

Prof. dr hab. Katarzyna Dudka
Katedra Postępowania Karnego
UMCS w Lublinie



Recenzja rozprawy doktorskiej

mgr Katarzyny Tymińskiej-Marynowskiej, pt. „Ściganie karne w świetle prawa odpowiedzialności zawodowej lekarzy”, napisanej pod kierunkiem dra hab. Krzysztofa Woźniewskiego prof. UG w Katedrze Prawa Karnego Procesowego WPiA Uniwersytetu Gdańskiego

Recenzowana rozprawa doktorska dotyczy problematyki odpowiedzialności zawodowej lekarzy, a konkretnie, jak pisze Autorka, ścigania karnego w świetle prawa odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Nie ulega wątpliwości, że kwestia ta ma niezwykle istotny walor społeczny i duże znaczenie w praktyce, odpowiedzialność dyscyplinarna (zawodowa) jest bowiem nie tylko jedną z gwarancji zachowania wysokich standardów etycznych zawodu i kształtowania właściwych postaw jego przedstawicieli, lecz także zmniejsza ryzyko popełnienia błędów medycznych, wymuszając na lekarzach obowiązek zachowania większej staranności. Wybór tematu należy zatem w pełni zaaprobować, przede wszystkim ze względu na rangę naukową i praktyczne znaczenie problematyki. Doktorantka postawiła sobie za cel „stworzenie bardziej kompleksowej i rozbudowanej analizy zagadnienia ścigania karnego w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy oraz porównania go do powszechnego procesu karnego”. Chodziło Jej więc o ustalenie, czy istniejący model postępowania w sprawach odpowiedzialności zawodowej lekarzy oparty o zasady postępowania karnego jest optymalny ze względu na funkcję wyjaśniania, ścigania i obrony jako podstawowych funkcji postępowań prawnych (s.8).

Główną hipotezą dysertacji było stwierdzenie, że ustawa o izbach lekarskich nie jest aktem zupełnym, który by wystarczał do orzekania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, że w większości wypadków niezbędne jest posiłkowanie się odpowiednim stosowaniem przepisów Kodeksu postępowania karnego i Kodeksu karnego, przede wszystkim w celu zagwarantowania racjonalności systemu. Postawienie takiej hipotezy jest całkowicie uzasadnione, na co wskazują istniejące w praktyce postępowania dyscyplinarne różnych zawodów problemy wykładni przepisów regulujących postępowania dyscyplinarne. Odnosi się

przy tym wrażenie, że to, co miało stanowić istotną pomoc w prowadzeniu postępowania dyscyplinarnego (tj. odpowiednie stosowanie przepisów Kodeksu postępowania karnego), w istocie jest jednym z czynników wpływających na przewlekłość postępowań dyscyplinarnych i brak ich efektywności.

Weryfikacji przyjętej hipotezy badawczej sprzyja przyjęta przez Autorkę struktura pracy, typowa dla tego typu rozpraw naukowych. Praca składa się ze wstępu, siedmiu rozdziałów merytorycznych i bardzo krótkiego (2,5.stronicowego) zakończenia, które również ma charakter merytoryczny. Rozprawę uzupełniają wykazy skrótów, bibliografii, orzecznictwa i aktów prawnych wykorzystanych w tekście. W sumie powstało dzieło obszerne, 441-stronicowe, napisane językiem poprawnym, czyta się je gładko, niemal z przyjemnością, nawet jeśli nie zawsze można się zgodzić z poglądami Doktorantki, o czym poniżej. Razi jednak używanie męskoosobowej formy rzeczownika „autor” w odniesieniu do samej Doktorantki (np. ss. 11, 403), jakby rzeczywistym twórcą rozprawy była inna osoba, w dodatku mężczyzna. Zasadne byłoby także powoływanie poglądów zmarłych autorów (np. E. Skrętowicza, J. Warylewskiego, W. Skrzydły, Z. Dody, A. Gaberlego i wielu innych), używając czasu przeszłego, co byłoby bardziej naturalne i o wiele lepiej odzwierciedlałoby aktualny stan rzeczy.

