

# METODYKA OBRONY LEKARZA PRZED SĄDEM LEKARSKIM

Marcin Burdzik, Radosław Tymiński

---

---

---

**METODYKI**



# **METODYKA OBRONY LEKARZA PRZED SĄDEM LEKARSKIM**

Marcin Burdzik, Radosław Tymiński

---

---

**METODYKI**

Stan prawny na 1 marca 2026 r.

Marcin Burdzik, nr ORCID: 0000-0001-6607-6663

Radosław Tymiński, nr ORCID: 0000-0003-3710-4885

Recenzent

Prof. dr hab. Paweł Wiliński

Wydawca

Dagna Kordyasz

Redaktor prowadzący

Katarzyna Gierłowska

Opracowanie redakcyjne

Katarzyna Rybczyńska

Projekt okładek serii

Wojtek Janikowski, Przemek Dębowski

prawolubni

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

Szanujmy prawo i własność

Więcej na [www.legalnakultura.pl](http://www.legalnakultura.pl)

Polska Izba Książki

© Copyright by Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2026

ISBN 978-83-8438-238-7

Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o.

Dział Zarządzania Prawami Autorskimi i Treściami

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. +48 692 477 076

e-mail: [PL-ksiazki@wolterskluwer.com](mailto:PL-ksiazki@wolterskluwer.com)

księgarnia internetowa [www.profinfo.pl](http://www.profinfo.pl)

# SPIS TREŚCI

<b>Wykaz skrótów</b> .....	11
<b>Wstęp</b> .....	13
<b>Rozdział 1</b>	
<b>Odpowiedzialność zawodowa – zakres i charakter</b> .....	15
1.1. Odpowiedzialność zawodowa jako element pieczy samorządu .....	15
1.2. Charakter prawny odpowiedzialności zawodowej i jego konsekwencje...	19
1.3. Podmiot odpowiedzialności zawodowej.....	22
1.4. Zakres przedmiotowy odpowiedzialności zawodowej .....	23
1.5. Stosunek odpowiedzialności zawodowej do innych rodzajów odpowiedzialności .....	27
1.5.1. Uwagi ogólne.....	27
1.5.2. Zbieg odpowiedzialności zawodowej i odpowiedzialności karnej ....	27
1.5.3. Zbieg odpowiedzialności zawodowej i odpowiedzialności dyscyplinarnej.....	30
1.5.4. Zbieg odpowiedzialności zawodowej i innych rodzajów odpowiedzialności.....	33
<b>Rozdział 2</b>	
<b>Uczestnicy postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej</b> .....	35
2.1. Uwagi wstępne. Pojęcie i rodzaje uczestników postępowania .....	35
2.2. Organy procesowe .....	36
2.2.1. Rzecznicy odpowiedzialności zawodowej. Zastępcy rzeczników ...	37
2.2.1.1. Okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej .....	38
2.2.1.2. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej .....	43
2.2.1.3. Wymóg zachowania bezstronności i obiektywizmu przez OROZ i NROZ.....	49
2.2.2. Sądy lekarskie.....	50
2.2.2.1. Status sędziów sądów lekarskich oraz tryb ich wyboru.....	50
2.2.2.2. Okręgowe sądy lekarskie .....	51
2.2.2.3. Naczelny Sąd Lekarski .....	52
2.2.2.4. Organy wewnętrzne sądowe.....	54

2.3. Strony postępowania i ich przedstawiciele procesowi.....	56
2.3.1. Strona bierna .....	57
2.3.1.1. Lekarz, którego dotyczy postępowanie .....	57
2.3.1.2. Obwiniony .....	60
2.3.2. Przedstawiciele procesowi obwinionego.....	62
2.3.2.1. Przedstawiciele ustawowi .....	62
2.3.2.2. obrońca obwinionego.....	62
2.3.3. Strona czynna i jej reprezentacja procesowa .....	66
2.3.3.1. Rzecznik odpowiedzialności zawodowej .....	66
2.3.3.2. Pokrzywdzony.....	67
2.3.4. Przedstawiciele procesowi strony czynnej.....	68
2.3.4.1. Przedstawiciele pokrzywdzonego niebędącego osobą fizyczną, małoletniego, ubezwłasnowolnionego i nieporadnego .....	68
2.3.4.2. Pełnomocnik .....	70
2.4. Osobowe źródła dowodowe niebędące stroną postępowania.....	71
2.4.1. Świadek .....	71
2.4.2. Biegły .....	73
2.4.3. Specjalista .....	74
2.5. Inni uczestnicy postępowania.....	75

### **Rozdział 3**

#### **Zasady rządzące postępowaniem w przedmiocie odpowiedzialności**

<b>zawodowej.....</b>	<b>77</b>
3.1. Wprowadzenie .....	77
3.2. Zasada niezależności postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej od innych postępowań.....	77
3.3. Zasada domniemania niewinności.....	80
3.4. Przedawnienie odpowiedzialności zawodowej.....	84
3.5. Zasada związania prawomocnym rozstrzygnięciem sądowym kształtującym prawo lub stosunek prawny .....	88
3.6. Zasada jawności.....	90
3.7. Zasada odpowiedniego stosowania przepisów Kodeksu postępowania karnego i Kodeksu karnego.....	92
3.7.1. Uwagi wstępne .....	92
3.7.2. Odpowiednie stosowanie przepisów Kodeksu postępowania karnego .....	94
3.7.2.1. Wyłączenia.....	94
3.7.2.2. Przepisy Kodeksu postępowania karnego podlegające stosowaniu .....	96
3.7.3. Odpowiednie stosowanie przepisów Kodeksu karnego .....	98

