

Prawnokarna ochrona lekarza

advokat Lesław Świstun

z Kancelarii Prawnej Gorazda, Świstun, Wątroba i wspólnicy, trener w firmie CTS Customized Training Solutions

Oddano do publikacji: 16.02.2015 **PDF: TEXT** www.gabinetprywatny.com.pl

Coraz częściej lekarze stają się obiektem ataków ze strony pacjentów lub członków ich rodzin. Ataki czasami przybierają charakter nieprzyjemnych odzywek, czasami zniewag, a zdarza się, że jest to agresja fizyczna. Zawsze w takich przypadkach pojawia się pytanie: jak prawo chroni lekarza? Czy są w tym zakresie szczególne przepisy, czy obowiązują takie same uregulowania, jakie dotyczą wszystkich obywateli Polski?

W niniejszym artykule chciałbym skoncentrować się na dwóch czynach: znieważaniu i naruszeniu nietykalności cielesnej. Z takim zachowaniem lekarze mogą spotkać się najczęściej. Inne czyny, jak groźby karalne, zmuszanie do określonego zachowania, są penalizowane bez względu na to, kto jest ofiarą, dlatego nie będą przedmiotem dalszych rozważań.

Przez **zniewagę** należy rozumieć takie zachowanie sprawcy, które polega na wyrażeniu ujemnej oceny osoby, względem której jest kierowana. Może ona przybrać różną postać, np. wypowiedzianie słów obelżywych, wykonywanie gestów, znaków o charakterze lekceważącym lub obelżywym. Może mieć formę: pisemną, ustną, rysunku albo druku.

Naruszeniem nietykalności cielesnej są natomiast wszystkie czynności polegające na fizycznym oddziaływaniu na ciało innej oso-

by, które nie są przez nią akceptowane. Naruszenie nietykalności cielesnej nie musi łączyć się z powstaniem obrażeń, jednakże musi mieć ono wymiar fizyczny.

Co do zasady, lekarze nie są grupą zawodową, która byłaby chroniona w innym zakresie niż pozostałe grupy zawodowe. Jednak, jak w przypadku każdej zasady, istnieją wyjątki. W określonych przez ustawę o zawodzie lekarza i lekarza dentystry okolicznościach, lekarz jest chroniony jak funkcjonariusz publiczny. Tymi szczególnymi okolicznościami są:

- Świadczenie przez lekarza pomocy doraźnej.
- Sytuacja, gdy lekarz ma obowiązek udzielenia pomocy, bowiem zwłoka mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia albo w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.

Świadczenie usług w okolicznościach wymienionych powyżej powoduje, iż lekarzowi przysługuje ochrona należna funkcjonariuszowi publicznemu (art. 44 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry). Oznacza to ochronę prawną lekarza na takim poziomie, jak chroni się w czasie wykonywania obowiązków służbowych policjantów czy sędziów. Cytowany przepis ustawy o zawodzie lekarza wprowadza sformułowanie „**świad-**

czenie pomocy doraźnej”. Są to słowa użyte dość niefortunnie ze względu na problem, co należy pod wskazanym sformułowaniem rozumieć. Przede wszystkim z tego powodu, iż jest to określenie niezdefiniowane prawnie. Ani ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, ani ustawa o ratownictwie medycznym czy ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie zawierają definicji tego sformułowania. Co ciekawe, w wielu aktach prawnych pojawia się to pojęcie np. w rozporządzeniu dotyczącym recept, w zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, czy w uchylonej ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. We wskazanych aktach jest używane pojęcie „doraźna pomoc”, ale nie zawierają one definicji ani nie pozwalają jednoznacznie sprecyzować tego pojęcia. Można mieć wrażenie, iż jest ono powszechnie zrozumiałe, skoro jest używane, a nie ma definicji.

Jeżeli akty prawne nie zawierają definicji pomocy doraźnej, należy odwołać się do definicji językowej. Według Wikipedii pomoc doraźna to usługa wobec osób, które uległy nagłemu wypadkowi lub zachorowaniu. Oczywiście tak skonstruowana definicja nie pozwala jednoznacznie określić, czy udzielane świadczenie jest pomocą doraźną, czy też nie. Skoro nie jest to pojęcie jednoznacznie zdefiniowane, to naturalną konsekwencją będą spory interpretacyjne, jak również rozbieżności w rozumieniu tego pojęcia przez różne podmioty. Z pewnością za pomoc doraźną możemy przyjąć działalność ratownictwa medycznego wraz ze szpitalnymi oddziałami ratunkowymi. Jednak czy taką pomocą będzie wizyta pacjenta u lekarza w związku z zachorowaniem? Jak potraktować wizytę kontrolną lub wizytę w trakcie leczenia choroby przewlekłej? Wydaje się, że w tych przypadkach nie

będziemy mieli do czynienia z pomocą doraźną. Jeżeli pomoc doraźna wiąże się z „nagłością” zdarzenia, to również pomocą doraźną nie jest pomoc pacjentowi, który nie zachorował „nagle” lub nie uległ wypadkowi (cu krzyca, nadciśnienie, reumatyzm), aczkolwiek w konkretnych przypadkach może wiązać się to z pomocą doraźną. Takie rozróżnienie wskazuje, ile trudności interpretacyjnych może pojawiać się w związku z zawarciem takiego pojęcia w przepisie rozszerzającym ochronę prawną lekarzy.

