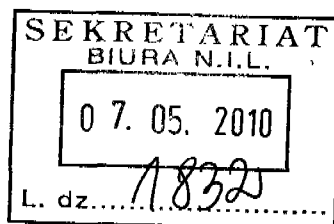




RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

Warszawa, dnia 7 maja 2010 r.

DL-P-IV-023-34/10



Pan

Maciej Hamankiewicz

Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej

Szanowny Panie Prezencie,

W odpowiedzi na pismo z dnia 12 marca 2010 r. Nr NRL/ZRP/AM220/461/2010 dotyczące uchwały nr 20 X Krajowego Zjazdu Lekarzy w sprawie objęcia lekarzy i lekarzy dentyistów ochroną przewidzianą dla funkcjonariuszy publicznych podczas wykonywania czynności zawodowych, przedstawiam następujące stanowisko.

Podkreślenia wymaga fakt, iż lekarze i lekarze dentyści są obecnie objęci ochroną dla funkcjonariuszy publicznych przewidzianą w ustawie Kodeks karny. Kwestia ta została jednoznacznie uregulowana w art. 44 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.), który stanowi, że lekarzowi, który wykonuje czynności w ramach świadczeń pomocy doraźnej lub w przypadku, o którym mowa w art. 30, przysługuje ochrona prawna należąca funkcjonariuszowi publicznemu. Z kolei art. 30 cyt. ustawy przewiduje, że lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.

Należy zatem stwierdzić, że w obecnym stanie prawnym lekarzowi i lekarzowi dentyście, który wykonuje czynności w ramach świadczeń pomocy doraźnej lub udziela pomocy lekarskiej w przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki przysługuje ochrona prawna należąca funkcjonariuszowi publicznemu, pomimo iż nie należy on do żadnej z grup wskazanych w art. 115 § 13 kodeksu karnego, a więc nie jest funkcjonariuszem publicznym w rozumieniu

kodeksu karnego. Tym samym objęcie lekarza szczególnym rodzajem ochrony prawnej przynależnej tym funkcjonariuszom będzie uzależnione od wystąpienia warunków określonych w art. 44 cyt. ustawy. *Ratio legis* powyższych unormowań związane jest z koniecznością zapewnienia niezakłóconego i należytego udzielenia pomocy medycznej o charakterze nagłym lub doraźnym.

Postulowane natomiast w uchwale X Krajowego Zjazdu Lekarzy regulacje prowadzić będą do dalej idącej szczególnej ochrony lekarzy, która obejmowałaby nie tylko sytuacje wymagające natychmiastowej interwencji lekarskiej, do której podjęcia lekarz jest obowiązany, czy też pomocy doraźnej, ale każdy inny przypadek wykonywania przez lekarza czynności zawodowych niezależnie od pilności udzielenia pomocy oraz związku z wykonywaniem tychże czynności.

Zgodnie z proponowanym rozwiązaniem każde zachowanie pacjenta, realizujące obecnie znamiona prywatnoskargowego występku z art. 217 § 1 kodeksu karnego („naruszenie nietykalności cielesnej”) i art. 216 § 1 kodeksu karnego (znieważenie) stanowić będzie ścigany z oskarżenia publicznego występki z art. 222 § 1 i art. 226 § 1 kodeksu karnego. W świetle proponowanych regulacji ochronie przewidzianej dla funkcjonariusza publicznego będzie podlegał lekarz lub lekarz dentyista zatrudniony np. w prywatnej klinice lub wykonujący indywidualną praktykę, podczas świadczenia usługi w sytuacji, gdy np. kwestionowana będzie w sposób naruszający godność lekarza wysokość opłaty za świadczoną usługę lekarską. Przyjęcie powyższej regulacji skutkować będzie ponadto uprzywilejowanym traktowaniem przedstawicieli tych dwóch zawodów w porównaniu nie tylko z przedstawicielami innych zawodów, których wykonywanie związane jest z permanentnym kontaktem z innymi ludźmi, a których przedstawiciele w nie mniejszym stopniu narażeni są na nieeleganckie bądź agresywne zachowania „usługobiorców”, ale przede wszystkim z osobami, będącymi funkcjonariuszami publicznymi zgodnie z art. 115 § 13 kodeksu karnego.