**Rozdział 4**

<b>Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej – model</b> .....	101
4.1. Postępowanie wyjaśniające i jego przebieg .....	101
4.1.1. Właściwość rzeczników odpowiedzialności zawodowej .....	101
4.1.2. Informacja wskazująca na możliwość popełnienia przewinienia zawodowego i czynności sprawdzające .....	103
4.1.3. Postępowanie wyjaśniające do momentu przedstawienia zarzutów....	105
4.1.4. Przedstawienie zarzutów i postępowanie po przedstawieniu zarzutów.....	109
4.1.5. Czas prowadzenia postępowania wyjaśniającego.....	114
4.1.6. Tymczasowe zawieszenie prawa wykonywania zawodu albo tymczasowe ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu lekarza.....	115
4.1.7. Zażalenia w postępowaniu wyjaśniającym .....	117
4.1.8. Inne obowiązki rzeczników .....	121
4.2. Postępowanie przed sądem I instancji i jego przebieg.....	122
4.2.1. Właściwość sądów lekarskich.....	122
4.2.2. Kontrola formalna wniosku o ukaranie.....	123
4.2.3. Kontrola merytoryczna wniosku o ukaranie .....	126
4.2.4. Konsensualne sposoby zakończenia postępowania .....	128
4.2.5. Przygotowanie rozprawy przed OSL .....	128
4.2.6. Rozprawa przed okręgowym sądem lekarskim .....	130
4.2.7. Zażalenia na postanowienia okręgowego sądu lekarskiego.....	134
4.3. Postępowanie przed sądem II instancji i jego przebieg .....	135
4.3.1. Odwołanie od orzeczenia sądu I instancji .....	135
4.3.2. Postępowanie przed sądem II instancji.....	137
4.3.3. Reguły orzekania przez sąd II instancji .....	139
4.3.4. Zażalenia w postępowaniu przed Naczelnym Sądem Lekarskim...	142
4.4. Postępowanie przed Sądem Najwyższym.....	143
4.4.1. Wprowadzenie .....	143
4.4.2. Skarga na niezgodne z prawem uchylenie orzeczenia.....	144
4.4.3. Kasacja.....	146
4.5. Postępowanie wykonawcze.....	147
4.6. Wznowienie postępowania .....	149
4.7. Szczególne uprawnienia organów prowadzących postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.....	152

**Rozdział 5**

<b>Rozstrzygnięcia sądów lekarskich wydawane w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy</b> .....	155
5.1. Uwagi wstępne. Podział decyzji procesowych .....	155

5.2. Rozstrzygnięcia wydawane przez okręgowe sądy lekarskie w I instancji....	157
5.2.1. Orzeczenie uniewinniające .....	157
5.2.2. Orzeczenie skazujące .....	159
5.2.3. Umorzenie postępowania przez sąd lekarski .....	161
5.2.3.1. Umorzenie postępowania jurysdykcyjnego z przyczyn wskazanych w art. 63 u.i.l.....	161
5.2.3.2. Umorzenie postępowania z uwagi na przewinienie mniejszej wagi lub karę orzeczoną w innym postępowaniu .....	163
5.3. Rozstrzygnięcia wydawane przez Naczelny Sąd Lekarski w II instancji....	170
5.3.1. Utrzymanie w mocy orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego .....	170
5.3.2. Zmiana zaskarżonego orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego....	171
5.3.3. Uchylenie zaskarżonego orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego .....	172

## Rozdział 6

<b>Postępowanie dowodowe – odrębności i problemy praktyczne .....</b>	<b>175</b>
6.1. Zagadnienia ogólne dotyczące postępowania dowodowego.....	175
6.2. Rodzaje i specyfika dowodów wykorzystywanych w postępowaniu przed sądem lekarskim .....	178
6.3. Przesłanki uwzględnienia wniosku dowodowego bądź jego oddalenia ..	180
6.4. Przesłuchanie uczestników postępowania związanych tajemnicą lekarską.....	187
6.5. Zasady dostępu i wykorzystywania dokumentacji medycznej.....	189
6.5.1. Dokumentacja medyczna – pojęcie i rodzaje .....	190
6.5.2. Dostęp do dokumentacji medycznej.....	192
6.5.3. Wykorzystanie dokumentacji medycznej w postępowaniu .....	194
6.6. Konieczność powołania biegłego w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.....	195
6.7. Ocena stanu psychicznego obwinionego – dopuszczalność, zakres i implikacje procesowe .....	199
6.7.1. Zagadnienia wstępne.....	199
6.7.2. Poczytalność.....	202
6.7.3. Stan psychiczny obwinionego w chwili procesu .....	203
6.7.3.1. Niezdolność do udziału w postępowaniu .....	204
6.7.3.2. Niezdolność do prowadzenia obrony w sposób samodzielny i rozsądny.....	204
6.8. Możliwość wykorzystania „opinii prywatnej” w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.....	206
6.9. Konieczność przedstawienia zaświadczenia od lekarza sądowego na okoliczność braku możliwości uczestniczenia w rozprawie przed sądem lekarskim .....	211