Czy jednak rozszerzenie ochrony prawnej ma jakiegokolwiek znaczenie? Tak. Dwa najczęściej spotykane przestępstwa, z którymi stykają się lekarze przy udzielaniu świadczeń, to znieważenie i naruszenie nietykalności cielesnej. W zależności od tego, czy ofiarą tych przestępstw jest funkcjonariusz publiczny (lub osoba traktowana jak funkcjonariusz publiczny) albo inna osoba, różnie wygląda tryb ścigania sprawcy przestępstwa. W przypadku, gdy ofiarą jest funkcjonariusz publiczny, ściganie następuje z urzędu, co oznacza, że organy ścigania mają obowiązek podjęcia działania z urzędu natychmiast po uzyskaniu informacji o podejrzeniu popełnienia przestępstwa. Taki tryb ścigania nazywa się publicznoskargowym.

W przypadku, gdy ofiarą nie jest funkcjonariusz publiczny, policja lub prokuratura mogą nie być zainteresowane ściganiem sprawcy przestępstwa. **Jeżeli ofiarami nie są funkcjonariusze publiczni, takie przestępstwa ścigane są z oskarżenia prywatnego.** Oznacza to, że pokrzywdzony sam musi przygotować akt oskarżenia, wnieść go do sądu, a w sądzie bronić swoich twierdzeń. Prokuratura może to zrobić tylko w wyjątkowych przypadkach, gdy uzna, że stoi za tym interes wymiaru sprawiedliwości. Zatem **tryb pry-**

watnoscargowy oznacza prowadzenie postępowania obok powołanych do tego organów (lub nawet można powiedzieć – zamiast). Nie ma niestety wątpliwości, iż szansa pozytywnego zakończenia tak prowadzonej sprawy jest mniejsza niż w przypadku trybu publicznoscargowego. Różnice dotyczą również kosztów postępowania. W trybie publicznoscargowym koszty postępowania ponoszą organy państwa (policja, prokuratura, sąd), które prowadzą postępowanie. W przypadku trybu prywatnoscargowego koszty prowadzenia sprawy musi ponieść pokrzywdzony. Nawet jeżeli postępowanie zakończy się skazaniem sprawcy czynu, to szansa na odzyskanie całości kosztów jest niewielka.

Taka sama ochrona, jak funkcjonariuszowi publicznemu, przysługuje lekarzowi w sytuacji, **gdy ma obowiązek udzielenia pomocy**, bowiem zwłoka mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała czy ciężkiego rozstroju zdrowia lub w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. Obowiązek działania lekarza w takich przypadkach wynika z treści art. 30 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry.

A co jeżeli przepisy nie przewidują szczególnej ochrony lekarza? Pozostają przepisy ogólne, odnoszące się do wszystkich Polaków. W przypadku znieważenia lub naruszenia nietykalności cielesnej jedyną formą dochodzenia ukarania sprawcy pozostaje tryb prywatnoscargowy, czyli konieczność przygotowania i wniesienia aktu oskarżenia we własnym zakresie. Czy warto to robić? W opinii piszącego ten artykuł – nie. Nakłada się na

to kilka przyczyn. Po pierwsze są to koszty. Na koszty postępowania prywatnoscargowego składają się koszty sądowe (300 złotych) oraz koszty pomocy prawnej (ustalane w drodze umowy z prawnikiem). Nawet korzystne zakończenie sprawy nie zawsze przyniesie zwrot poniesionych wydatków. Po drugie – czas. Na orzeczenie kończące sprawę można czekać wiele miesięcy, o ile nie lat. Sprawy trwają długo, angażując czas i wywołując poczucie dyskomfortu. Po trzecie – wymiar kary. Zazwyczaj kary orzekane w sprawach z oskarżenia prywatnego są nieadekwatnie niskie w stosunku do oczekiwań poszkodowanych. Rodzi to frustrację i poczucie niesprawiedliwości. Suma tych składników powoduje, że postępowanie karne, jak i jego zakończenie nie jest satysfakcjonujące dla pokrzywdzonego.

Wymienione powyżej okoliczności powodują, że w przypadku, gdy dojdzie do nieprzyjemnych sytuacji, warto walczyć, aby czynny takie jak znieważanie lub naruszenie nietykalności cielesnej kwalifikowane były jako przestępstwa ścigane z urzędu, a to wiąże się z koniecznością wykazania, iż lekarz świadczyl pomoc doraźną.

Reasumując, lekarz będzie mógł liczyć na bardziej efektywną ochronę swoich praw w wypadku, gdy znieważenie lub naruszenie nietykalności cielesnej będzie kwalifikowane jako przestępstwo ścigane z urzędu. Należy jednak wziąć pod uwagę, że związane jest to z koniecznością wykazania, że świadczona pomoc była pomocą doraźną, a więc świadczoną w przypadku nagłego zachorowania lub wypadku. © ®

www.gabinetprywatny.com.pl