Poszczególne rozdziały poświęcone zostały kolejno: charakterowi prawnemu odpowiedzialności zawodowej lekarza (I), kształtowaniu się odpowiedzialności zawodowej lekarza w ujęciu historycznym (II), prawnym podstawom odpowiedzialności zawodowej lekarzy (III), zasadom rządzącym postępowaniem w przedmiocie tej odpowiedzialności (IV), uczestnikom lekarsko-zawodowego ścigania karnego (V), przebiegowi postępowania „w przedmiocie lekarsko-zawodowego ścigania karnego” (VI). Ostatni (VII) rozdział ma charakter prawnoporównawczy, Autorka prześledziła w nim reguły odpowiedzialności zawodowej lekarzy w trzech krajach europejskich (Wielkiej Brytanii, Francji i Niemczech). Układ rozdziałów jest logiczny; przedstawia zagadnienia począwszy od najbardziej ogólnych, by stopniowo przechodzić do omówienia problemów bardziej szczegółowych. Mojej oceny co do prawidłowości tego układu nie zmienia fakt, że rozdział prawnoporównawczy w istocie mógłby (i powinien) zostać umieszczony znacznie wcześniej, przed prawnymi podstawami odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Informacje w nim zawarte stanowiłyby wówczas właściwe tło dla rozważań nad odpowiedzialnością lekarzy w Polsce i ewentualnie byłyby źródłem inspiracji do określenia kierunków zmian polskich przepisów w tym zakresie (o ile oczywiście takie zmiany Doktorantka uznałaby za potrzebne).

Rozważania są wielopłaszczyznowe i wielowątkowe, proporcje rozprawy i poszczególnych rozdziałów są wyważone. Jedynie można mieć zastrzeżenia do objętości Zakończenia, które chociaż treściwe, pozostawia pewien niedosyt. W odniesieniu do każdego zagadnienia jednostkowego Doktorantka przeprowadza wszechstronną analizę różnych aspektów przedmiotowej problematyki, nie pomijając właściwie niczego i nie unikając ustosunkowania się do kwestii spornych. Prezentuje poglądy doktryny i orzecznictwa, nie zawsze jednak da się ustalić jakie stanowisko sama zajmuje (np. ss. 30-31, 75). Wynika to z faktu, że aprobuje prezentowane obok siebie sprzeczne poglądy, (zarówno jeden jak i drugi), co utrudnia czytelnikowi odkodowanie Jej własnego zapatrywania. Wnioski nie zawsze przekonują i przyjmują niekiedy formę dosyć banalną i nic nie wnoszącą do stanu badań nad przedmiotową kwestią, np. w podsumowaniu istoty przewinienia zawodowego, Autorka pisze: „Uznać należy, że wszystkie zaproponowane rozwiązania są słuszne. Nie można jednak zapominać o tym, że każdy stan faktyczny jest inny, i że końcowa ocena i ostateczna decyzja powinny być podjęte po zapoznaniu się ze każdą sprawą indywidualnie” (s. 75).

Zaakceptować należy przyjęte metody badawcze, wśród których dominuje metoda formalno-dogmatyczna, uzupełniona posiłkowo wykorzystaniem metod: statystycznej i komparatystycznej, dzięki czemu możliwy był pełniejszy ogląd przedmiotowej problematyki.

Rozważania zostały oparte na obszernej literaturze przedmiotu obejmującej ponad 300 pozycji bibliograficznych, w tym źródłach internetowych, opiniach i stanowiskach w procesie legislacyjnym, uchwałach Krajowego Zjazdu Lekarzy oraz Towarzystwa Lekarzy Galicyjskich, a nadto na orzecznictwie obejmującym 168 judykatów, w tym orzeczeniach Sądu Najwyższego, Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, Naczelnego Sądu Administracyjnego, sądów apelacyjnych i Naczelnego Sądu Lekarskiego.