**Rozdział 7****Rola i czynności obrońcy w postępowaniu w przedmiocie**

<b>odpowiedzialności zawodowej lekarza.....</b>	<b>215</b>
7.1. Podstawowe zasady udziału obrońcy w postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza.....	215
7.1.1. Uwagi wprowadzające .....	215
7.1.2. Ograniczenie co do kierunku podejmowanych czynności .....	216
7.1.3. Autonomiczna pozycja obrońcy.....	218
7.1.4. Dopuszczalność jednoczesnej reprezentacji kilku obwinionych ....	221
7.1.5. Tajemnica obrończa .....	222
7.1.6. Odpowiedzialność dyscyplinarna obrońcy .....	223
7.2. Czynności obrończe w postępowaniu wyjaśniającym .....	225
7.2.1. Uwagi wstępne .....	225
7.2.2. Czynności obrońcy związane z przedstawieniem obwinionemu zarzutów.....	226
7.2.2.1. Czynności obrońcy związane z wydaniem postanowienia o przedstawieniu zarzutów (art. 72 u.i.l.).....	226
7.2.2.2. Czynności obrońcy związane z przedstawieniem zarzutów w związku z przystąpieniem do przesłuchania lekarza w charakterze obwinionego (art. 71 u.i.l.).....	229
7.2.2.3. Uzupełnienie bądź zmiana zarzutów.....	230
7.2.3. Udział obrońcy w przesłuchaniu obwinionego .....	231
7.2.4. Inicjatywa dowodowa obrońcy w postępowaniu wyjaśniającym i czynności związane z przeprowadzaniem dowodów .....	232
7.2.5. Czynności związane z końcowym zaznajomieniem się z materiałami postępowania i jego zamknięciem .....	235
7.2.6. Inne czynności obrończe na etapie przedsądowym.....	237
7.2.6.1. Zawieszenie postępowania.....	237
7.2.6.2. Przedłużenie postępowania wyjaśniającego. Zażalenie na przewlekłość.....	239
7.2.6.3. Czynności podejmowane w następstwie złożenia wniosku o zawieszenie prawa wykonywania zawodu albo ograniczenie zakresu czynności w wykonywaniu zawodu przez obwinionego.....	240
7.2.6.4. Wniosek o wyłączenie rzecznika odpowiedzialności zawodowej od dalszego udziału w sprawie.....	242
7.3. Czynności obrończe w postępowaniu przed okręgowym sądem lekarskim.....	243
7.3.1. Uwagi wprowadzające .....	243
7.3.2. Formułowanie odpowiedzi na wniosek o ukaranie .....	243

7.3.3. Czynności obrończe w związku ze skierowaniem sprawy na posiedzenie przed rozprawą .....	245
7.3.4. Czynności obrończe w toku rozprawy głównej .....	248
7.3.4.1. Część wstępna rozprawy.....	249
7.3.4.2. Przewód sądowy .....	250
7.3.4.3. Głosy końcowe .....	254
7.3.4.4. Wyrokowanie i ogłoszenie orzeczenia.....	255
7.4. Czynności obrończe w postępowaniu odwoławczym .....	256
7.4.1. Uwagi wstępne .....	256
7.4.2. Wymogi formalne odwołania od orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego. Formułowanie zarzutów odwoławczych.....	257
7.4.3. Wniesienie odwołania. Terminy, badanie wymogów formalnych przez sąd <i>ad quo</i> i <i>ad quem</i> .....	272
7.4.4. Cofnięcie odwołania .....	274
7.4.5. Odpowiedź na odwołanie od orzeczenia okręgowego sądu lekarskiego.....	276
7.4.6. Czynności obrończe w toku rozprawy odwoławczej.....	278
7.5. Działalność obrońcy w związku z wnioskiem o wznowienie postępowania.....	281
7.5.1. Podstawy i tryb wznowienia postępowania .....	281
7.5.2. Czynności obrończe związane z wnioskiem o wznowienie postępowania .....	285
7.5.2.1. Legitymacja obrońcy. Przymus adwokacko-radcowski.....	285
7.5.2.2. Sporządzenie i wniesienie wniosku. Kontrola formalna ....	286
7.5.2.3. Zażalenie na postanowienie w przedmiocie wznowienia...	289
<b>Rozdział 8</b>	
<b>Ważne dla praktyki orzeczenia sądowe .....</b>	<b>291</b>
8.1. Znaczenie orzecznictwa sądowego dla praktyki postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.....	291
8.2. Wybrane orzeczenia Sądu Najwyższego.....	292
8.2.1. Kwestie proceduralne.....	292
8.2.2. Kwestie merytoryczne.....	300
8.3. Wybrane orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego.....	307
8.3.1. Kwestie proceduralne.....	307
8.3.2. Kwestie merytoryczne.....	312
<b>Podsumowanie – zbiór dobrych praktyk obrończych.....</b>	<b>323</b>
<b>Bibliografia.....</b>	<b>329</b>
<b>Orzecznictwo .....</b>	<b>335</b>

