

Poznań, 26 stycznia 2023 r.

## **Opinia prawna dotycząca naruszania przez sądy lekarskie podstawowych zasad postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy**

### **1. Przedmiot opinii**

Przedmiotem opinii jest przedstawienie problemu naruszania przez Rzeczników Odpowiedzialności Zawodowej i sądy lekarskie podstawowych zasad prowadzenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, w tym gwarancji procesowych obwinionych w sprawach dotyczących wypowiedzi na temat szczepień przeciwko COVID-19.

### **2. Podstawy sporządzenia opinii**

Opinia została sporządzona w oparciu o:

- *akta prowadzonych przez Kancelarię postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy,*

a także:

- *przepisy ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (t.j. (Dz.U. z 2021 r. poz. 1342),*
- *przepisy Kodeksu postępowania karnego z dnia 6 czerwca 1997 r. (t.j. (Dz.U. z 2022 r. poz. 1375)*
- *orzecznictwo sądów powszechnych i sądów dyscyplinarnych,*
- *stanowiska przedstawicieli doktryny.*

### **3. Stan faktyczny**

Polskie Stowarzyszenie Niezależnych Lekarzy i Naukowców zwróciło się z zapytaniem o analizę często występujących przypadków naruszenia przez organy prowadzące postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy zasad procesu, a w szczególności podstawowych praw obwinionych lekarzy.

## 4. Analiza prawna

Przeгляд prowadzonych przez kancelarię spraw w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy pozwolił na wyodrębnienie następujących najczęściej występujących naruszeń przepisów postępowania:

- 1/ naruszenie zasady skargowości;
- 2/ naruszenie zasady jawności procesu;
- 3/ nieodnoszenie się do twierdzeń i dowodów składanych w sprawie;
- 4/ przerzucanie ciężaru dowodowego swojej niewinności na obwinionego,
- 5/ brak doręczania protokołów rozpraw.

W dalszej części przedstawię szczegółowo każdy z wyodrębnionych problemów.

### 4.1 Naruszenie zasady skargowości

Zasada skargowości, mająca swoje normatywne zakotwiczenie w art. 14 § 1 k.p.k., mającym odpowiednie zastosowanie w postępowaniach w przedmiocie odpowiedzialności lekarzy zgodnie z art. 112 pkt 1 kpk, jest naczelną zasadą procesu karnego o pierwszorzędym znaczeniu. W jej myśl organ procesowy wszczyna i prowadzi postępowanie tylko wskutek skargi podmiotu bezpośrednio zainteresowanego rozstrzygnięciem. Aby można było mówić o realizacji zasady skargowości, wniesiony przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej wniosek o ukaranie musi czynić zadość wymogom formalnym określonym w art. 75 ustawy o izbach lekarskich. A zatem powinien on zawierać:

- 1) imię i nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu;
- 2) dokładne określenie zarzucanego przewinienia zawodowego, ze wskazaniem czasu, miejsca, sposobu i okoliczności jego popełnienia oraz skutków z niego wynikających;
- 3) imiona i nazwiska oraz adresy świadków, którzy mają być wezwani na rozprawę, jak również inne dowody;
- 4) uzasadnienie wniosku.

Biorąc pod uwagę fakt, że zarzuty postawione przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej lekarzy we wniosku o ukaranie mają być tożsame z zarzutami widniejącymi w postanowieniu o przedstawieniu zarzutów wydanym na etapie postępowania wyjaśniającego, wymóg dokładnego określenia zarzucanego przewinienia obowiązuje już tym postanowieniem.

Z orzecznictwa Sądu Najwyższego: „konieczne jest zharmonizowanie zarzutu aktu oskarżenia z zarzutem opisanym w postanowieniu o przedstawieniu zarzutów, w obu tych dokumentach procesowych chodzić musi bowiem o ten sam czyn, tak jak się on rysuje w świetle okoliczności przedmiotowych i podmiotowych sprawy, stanowiących wynik przeprowadzonego postępowania przygotowawczego. **Brak takiej spójności**

**pomiędzy czynem zarzuconym w postanowieniu o przedstawieniu zarzutu (ewentualnie postanowieniu o zmianie postanowienia o przedstawieniu zarzutów) a zarzutem sformułowanym w akcie oskarżenia, stanowi wadę formalną skargi, której usunięcie następuje w trybie określonym w art. 337 k.p.k.**" (z wyroku SN z dnia 4 października 2013 r., sygn. akt III KK 158/13, lex, też wyrok SN z dnia 9 lutego 2011 r., sygn. akt II KK 228/10, lex).

