeć pysk pan umie” nie ma charakteru publicznego i nie odnosi się do działalności zawodowej pokrzywdzonego. Z tego powodu NSL uniewinnił obwinionego w tym zakresie.

Nadto NSL zaprezentował tu pogląd dotyczący jeszcze jednej istotnej kwestii. Otóż NSL uchylił zaskarżone orzeczenie w zakresie postanowienia w przedmiocie zwrócenia się do okręgowej rady lekarskiej w X z wnioskiem o powołanie komisji orzekającej w zakresie oceny niezdolności lekarza do wykonywania zawodu. Jak podkreślono, sądy lekarskie, orzekając w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, mogą opierać się jedynie na przepisach ustawy o izbach lekarskich oraz odpowiednio stosowanych przepisach kodeksu postępowania karnego. Zwrócenie się do innego organu o wszczęcie innego postępowania nie może być zawarte w sentencji orzeczenia sądu lekarskiego. Jeżeli sąd lekarski lub jego przewodniczący dojdą do wniosku, iż wobec obwinionego powinno zostać wszczęte postępowanie w zakresie oceny jego stanu zdrowia lub wiedzy, powinni wystąpić do właściwego organu ze stosownym wnioskiem, lecz nie może to mieć formy rozstrzygnięcia w zakresie odpowiedzialności zawodowej.

Opisywana powyżej sytuacja jest odzwierciedleniem coraz bardziej zawiłych zakresów odpowiedzialności lekarzy odpowiedzialnych za różne obszary stawianych przed nimi zadań. Dużym wyzwaniem staje się dla nas, przy coraz szybszym tempie życia i coraz bardziej wypełnionych kalendarzach, znalezienie wspólnego czasu na spokojną, pozbawioną emocji, pełną argumentów rozmowę. Najlepiej w wąskim, lekarskim gronie, wyjaśniającą właśnie, nie zawsze dostrzegalne przed nieciekawym ciągiem dalszym, przyczyny czy powody kwestionowanych przez partnera decyzji.

Musimy też pamiętać o kropli drążącej skałę czy strumyczku wypełniającym jezioro zrywające tamy. Warto, przestrzegając zasad profilaktyki, próbować wcześniejszej mediacji. Przekroczenie trudno dostrzegalnego progu krytycznego prowadzi wprost do „ratunkowej operacji” przed organami odpowiedzialności zawodowej.

Nie nawiązując do opisywanego przypadku, trzeba na marginesie przypomnieć i inne zapisy KEL. Te z art. 53: „Lekarze pełniący funkcje kierownicze powinni traktować swoich pracowników zgodnie z zasadami etyki. Lekarze pełniący funkcje kierownicze są zobowiązani do szczególnej dbałości o dobro chorego oraz o warunki pracy i rozwoju zawodowego podległych im osób”. Trzeba pewnie byłoby przypomnieć genezę powstania tych zapisów i przyczyny ich trwania w kodeksie. To jednak w odrębnym artykule. Tutaj tylko dla utrzymania równowagi w lekarskiej odpowiedzialności, godności, tworzeniu zaufania i respektowania oczekiwań indywidualnych w środowisku zawodowym.