## WYKAZ SKRÓTÓW

### Akty prawne

- k.k. – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2025 r. poz. 383 ze zm.)
- k.p. – ustawa z 26.06.1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 2025 r. poz. 277 ze zm.)
- k.p.k. – ustawa z 6.06.1997 r. – Kodeks postępowania karnego (Dz.U. z 2025 r. poz. 46 ze zm.)
- KEL – Kodeks Etyki Lekarskiej z 2024 r., załącznik do uchwały nr 5 Nadzwyczajnego XVI Krajowego Zjazdu Lekarzy z 18.05.2024 r.
- Konstytucja RP – Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z 2.04.1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.)
- p.s.w.n. – ustawa z 20.07.2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2024 r. poz. 1571 ze zm.)
- p.u.s.p. – ustawa z 27.07.2001 r. – Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz.U. z 2024 r. poz. 334 ze zm.)
- pr.adw. – ustawa z 26.05.1982 r. – Prawo o adwokaturze (Dz.U. z 2024 r. poz. 1564 ze zm.)
- r.d.m. – rozporządzenie Ministra Zdrowia z 6.04.2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2024 r. poz. 798 ze zm.)
- r.p.ozl. – rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 26.09.1990 r. w sprawie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy (Dz.U. Nr 69, poz. 406) – uchylone
- reg.roz. – Regulamin wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej, załącznik do uchwały nr 7 XIII Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Lekarzy z 14.05.2016 r. w sprawie regulaminu wewnętrznego urzędowania rzeczników odpowiedzialności zawodowej (tekst jednolity notyfikowany obwieszczeniem nr 4/22/IX Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z 5.08.2022 r.)
- reg.sl. – Regulamin wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich, załącznik do uchwały nr 4 Nadzwyczajnego XIII Krajowego Zjazdu Lekarzy z 14.05.2016 r. w sprawie regulaminu wewnętrznego urzędowania sądów lekarskich (tekst jednolity notyfikowany obwieszczeniem nr 3/22/IX Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej z 5.08.2022 r.)

rozp.rej.	- rozporządzenie Ministra Zdrowia z 13.07.2010 r. w sprawie sposobu i trybu prowadzenia Rejestru Ukaranych Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej oraz sposobu i trybu wykonywania prawomocnych orzeczeń sądów lekarskich (Dz.U. Nr 130, poz. 884 ze zm.)
u.i.l.	- ustawa z 2.12.2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. z 2021 r. poz. 1342 ze zm.)
u.l.s.	- ustawa z 15.06.2007 r. o lekarzu sądowym (Dz.U. Nr 123, poz. 849 ze zm.)
u.p.p.	- ustawa z 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2024 r. poz. 581 ze zm.)
u.r.pr.	- ustawa z 6.07.1982 r. o radcach prawnych (Dz.U. z 2024 r. poz. 499 ze zm.)
u.z.l.	- ustawa z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2026 r. poz. 37)

## Czasopisma i publikatory

Dz.U.	- Dziennik Ustaw
Legalis	- System Informacji Prawnej Legalis
LEX	- System Informacji Prawnej LEX
ONSAiWSA	- Orzecznictwo Naczelnego Sądu Administracyjnego i Wojewódzkich Sądów Administracyjnych
OSNC-ZD	- Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Cywilna – Zbiór Dodatkowy
OSNIOZ	- Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Odpowiedzialności Zawodowej
OSNKW	- Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Karna i Wojskowa
OSNP	- Orzecznictwo Sądu Najwyższego. Izba Pracy
OSNwSK	- Orzecznictwo Sądu Najwyższego w Sprawach Karnych
OTK	- Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego
OTK-A	- Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego, Seria A

## Inne

EDM	- elektroniczna dokumentacja medyczna
NIL	- Naczelna Izba Lekarska
NSA	- Naczelny Sąd Administracyjny
NSL	- Naczelny Sąd Lekarski
NROZ	- Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
ORL	- okręgowa rada lekarska
OROZ	- okręgowy rzecznik odpowiedzialności zawodowej
OSL	- okręgowy sąd lekarski
PWZ	- prawo wykonywania zawodu
SA	- sąd apelacyjny
SN	- Sąd Najwyższy
SO	- sąd okręgowy
TK	- Trybunał Konstytucyjny
WIL	- Wojskowa Izba Lekarska
WSA	- wojewódzki sąd administracyjny

## WSTĘP

Przeglądając ofertę wydawnictw prawniczych poświęconych postępowaniu z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyistów (dalej: lekarzy), można dostrzec istotną lukę w tym zakresie. Chociaż istnieje kilka ważnych i ciekawych opracowań poświęconych tej tematyce<sup>1</sup>, to brak wśród nich opracowań o charakterze metodologicznym, które byłyby jednocześnie dostosowane do potrzeb zróżnicowanego lekarsko-prawniczego katalogu ich potencjalnych odbiorców. Odpowiedzialność zawodowa lekarzy stanowi wszakże szczególny reżim odpowiedzialności prawnej, usytuowany na styku prawa karnego, administracyjnego i medycznego oraz deontologii lekarskiej, co wywołuje liczne dylematy i spory doktrynalne podczas stosowania tytułowej procedury.