Zarzuty przedstawiane obwinionym lekarzom nie są sformułowane w sposób właściwy, co skutecznie utrudnia obronę przez zarzucanymi czynami. W zarzutach często nie są podawane konkretne wypowiedzi lekarzy, które, zdaniem rzeczników, są niezgodne z obecną wiedzą medyczną, czy też są uznawane za propagujące „treści antyszczepionkowe”. Wnioski o ukaranie kierowane przez rzeczników do sądów przeważnie zarzucają lekarzom „propagowanie postaw antyzdrowotnych w wypowiedziach obwinionego w programie”, „...podczas konferencji”, „...podczas wykładu”, „...podczas protestu”. Jednak nie precyzują dokładnego twierdzenia obwinionych, które kwestionowane jest przez rzecznika.

Aby obrońca mógł bronić obwinionego zarzuty muszą być sformułowane w sposób dokładnie określający zarzucany czyn. Tak ogólnikowe stwierdzenia zarzucanego we wniosku o ukaranie czynu uniemożliwia odniesienie się do nich, a co dopiero podjęcie sensownej obrony, w tym wnioskowanie określonych dowodów, które wskazałyby na niewinność obwinionego. Z powyższego wynika, że nie możliwe było prowadzenie obrony, mimo, iż prawo do obrony jest podstawową, naczelną zasadą procesu karnego. W tej sytuacji trudno uznać, iż w ogóle doszło do skutecznego postanowienia zarzutów i postępowanie winno zostać umorzone z uwagi na brak skargi uprawnionego organu (rzecznika) lub zwrócone rzecznikowi odpowiedzialności zawodowej.

Podkreślić należy, iż reżim odpowiedzialności dyscyplinarnej jest zaliczany do odpowiedzialności represyjnej, co do której na gruncie Konstytucji RP konieczne jest zachowanie określonych minimalnych wymogów gwarancyjnych odnoszących się między innymi do zasady określoności czynu zabronionego, a w tym wypadku kontekście zasady określoności deliktu dyscyplinarnego.

#### 4.2 Naruszenie zasady jawności procesu

Jawność rozprawy jest gwarancją unormowaną w art. 45 Konstytucji RP dotyczącą sprawiedliwego i jawnego rozpatrzenia sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki przez właściwy, niezależny, bezstronny sąd. Została ona również wyartykułowana w art. 79 ustawy o izbach lekarskich. Zgodnie z tym przepisem postępowanie przed sądem lekarskim odbywa się na **rozprawie jawnej**.

Także przepisy prawa międzynarodowego uznają jawność postępowania sądowego za gwarancję standardu rzetelnego procesu (fair trial) i fundament każdego demokratycznego państwa prawnego (art. 6 ust. 1 EKPC). Zapewnia się wówczas

kontrolę społeczeństwa nad prowadzonymi postępowania sądowymi, a także nad wymiarem sprawiedliwości. „...Nie powinno się więc nadużywać możliwości wyłączenia jej, a w żadnym razie czynić to z pogwałceniem przepisów regulujących postępowanie w takich wypadkach - od właściwości organu o tym decydującego, przez wyraźne wskazanie powodów owego postąpienia, uzyskanie oświadczenia stron co do obecności zaufanych osób, do poinformowania obecnych na niejawniej części rozprawy o powinności zachowania w tajemnicy okoliczności wówczas ujawnionych i sankcji” (wyrok SA w Krakowie z 28.01.1993 r., II AKr 267/92, KZS 1993/3, poz. 28).

Przepisy ustawy o izbach lekarskich przewidują zamknięty katalog sytuacji, kiedy sąd jest uprawniony wyłączyć jawność. Są to sytuacje, gdy jawność mogłaby:

- 1) naruszyć tajemnicę lekarską, o której mowa w art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry;
- 2) wywołać zakłócenie spokoju publicznego;
- 3) obrażać dobre obyczaje;
- 4) ujawnić okoliczności, które ze względu na ważny interes państwa powinny być zachowane w tajemnicy;
- 5) naruszyć ważny interes prywatny.