Odnosząc się do poszczególnych zagadnień omówionych w rozprawie, warto wskazać na kilka z nich, jako zasługujących na szczególną uwagę. Poczynione poniżej uwagi nie tyle mają charakter krytyczny, ile stanowią swego rodzaju głos w dyskusji, czy też polemikę z poglądami Doktoranta, co nie zmienia mojej pozytywnej oceny całej rozprawy doktorskiej.

Wątpliwości budzi sam tytuł rozprawy: „Ściganie karne w świetle prawa odpowiedzialności zawodowej lekarzy”. Wynika z niego, że Autorka utożsamia ściganie karne z odpowiedzialnością dyscyplinarną (zawodową) (ściganiem dyscyplinarnym, w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej), uznaje je za wyrażenia synonimiczne, na co nie sposób się zgodzić. Prawdą jest, że odpowiedzialność karna, której realizacja następuje poprzez ściganie karne oraz odpowiedzialność dyscyplinarna (zawodowa) aktualizująca się w postępowaniu dyscyplinarnym przed właściwymi organami odpowiedzialności zawodowej, należą do jednej

dziedziny zbiorczo nazwanej prawem represyjnym czy też odpowiedzialnością represyjną (należy do niej także odpowiedzialność wykroczeniowa i w pewnym zakresie odpowiedzialność nieletnich za czyny zabronione). Cechą tego prawa i wszystkich dziedzin, które je tworzą, jest oparcie odpowiedzialności na zasadzie winy oraz stosowanie środków z istoty swej dolegliwych dla sprawcy. Ta przynależność nie powoduje jednak przekształcenia odpowiedzialności dyscyplinarnej (ścigania dyscyplinarnego) w odpowiedzialność karną (ściganie karne). To ostatnie określenie zarezerwowane jest jedynie dla ścigania przestępstw w ramach powszechnego prawa karnego. Dodatkowo zwraca uwagę, że Europejski Trybunał Praw Człowieka konsekwentnie stoi na stanowisku, że postępowanie dyscyplinarne (postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej) nie jest sprawą karną w rozumieniu art. 6 Konwencji (cywilną zresztą też nie jest, co do zasady), wobec czego nie mają do niego zastosowania reguły rzetelnego procesu karnego (w tym kontekście ustalenia zawarte na s. 123 nie dają się obronić). Autorka co prawda próbuje w tekście uzasadniać użycie tego określenia, ale uzasadnienie to nie przekonuje, podobnie jak nie przekonały mnie twierdzenia Doktorantki odnośnie do braku tożsamości pomiędzy odpowiedzialnością zawodową a odpowiedzialnością dyscyplinarną. Jednym z argumentów wskazanych w rozprawie jest stwierdzenie, że art. 54 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich określa, iż postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy toczy się niezależnie od postępowania karnego lub dyscyplinarnego, a także, że może być zawieszane do czasu zakończenia postępowania karnego lub dyscyplinarnego (art. 54 ust. 2 u.i.l.). Doktorantka nie wzięła pod uwagę, że lekarz z racji wykonywanych jednocześnie zawodów (np. lekarza i nauczyciela akademickiego), może odpowiadać za delikt, który wypełnia znamiona przewinienia zawodowego w rozumieniu ustawy o izbach lekarskich, jak i dyscyplinarnego w myśl ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, (a dodatkowo będącego przestępstwem, co skutkuje pociągnięciem go do odpowiedzialności karnej). Ponieważ więc ustawodawca w różnych aktach prawnych regulujących odpowiedzialność dyscyplinarną używa obu tych wyrażeń – odpowiedzialność zawodowa i odpowiedzialność dyscyplinarna – musiał w art. 54 u.i.l. wskazać obie te formy odpowiedzialności (zawodową i dyscyplinarną), przyjmując zasadę zbiegu odpowiedzialności. W treści rozprawy wielokrotnie Doktorantka daje wyraz tożsamości odpowiedzialności zawodowej i dyscyplinarnej, nawet jeśli twierdzi, że to co innego, choćby przez to, że powołując pogląd jakiegoś autora na temat odpowiedzialności zawodowej (lub dyscyplinarnej), zawsze w nawiasie umieszcza tę drugą (np. s. 36, 47, 78, 119 i inne), nie widząc (słusznie) różnicy między nimi. Argument, że w przypadku odpowiedzialności zawodowej (w odróżnieniu od odpowiedzialności dyscyplinarnej) akcent położony jest przede