Doświadczenia zawodowe autorów – z których jeden jest adwokatem z kilkunastoletnim doświadczeniem, a drugi lekarzem i prawnikiem specjalizującym się w prawie karnym procesowym – pokazują, że obrona lekarzy w sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej jest zadaniem trudnym. Po pierwsze, wymaga biegłości w prawie medycznym i znajomości zasad funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce. Po drugie, wymaga uwzględnienia specyfiki postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej przy równoczesnej umiejętności dokonywania wykładni prawa karnego i prawa karnego procesowego w celu odpowiedniego stosowania tych przepisów. Po trzecie, wiąże się z koniecznością mierzenia się z licznymi problemami proceduralnymi, które często pojawiają się przed organami odpowiedzialności zawodowej.

Z powyższych względów autorzy zdecydowali, że niniejsza publikacja ma mieć charakter praktycznego przewodnika po metodyce obrony lekarza w sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej i przebiegu tej procedury, a nie wykładu prawa odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyistów. Celem książki nie jest bowiem teoretyczna analiza instytucji odpowiedzialności zawodowej czy związanych z nią kwestii prawno Karnych, lecz syntetyczne przedstawienie całości postępowania zawodowego z położeniem nacisku na konkretne problemy praktyczne i próba ich rozwiązania. Obaj chcemy, żeby

---

<sup>1</sup> Z istniejących warto odnotować: I. Wrześniewska-Wal, *Odpowiedzialność lekarza w orzecznictwie sądów lekarskich*, Warszawa 2020; I. Zduński, *Odpowiedzialność zawodowa i karna lekarza w Polsce*, Bydgoszcz 2019; A. Daniluk-Jarmoniuł, *Odpowiedzialność zawodowa lekarza*, Lublin 2018; *Odpowiedzialność zawodowa lekarzy w praktyce. Zbiór orzeczeń Sądu Najwyższego z komentarzami*, red. R. Tyminiński, Kraków 2018; E. Zielińska, *Odpowiedzialność zawodowa lekarza i jej stosunek do odpowiedzialności karnej*, Warszawa 2001.

niniejsza publikacja mogła zostać wykorzystana zarówno przez obrońcę obwinionego lekarza, jak i samego obwinionego na każdym etapie postępowania – od czynności wyjaśniających prowadzonych przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej, przez postępowanie przed okręgowym sądem lekarskim, aż po postępowanie odwoławcze przed Naczelnym Sądem Lekarskim<sup>2</sup>. Mamy też nadzieję, że książka będzie przydatna rzecznikom odpowiedzialności zawodowej i sędziom sądów lekarskich, dostarczając informacji o tym, jak powinna funkcjonować odpowiedzialność zawodowa, jaki jest jej cel i jak poruszać się w świecie przepisów proceduralnych, który dla lekarzy nie jest środowiskiem „naturalnym”. Informacje te mogą być szczególnie przydatne medykom, którzy dopiero rozpoczynają swoją działalność w tym obszarze.

Powyższe założenia znalazły wyraz w strukturze opracowania, w którym omawiamy kolejno zakres i charakter odpowiedzialności zawodowej lekarzy (rozdział 1), katalog uczestników postępowania (rozdział 2), zasady rządzące postępowaniem w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej (rozdział 3), przedstawiamy modelowy przebieg postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej (rozdział 4) i rodzaje rozstrzygnięć sądów lekarskich (rozdział 5), a następnie koncentrujemy się na problemach praktycznych postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, przede wszystkim na odrębnościach i wyzwaniach postępowania dowodowego (rozdział 6), najważniejszych czynnościach obrończych (rozdział 7) i ważnych dla praktyki prawniczej orzeczeniach dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy (rozdział 8).

Mamy nadzieję, że niniejsza publikacja pomoże w prowadzeniu rzetelnej i metodologicznie prawidłowej obrony lekarzy, a jednocześnie przyczyni się do wzrostu świadomości prawnej osób sprawujących funkcje w „lekarskim wymiarze sprawiedliwości”. Naszym zdaniem oba cele są równie istotne. Z jednej bowiem strony, podstawowym warunkiem prawidłowego funkcjonowania samorządu zawodu zaufania publicznego jest skuteczne i efektywne egzekwowanie odpowiedzialności zawodowej, która jest najważniejszym elementem pieczy samorządu nad należytym wykonywaniem zawodu. Z drugiej zaś strony, warunkiem prawidłowego funkcjonowania systemu odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków jest dobra i rzetelna znajomość reguł postępowania przez jego uczestników, tak by w toku procesu gwarantowane były prawa obwinionego, a zwłaszcza jego prawo do obrony. Z tego powodu dokładaliśmy wszelkich starań, żeby niniejsza książka mogła zostać wykorzystana zarówno przez prawników, jak i lekarzy.

Przed przejściem do merytorycznej części rozważań pragniemy serdecznie podziękować Panu prof. dr. hab. Pawłowi Wilińskiemu za cenne uwagi i sugestie sformułowane w recenzji wydawniczej, które przyczyniły się do ostatecznego kształtu publikacji.