Żadna z wyżej wymienionych okoliczności nie zachodzi w postępowaniach prowadzonych wobec lekarzy w zakresie ich wypowiedzi dotyczących szczepień przeciwko COVID-19. **Niemniej jednak sądy lekarskie za zasadę prowadzenia tych postępowań przyjęły praktykę wyłączenia jawności rozpraw** i uniemożliwienie publiczności wykonania kontroli społecznej nad wydawanymi orzeczeniami. Każda dotychczas odbyta rozprawa była przeprowadzona z wyłączeniem jawności. Co więcej, sądy lekarskie nawet nie wyrażają zgody na udział w rozprawie dwóch osób wskazanych przez obwinionych, które to prawo im gwarantuje art. 361 kpk w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich. Ułatwia to sądom procedowanie w taki sposób, aby w wydawanych orzeczeniach i ogłaszanych ustnie na rozprawach uzasadnieniach nie odnosić się w ogóle do kwestii podnoszonych przez obronę, w tym licznych badań naukowych potwierdzających zasadność wypowiedzianych przez lekarzy wypowiedzi, będących podstawą kierowanych wniosków o ukaranie.

#### 4.3 Nieodnoszenie się do twierdzeń i dowodów składanych w sprawie

W toku prowadzonych postępowań Obwinieni składają już na etapie postępowania wyjaśniającego szereg wniosków dowodowych wykazujących prawdziwość kwestionowanych przez rzeczników odpowiedzialności zawodowych twierdzeń. Są to zarówno artykuły naukowe, badania naukowe, jak i wnioski o przesłuchanie świadków - lekarzy, naukowców skupiających się w swojej pracy na kwestii szczepień przeciwko koronawirusowi. Żaden z przeprowadzonych wniosków dowodowych nie został dotychczas przeprowadzony, ani na etapie postępowania wyjaśniającego, ani przed sądem lekarskim. Organy albo w ogóle nie rozpoznają złożonych wniosków, albo je oddalają z uzasadnieniem, że „okoliczności, które mają być udowodnione nie mają

znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, a same wnioski zmierzają w sposób oczywisty do przedłużenia postępowania”.

Zaznaczyć też należy, że oprócz w/w wniosków dowodowych wnosimy o powołanie biegłych celem ustalenia jaka jest aktualna wiedza medyczna w tym czy innym zakresie.

W świetle orzecznictwa sądów lekarskich oraz Sądu Najwyższego nawet sąd lekarski, w którym orzekają lekarze posiadający własną wiedzę medyczną, dla potrzeb wydawania rozstrzygnięć w sprawie wymagających wiedzy specjalistycznej - także w zakresie medycyny ma obowiązek posiłkować się opiniami biegłych. Wynika to przede wszystkim z konieczności zapewnienia obwinionym możliwości kwestionowania opinii biegłych. W przypadku, gdyby sąd pełnił jednocześnie rolę biegłych w danej konkretnej sprawie, to pozbawiłby tym samym obwinionych ich gwarancji procesowych, możliwości obrony (tak też OSK w Łodzi w postanowieniu z dnia 27 grudnia 2021 r., sygn. akt OSK/Ws/149/21).

W tego typu sprawach sądy lekarskie nie przeprowadzają dowodu z opinii biegłych, mimo że są one wymagane, a co więcej w uzasadnieniu orzeczeń nie powołują się chociażby na jedno badanie/opracowanie naukowe na podstawie którego przyjmują, że głoszone przez Obwinionych twierdzenia w zakresie szczepień przeciwko COVID-19 są niezgodne z aktualną wiedzą medyczną. W treści uzasadnień orzeczeń próżno doszukiwać się odpowiedzi na pytanie, co to jest aktualną wiedzą medyczną w zakresie szczepień przeciwko COVID-19 i z czego ona się wywodzi.

Całe wydane orzeczenia opiera się jedynie o argument dopuszczenia do stosowania szczepionek. Czasami orzeczenia odnoszą się do stanowiska KZP PAN, stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej, czy też Komunikatu Wspólnego Prezesa NRL i Przewodniczącego Komisji Etyki Lekarskiej NRL. Niemniej jednak i w tych dokumentach nie znajdziemy odpowiedzi na pytanie, czym jest aktualna wiedza medyczna.