wszystkim na przestrzeganie szczególnych zasad etyki, godności i sumienności (s. 42), jest chybiony, bo to właśnie naruszenie zasad etycznych (reguł deontologii zawodowej) ujętych w pragmatykach zawodowych jest istotą deliktu dyscyplinarnego znakomitej większości zawodów (np. zgodnie z art. 275 ust. 1 Prawa o szk.wyższ.n. nauczyciel akademicki odpowiada dyscyplinarnie za czyn uchybiający obowiązkowi nauczyciela akademickiego lub godności zawodu nauczyciela akademickiego).

Omawiając istotę przewinienia zawodowego lekarza, Doktorantka proponuje rozważenie koncepcji pociągnięcia do odpowiedzialności zawodowej, za czyn bezpośrednio niezwiązany z wykonywaniem zawodu lekarza, w zależności od tego, jaki rodzaj i charakter będzie miał popełniony czyn zabroniony” (s. 75). Ta kwestia bez wątpienia wymaga głębszej analizy, po pierwsze dlatego, że lekarz odpowiada za czyn uchybiający godności zawodu, a popełnienie przestępstwa przez osobę wykonującą funkcję publiczną jest tego rodzaju czynem. Po drugie konieczne byłoby jednak rozstrzygnięcie, czy każde przestępstwo jednocześnie narusza godność zawodu (np. spowodowanie wypadku drogowego przez nagłe pogorszenie stanu zdrowia, gdy wina sprawcy jest minimalna).

Rozdział II omawiający kształtowanie się odpowiedzialności zawodowej lekarzy, choć ciekawy poznawczo, mógłby pominąć okres od prehistorii do XIX wieku, bowiem traktuje raczej o rozwoju medycyny i trudno się w nim doszukać informacji o odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Dopiero podrozdział 2 odnoszący się do kwestii rozwoju lekarskiego w Polsce po odzyskaniu niepodległości daje nam informacje o kształcie odpowiedzialności dyscyplinarnej lekarzy, jakkolwiek trudno znaleźć przełożenie tych informacji na rozważania zaprezentowane w dalszych częściach rozprawy.

W rozdziale III zostały omówione prawne podstawy odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Wątpliwości budzą rozważania na temat Konstytucji jako źródła prawa, a właściwie nie tyle samej Konstytucji, która stoi najwyżej w hierarchii źródeł prawa w Polsce, ile zakresu regulacji konstytucyjnych kreujących te podstawy (s. 112 – 116). Wydaje się, że Doktorantka podeszła do tego zagadnienia zbyt mało refleksyjnie, bowiem dominują tutaj rozważania na temat przepisów Konstytucji regulujących wprost prawo karne materialne i procesowe, natomiast zazwyczaj jednym zdaniem kwituje, czy dana zasada konstytucyjna (np. *lex retro non agit*) ma zastosowanie w postępowaniu dyscyplinarnym czy nie. Ponieważ te zagadnienia mają niezwykle istotne znaczenie (zwłaszcza w świetle reguły rozproszonej kontroli Konstytucji), można by oczekiwać bardziej pogłębionej analizy w tej materii. Natomiast bezsprzeczną zaletą tego rozdziału jest poddanie gruntownej wivisekcji wszystkich aktów

prawnych odnoszących się do odpowiedzialności zawodowej lekarzy, uzupełnione o ocenę znaczenia orzecznictwa i zwyczaju w tym zakresie (s. 131 i n.).