*Autorzy*

---

<sup>2</sup> W książce nie omówiono natomiast zagadnień związanych z postępowaniem kasacyjnym przed Sądem Najwyższym. Ta tematyka, jako rodzajowo odmienna, będzie przedmiotem osobnego opracowania.

## Rozdział 1

# ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZAWODOWA – ZAKRES I CHARAKTER

### 1.1. Odpowiedzialność zawodowa jako element pieczy samorządu

W art. 17 ust. 1 Konstytucji RP ustrojodawca przesądził, że: „W drodze ustawy można tworzyć samorządy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony”. Cytowany przepis pozwala tworzyć w drodze ustawy samorządy zawodowe dla zawodów zaufania publicznego. Nie wchodząc w materię właściwą dla prawa konstytucyjnego, należy stwierdzić, że przepis ten ma niezwykle istotne znaczenie, ponieważ wynikają z niego dwa podstawowe zadania samorządu zawodowego: reprezentacja osób wykonujących dany zawód i sprawowanie pieczy nad należyтым wykonywaniem danego zawodu<sup>1</sup>.

Dla naszych dalszych rozważań szczególnie istotne jest pojęcie „pieczy”, które na gruncie prawa konstytucyjnego należy rozumieć szeroko jako funkcję o cechach władztwa publicznego<sup>2</sup>, mającą na celu umożliwienie samorządowi zawodowemu różnych form oddziaływania na członków tego samorządu<sup>3</sup>. W orzecznictwie i doktrynie wymienia się poszczególne elementy, które składają się na „pieczę” samorządu nad należyтым wykonywaniem zawodu. I tak można wskazać: kształtowanie zasad odbywania szkolenia przygotowującego do wykonywania określonego zawodu<sup>4</sup>; wpływanie na zakres

---

<sup>1</sup> Por. wyrok TK z 22.05.2001 r., K 37/00, OTK 2001/4, poz. 86.

<sup>2</sup> M. Kotulski, *Samorząd zawodowy. Instytucje współczesnego prawa administracyjnego*, Kraków 2002, s. 377, 383.

<sup>3</sup> Por. Sarnecki P. [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, M. Zubik, t. I, Warszawa 2016, LEX 2025, komentarz do art. 17.

<sup>4</sup> Uwagę tę TK poczynił w odniesieniu do samorządu adwokackiego: „W trosce o jakość czynności należących do zakresu wykonywania zawodu adwokata oraz właściwego przygotowania zawodowego aplikantów adwokackich do przyszłego wykonywania zawodu adwokata (w pełnym wymiarze czynności zawodowych) pożądane pozostaje objęcie całego przebiegu aplikacji adwokackiej pieczę organów samorządu

przedmiotowy egzaminu dopuszczającego do wykonywania określonego zawodu<sup>5</sup>; uczestnictwo przedstawicieli danego samorządu w postępowaniu odwoławczym po przeprowadzeniu egzaminu dopuszczającego do wykonywania określonego zawodu<sup>6</sup>; prowadzenie rejestru osób wykonujących dany zawód<sup>7</sup>; badanie postawy etycznej kandydata do wykonywania zawodu<sup>8</sup>; podejmowanie uchwał o niezdolności do wykonywania danego zawodu<sup>9</sup>; stanowienie norm deontologicznych, dokonywanie ich wykładni i stosowanie przez organy odpowiedzialności zawodowej<sup>10</sup>; kontrolowanie sposobu wykonywania zawodu<sup>11</sup> oraz sprawowanie sądownictwa w sprawach dyscyplinarnych (zawodowych)<sup>12</sup>.

---

adwokackiego nakierowaną na należyte wykonywanie zawodu” – wyrok pełnego składu TK z 19.04.2006 r., K 6/06, OTK-A 2006/4, poz. 45.

<sup>5</sup> Uwagę tę TK poczynił w odniesieniu do pozbawiania samorządu notariuszy wpływu na zakres przedmiotowy egzaminu (zestaw pytań i tematów). Zdaniem TK wpływ na zakres przedmiotowy egzaminu jest „jedyną sposobnością oddziaływania samorządu na weryfikację przygotowania zawodowego zdających egzamin notarialny” – wyrok pełnego składu TK z 26.03.2008 r., K 4/07, OTK-A 2008/2, poz. 28.

<sup>6</sup> Uwagę tę TK poczynił w odniesieniu do samorządu adwokackiego: „Wykonywanie przez samorząd zawodowy adwokatów funkcji określonych w art. 17 ust. 1 Konstytucji wymaga ponadto uczestnictwa przedstawicieli samorządu w postępowaniu odwoławczym po przeprowadzeniu egzaminu adwokackiego” – wyrok pełnego składu TK z 19.04.2006 r., K 6/06, OTK-A 2006/4, poz. 45.

<sup>7</sup> A. Szmyt, *Uprawnienia samorządów zawodowych w świetle art. 17 Konstytucji*, „Biuletyn Ekspertyzy i Opinie Prawne” 2002/4, s. 65, z powołaniem na orzecznictwo TK.

<sup>8</sup> Tak np. wyrok NSA z 4.10.2022 r., II GSK 822/19, LEX nr 3432333.