Gwarancje procesowe wymagają przeprowadzenia w tym zakresie dowodu z opinii biegłych, a przepisy wprowadzają zakaz zastępowania przez Sąd dowodu z opinii biegłych w/w przywołanymi stanowiskami:

*„Dowodu z opinii biegłego nie wolno zastępować innymi dowodami. Jeżeli ustalenie danego faktu wymaga wiedzy specjalnej, to konieczne jest wezwanie biegłych celem wydania opinii, a nie posiłkowanie się innymi dowodami. W konsekwencji więc, nie można skorzystać z wiedzy świadka, nawet jeśli posiada on wiadomości specjalne, czy też zastąpić wniosków opinii biegłego zeznaniami tej osoby przesłuchanej w charakterze świadka”* (wyrok SN z dnia 24 kwietnia 2017 r., SNO 10/17, legalis).

Powoduje to skazywanie lekarzy bez przeprowadzenia rzetelnego procesu, zapewniającego realizację gwarancji i praw procesowych obwinionych lekarzy.

Uniemożliwia to też podjęcie skutecznej obrony, pozwalającej zwalczanie przedstawianych przez oskarżenie konkretnych dowodów winy lekarza.

#### 4.4 Przerzucanie ciężaru dowodowego swojej niewinności na obwinionego

Zasadą postępowania w sprawie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, podobnie do postępowania karnego, jest domniemanie niewinności obwinionego. To na oskarżycielu ciąży obowiązek udowodnienia winy obwinionego poprzez przedstawienie odpowiednich dowodów rzeczowych czy osobowych.

*„Udowodnienie winy oskarżonego musi być całkowite, pewne i wolne od wątpliwości, a w sprawie brak jest dowodów, które wyjaśnienia oskarżonego nieprzyznającego się do winy skutecznie by zdezawuowały. Z zasady domniemanie niewinności wynika wszak, że teza, iż oskarżony jest winny zarzucanego mu czynu, musi być udowodniona, aby została przyjęta, jako ustalenie faktyczne i podstawa skazania. Warunkiem koniecznym do uniewinnienia nie jest natomiast wykazanie ewentualnej tezy oskarżonego o swojej niewinności. Uniewinnienie powinno więc nastąpić zarówno wówczas, gdy wykazana zostanie niewinność oskarżonego, jak i wtedy, gdy wprowadzenie nie zostanie ona udowodniona, ale nie zostanie również udowodniona jego wina. Domniemanie niewinności nie wymaga dowodzenia. To obalenie tego domniemanie wymaga dowodów.”* (wyrok SA w Poznaniu z dnia 6 października 2020 r., sygn. akt II AKa 76/20).

W tego typu sprawach zaś *de facto* dochodzi do odwrócenia ról uczestników postępowania w sprawie odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Zarówno rzecznicy odpowiedzialności zawodowej w kierowanych wnioskach o ukaranie, a następnie sądy lekarskie w wydawanych orzeczeniach nie powołują się na żadne badania naukowe, które by potwierdzały przyjęte ustalenia co do nieprawdziwości twierdzenia obwinionego lekarza. Nie wskazują chociażby jednego dowodu ujawnionego w toku postępowania, z którego to ustalenie wyprowadzają. Argumentacja mająca świadczyć o winie lekarza poprzestaje na twierdzeniu, że wypowiedzi lekarzy są sprzeczne z aktualną wiedzą medyczną. Prowadzenie w ten sposób postępowań jest nacechowane arbitralnością, brakiem niezawisłości i nie spełnia wymogów rzetelnego procesu. Prowadzi to do wniosku, że całe postępowanie jest traktowane instrumentalnie, a rozstrzygnięcie jest możliwe do przewidzenia jeszcze przed zamknięciem przewodu sądowego.

#### 4.5 Brak doręczania protokołów rozpraw

Zgodnie z art. 156 § 2 kpk w zw. z art. 112 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich na wniosek oskarżonego lub jego obrońcy wydaje się odpłatnie kopie dokumentów z akt sprawy.

W każdej ze spraw kierowane są wnioski o sporządzenie i doręczenie kopii protokołów rozpraw. Niezbędne one są do przygotowania ewentualnego odwołania

czy też kasacji do Sądu Najwyższego, jak również celem weryfikacji prawidłowości sporządzenia protokołu.

Mimo kierowanych wniosków kopie protokołów nie są doręczane, co utrudnia sporządzenie środków odwoławczych w sprawach.

## **5. Wnioski**

Przedstawione w opinii przykłady wskazują na łamanie przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej i sądy lekarskie podstawowych gwarancji procesowych uczestników procesu, co podważa zaufania publiczne do sądownictwa zawodowego lekarzy.

/-/ Arkadiusz Tetela  
a d w o k a t