Bardzo obszernie rozważania poświęcone zostały kwestii odpowiedniego stosowania przepisów Kodeksu postępowania karnego w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza. Wielopłaszczyznowość ich budzi uznanie. Zabrakło mi jednak odpowiedzi na pytanie, czy odpowiednie stosowanie przepisów tego Kodeksu odnosi się także do stosowania odpowiednio rozporządzeń wykonawczych wydanych na jego podstawie? Na pierwszy rzut oka, biorąc pod uwagę wykładnię językową art. 112 pkt 1 u.i.l., nakaz odpowiedniego stosowania obejmuje wyłącznie przepisy Kodeksu postępowania karnego, a nie innych regulacji karnoprosesowych. Rzecz w tym, że są przepisy Kodeksu postępowania karnego, które wprost odsyłają do rozporządzeń wykonawczych Ministra Sprawiedliwości (np. art. 23a § 8 k.p.k., art. 74 § 4 k.p.k., art. 81 § 4 k.p.k., art. 99 § 2 k.p.k.), pojawia się więc problem, czy te przepisy Kodeksu postępowania karnego mają być odpowiednio stosowane czy nie? W razie odpowiedzi twierdzącej mielibyśmy do czynienia z piętrowym odesłaniem, za pośrednictwem przepisu kodeksowego, do normy zawartej w rozporządzeniu, co chyba nie było zamierzeniem ustawodawcy (przy założeniu jego racjonalności).

Z aprobatą trzeba się odnieść do zagadnień omówionych w rozdziale IV, w którym Doktorantka analizuje zakres stosowania poszczególnych naczelných zasad procesu karnego w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza. Nie zawsze robi to szczegółowo, opisując jednym lub kilkoma zdaniami na czym polega (i czy ma zastosowanie) dana zasada w postępowaniu przeciwko lekarzowi, ale zawsze znajduje właściwe odniesienie. Słusznie Autorka przeniosła omówienie zasad ustrojowych odnoszących się do sądów lekarskich do rozdziału poświęconego uczestnikom postępowania (rozdz. V), (np. zasady kolegialności), jako że nie są one naczelnymi zasadami procesowymi i mają zupełnie inny charakter.

Analizując pozycję pokrzywdzonego w postępowaniu przeciwko lekarzowi, Doktorantka staje na stanowisku, że w razie jego śmierci, z braku osób najbliższych lub pozostających na jego utrzymaniu prawa przysługujące pokrzywdzonemu powinien wykonywać rzecznik odpowiedzialności zawodowej na zasadzie odpowiedniego stosowania art. 52 § 1 k.p.k. (s. 242). Uzasadnieniem tego „ma być potrzeba zapewnienia ochrony praw pokrzywdzonego na wypadek jego śmierci”. Wydaje się, że pogląd ten jest zbyt daleko idący, choć oczywiście Doktorantka ma do niego pełne prawo. Po pierwsze, przepis art. 52 § 1 k.p.k. został wprowadzony właściwie dla jednej tylko czynności, dla możliwości wszczęcia postępowania karnego o przestępstwo wnioskowe w sytuacji, gdy pokrzywdzony zmarł przed

jego złożeniem, a nie ma osób uprawnionych do złożenia tego wniosku. Po drugie, z art. 2 § 1 pkt 3 k.p.k. wprost wynika nakaz uwzględniania przez organy procesowe prawnie chronionych interesów pokrzywdzonego, niezależnie od jego reprezentacji i wreszcie, proces karny (podobnie jak postępowanie dyscyplinarne) może się toczyć w ogóle bez udziału pokrzywdzonego (istnieją tzw. przestępstwa bez ofiar, zaś naruszenie godności zawodu lekarza może polegać na zachowaniu, które nie narusza, ani nie zagraża niczyjemu dobru prawnemu – np. jazda samochodem pod wpływem alkoholu). Te argumenty raczej przekonywałyby, że przepis art. 52 § 1 in fine k.p.k. nie ma zastosowania odpowiednio w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