<sup>9</sup> Uwagę tę WSA w Warszawie poczynił w odniesieniu do samorządu adwokackiego: „Z treści przepisu art. 4c ustawy z dnia 26 maja 1982 r. – Prawo o adwokaturze (...) wynika, że „uchwała o wszczęciu postępowania o stwierdzenie trwałej niezdolności do wykonywania zawodu adwokata” może być podjęta na posiedzeniu bez udziału zainteresowanego. Podjęcie takiej uchwały jest prawem organów samorządu, które ma swoje umocowanie w konieczności sprawowania pieczy nad należytym wykonywaniem zawodów zaufania publicznego w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony” – wyrok WSA w Warszawie z 6.02.2007 r., VI SA/Wa 1875/06, LEX nr 318005.

<sup>10</sup> Wniosek taki należy wyprowadzić z wyroku TK dotyczącego samorządu lekarzy, w którym TK sprawowanie pieczy odnosi do ustanawiania, interpretowania i stosowania przez organy samorządu norm deontologicznych („Sprawowana piecza służyć powinna – mocą postanowienia konstytucyjnego – ochronie tego interesu. Każde działanie samorządu zawodowego w zakresie «sprawowania pieczy» podlega zatem konstytucyjnie ukierunkowanej ocenie, dokonywanej z punktu widzenia interesu publicznego i nakierowania na jego ochronę”. W analizowanym wypadku dotyczy to zarówno procesów stanowienia korporacyjnych norm deontologicznych, jak i ich wykładni oraz stosowania przez rzeczników odpowiedzialności zawodowej i sądy lekarskie. Organy samorządu zawodowego nie mogą nie uwzględniać treści art. 17 Konstytucji w toku wykonywania swoich ustawowych oraz statutowych kompetencji”) – wyrok TK z 23.04.2008 r., SK 16/07, OTK-A 2008/3, poz. 45.

<sup>11</sup> Uwagę tę TK poczynił w odniesieniu do samorządu lekarsko-weterynaryjnego: „Należyte wykonywanie konstytucyjnych funkcji samorządu zawodowego wymaga zapewnienia mu możliwości nie tylko decydowania o tym, kto może wykonywać dany zawód, ale także kontrolowania sposobu jego wykonywania” – wyrok TK z 22.05.2001 r., K 37/00, OTK 2001/4, poz. 86.

<sup>12</sup> Uwagę tę poczynił SN w odniesieniu do samorządu komorniczego: „sprawowanie pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu zaufania publicznego, a do takich należy bez wątpienia zawód komornika, obejmuje sprawowanie orzecznictwa w sprawach dyscyplinarnych komorników przez komisje dyscyplinarne powołane przez Krajową Radę Komorniczą” – wyrok SN z 16.09.2004 r., III ZS 1/04, OSNP 2005/7, poz. 104.

Na wstępie należy też poczynić uwagę terminologiczną w celu uniknięcia ewentualnych wątpliwości wśród czytelników. Stoimy na stanowisku, że odpowiedzialność zawodowa jest związana z wykonywaniem danego zawodu zaufania publicznego i w omawianym kontekście trafniejsze jest posługiwanie się tym pojęciem<sup>13</sup>. Odpowiedzialność dyscyplinarna zaś jest związana z działaniem w ramach pewnej dyscypliny służbowej (np. policji). Niestety polski ustawodawca jest bardzo niekonsekwentny w używanej terminologii i bardzo często stosuje dość przypadkowo pojęcia „odpowiedzialność zawodowa” i „odpowiedzialność dyscyplinarna” w odniesieniu do różnych zawodów zaufania publicznego. Tytułem przykładu o odpowiedzialności zawodowej jest mowa w odniesieniu do: lekarzy, farmaceutów, pielęgniarek i położnych, diagnostów laboratoryjnych czy lekarzy weterynarii, zaś o odpowiedzialności dyscyplinarnej w odniesieniu do: psychologów, rzeczników patentowych, adwokatów, radców prawnych, notariuszy czy architektów. Z naszego punktu widzenia na gruncie przepisów dotyczących wykonywania zawodu lekarza należy mówić o odpowiedzialności zawodowej i tego pojęcia będziemy się starali używać.

Podczas analizy przepisów ustawy o izbach lekarskich zwraca uwagę to, że **samorząd zawodowy lekarzy dysponuje niemal wszystkimi elementami pieczy nad należytych wykonywaniem zawodu**. Samorząd zawodowy lekarzy ma bowiem kompetencje do:

- ustanawiania zasad etyki lekarskiej oraz dbania o ich przestrzeganie (art. 38 pkt 1 u.i.l.);
- sankcjonowania nieprzestrzegania tych norm przez organy odpowiedzialności zawodowej (art. 53 w związku z art. 83 ust. 1 u.i.l.);
- sprawowania sądownictwa w sprawach z zakresu odpowiedzialności zawodowej (zwanego w orzecznictwie TK sądownictwem dyscyplinarnym – art. 30 i 31 u.i.l.);
- prowadzenia rejestru lekarzy (art. 39 ust. 1 pkt 15 u.i.l.) i rejestru ukaranych lekarzy (art. 39 ust. 1 pkt 16 u.i.l.);
- stwierdzenia niezdolności lekarza do wykonywania zawodu (art. 12 u.z.l.);
- dopuszczania do wykonywania zawodu lekarza, mając prawo do badania etycznej postawy kandydata do wykonywania zawodu (art. 5 ust. 1 pkt 5 u.z.l.);
- uczestniczenia w kontroli jakości kształcenia lekarzy (zob. np. art. 19i ust. 1 pkt 5 u.z.l.);
- brania udziału w egzaminie dopuszczającym do wykonywania określonego zawodu (art. 14b ust. 2 u.z.l.).