Ponadto według postulowanego rozwiązania, szczególna ochrona prawna przedstawicieli wspomnianych dwóch zawodów będzie dotyczyć czynów wypełniających znamiona znieważenia „podczas” wykonywania czynności zawodowych przez pokrzywdzonych, a które nie musiałyby pozostawać „w związku” z wykonywaniem tych zawodów. Podkreślić natomiast należy, iż Kodeks karny w cyt. powyżej art. 226 § 1, określając przestępstwo znieważenia funkcjonariusza publicznego lub osoby do pomocy mu przybranej wymaga dla przypisania sprawcy odpowiedzialności karnej wystąpienia łącznie

znamion „*podczas pełnienia obowiązków służbowych*” oraz „*w związku z pełnieniem obowiązków służbowych*”. Zatem nie każde znieważenie funkcjonariusza publicznego lub osoby do pomocy mu przybranej realizuje znamiona typu czynu zabronionego, lecz wyłącznie takie, które następuje „*podczas pełnienia obowiązków służbowych*” oraz „*w związku z pełnieniem obowiązków służbowych*”.

Należy przy tym pamiętać, że konsekwencją poszerzenia szczególnej (wzmoczonej) ochrony określonych dóbr jest poszerzenie zakresu szczególnej (zastrzonej) odpowiedzialności karnej osób dopuszczających się kryminalizowanych naruszeń, a tym samym tego rodzaju zmiana powinna spełniać warunek konieczności wynikający z art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Zgodnie bowiem ze wskazaną normą konstytucyjną ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw.

W myśl postulowanej zmiany każde bowiem zachowanie pacjenta może zostać potraktowane jako zmierzające do naruszenia określonych praw osób wykonujących zawody lekarza i lekarza dentystry nawet w sytuacji, jeżeli do takiego zachowania przyczyniło się naganne zachowanie samego lekarza, a w konsekwencji stanowiąc będzie ścigany z oskarżenia publicznego występki z art. 222 i art. 226 § 1 Kodeksu karnego.

Nie wydaje się natomiast, aby któraś ze wskazanych w art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej wartości (bezpieczeństwo lub porządek publiczny, ochrona środowiska, zdrowia i moralności publicznej, czy też wolność i prawa innych osób) uzasadniała w tym wypadku konieczność ingerowania w sferę gwarantowanych konstytucyjnie wolności i praw. Brak też jest powodów, aby w demokratycznym państwie, respektującym oddzielenie sfery publicznej i prywatnej aktywności obywateli, autorytet zawodów lekarza i lekarza dentystry oraz godność osobista tych osób, wymagał wzmoczonej ochrony prawnej również w relacjach pomiędzy podmiotami prywatnymi (pacjent - lekarz) w postulowanym w uchwale zakresie. Nie przemawiają za takim rozwiązaniem względy konieczności. Postulowane rozwiązanie prowadzić będzie, poprzez możliwość zastosowania środków odpowiedzialności karnej, do niebezpieczeństwa nadużycia w stosowaniu postulowanych mechanizmów odpowiedzialności karnej.

Mając na uwadze powyższe, przedstawiam pogląd, że niekwestionowana szczególna ochrona, z której powinni korzystać lekarze i lekarze dentyści została zagwarantowana w art. 44 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, w zakresie uzasadnionym potrzebą zapewnienia niezakłóconego i należytego udzielenia pomocy medycznej o charakterze nagłym lub doraźnym.

2 *uzasadnionym*


z upoważnienia
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI
Zbigniew Wrona
PODBEKRETARZ STANU