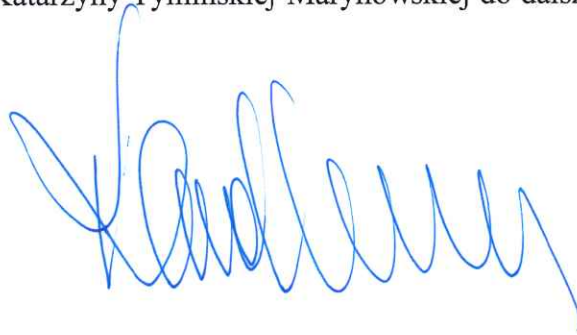
W rozdziale omawiającym przebieg postępowania Doktorantka stwierdza, że dowodem może być taki dowód (w domyśle „każdy”), który nie jest objęty wyraźnym zakazem dowodowym (s. 282). Nie podzielam tego poglądu. Istnieją przecież takie dowody, które w postępowaniu przeciwko lekarzowi nie mogą być wykorzystane, np. podsłuch. Charakter tej czynności ingerującej w prawo człowieka do prywatności określone w art. 8 EKPC wyłącza stosowanie art. 237 k.p.k. w tym postępowaniu. Nie wiem także, jakie jest stanowisko Doktorantki odnośnie do możliwości zastosowania art. 168a i 168b k.p.k. w toku postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza?

Uzupełnieniem rozważań zawartych w tym rozdziale są wyniki prezentujące statystykę rozstrzygnięć okręgowych sądów lekarskich i Naczelnego sądu lekarskiego. Dają one czytelnikowi lepszy ogląd zjawiska jakim jest odpowiedzialność zawodowa lekarzy i bez wątplenia stanowią wartość dodaną rozprawy.

Podniesione wyżej uwagi nie zmieniają mojej pozytywnej oceny rozprawy doktorskiej Doktorantki. Zadaniem recenzenta jest nie tylko pokazanie mocnych stron rozprawy, lecz także wydobyć niedociągnięć cum studio et sine ira. Przedmiotem rozprawy doktorskiej mgr Katarzyny Tymińskiej-Marynowskiej jest oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, a rozprawa ta jest dziełem dojrzałym, warsztatowo poprawnym i kompleksowym, dotyczącym zagadnienia o dużym znaczeniu społecznym.

W podsumowaniu stwierdzam, że rozprawa doktorska Pani mgr Katarzyny Tymińskiej-Marynowskiej pt. „Ściganie karne w świetle prawa odpowiedzialności zawodowej lekarzy” ze względu na dojrzałość z jaką została przeprowadzona analiza badanych norm prawnych, sposób ujmowania zagadnień przez Doktorantkę, szczegółowość przeprowadzonych badań dogmatycznych, a także ich wielopłaszczyznowość, świadczy o opanowaniu przez Panią mgr Katarzynę Tymińską-Marynowską metod prowadzenia badań naukowych oraz umiejętności właściwego ich prezentowania. Recenzowana rozprawa doktorska prezentuje ogólną wiedzę

teoretyczną Kandydatki w dyscyplinie nauki prawne oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. W pełni więc odpowiada wymogom stawianym rozprawom doktorskim przez art. 187 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.2022.574 t.j.). Na podstawie tego przepisu wnoszę o przyjęcie rozprawy i dopuszczenie Pani mgr Katarzyny Tymińskiej-Marynowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Katarzyna Tymińska-Marynowska', written in a cursive style.