W naszym przekonaniu spośród wyżej wymienionych kompetencji samorządu lekarskiego to właśnie sądownictwo zawodowe ma charakter kluczowy dla sprawowania pieczy nad wykonywaniem zawodu. Nie sposób bowiem uznać, by mógł efektywnie sprawować pieczę samorząd zawodowy, który co prawda może uchwalać standardy wykonywania zawodu czy kodeks etyki, ale nie ma kompetencji do ich egzekwowania.

---

<sup>13</sup> Za słuszne uważamy argumenty przedstawione przez E. Zielińską w niezwykle cennej publikacji *Odpowiedzialność zawodowa lekarza i jej stosunek do odpowiedzialności karnej*, Warszawa 2001, s. 23–26.

Powyższe powoduje, że sądownictwo dyscyplinarne należy uznać za „jądro” tego, co nazywamy pieczę<sup>14</sup>. To zaś prowadzi do konkluzji, że **spośród wielu zadań związanych z „pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodu” sprawowanie sądownictwa dyscyplinarnego (zawodowego) powinno być przedmiotem szczególnego zainteresowania samorządu zawodowego**. Ta szczególność powinna przejawiać się przede wszystkim w maksymalnej profesjonalizacji postępowania, dbaniu o odpowiednie przygotowanie osób sprawujących funkcje w organach odpowiedzialności zawodowej oraz doprecyzowaniu wymogów etycznych i organizacyjnych wobec osób, które te funkcje mogą sprawować<sup>15</sup>.

## Wnioski

1. Sprawowanie sądownictwa zawodowego jest elementem pieczy samorządu zawodowego nad należyтым wykonywaniem zawodu.
2. Spośród wielu zadań związanych z „pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodu” sprawowanie sądownictwa w sprawach zawodowych powinno być szczególnie traktowane przez samorząd zawodowy.

<sup>14</sup> Koncepcja „jądra”, rozumiana jako istota pewnego pojęcia czy przepisu konstytucyjnego, została sformułowana w orzecznictwie TK w odniesieniu do np. praw i wolności oraz zasady podziału władzy. Przykładowo w wyroku TK z 25.05.1999 r., SK 9/98, OTK 1999/4, poz. 78, wskazano: „w ramach każdego konkretnego prawa i wolności można wyodrębnić pewne elementy podstawowe (rdzeń, jądro), bez których takie prawo czy wolność w ogóle nie będzie mogła istnieć, oraz pewne elementy dodatkowe (otoczkę), które mogą być ujmowane i modyfikowane w różny sposób bez zniszczenia tożsamości danego prawa czy wolności. Na przykład wywłaszczenie jest z natury rzeczy ingerencją w istotę prawa własności, bo oznacza całkowite pozbawienie tego prawa, dlatego wywłaszczenie znajdować musi odrębną podstawę konstytucyjną i dopuszczalne jest tylko za słusznym odszkodowaniem (art. 21 ust. 2 Konstytucji). Natomiast ustanawianie różnego rodzaju służebności (np. drogi koniecznej) jest wprawdzie ingerencją w prawo własności, ale skoro nie przekreśla istoty tego prawa, może być ustanowione w drodze ustawy zwykłej (jednak – zgodnie z zasadą proporcjonalności – może być odnoszone tylko do sytuacji o koniecznym charakterze)”. Z kolei w wyroku pełnego składu TK z 18.02.2004 r., K 12/03, OTK-A 2004/2, poz. 8, podkreślono: „każda z wymienionych władz ma swoje jak gdyby «jądro kompetencyjne», w które inne władze nie mogą wkraczać, gdyż oznaczałoby to przekreślenie zasady ich podziału”. Uznając, że rozumowanie TK znajduje zastosowanie również do pojęcia pieczy, trzeba stwierdzić, że ma ona swoje jądro, w które ustawodawca nie może – co do zasady – ingerować, i otoczkę, którą może dowolnie kształtować. Nie wyklucza to oczywiście kompetencji ustawodawcy do powołania albo likwidacji danego samorządu zawodowego.

<sup>15</sup> Warto mieć na uwadze, że ustawa wprowadza bardzo liberalne wymogi: do pełnienia funkcji rzecznika odpowiedzialności zawodowej, jego zastępcy oraz członka sądu lekarskiego mogą kandydować lekarze wykonujący zawód przez co najmniej 10 lat (art. 14 ust. 6 u.i.l.), mający bierne prawo wyborcze (tracą je osoby: 1) którym uchwałą okręgowej rady lekarskiej zawieszono prawo wykonywania zawodu; 2) wobec których sąd wydał prawomocne orzeczenie o zastosowaniu środka karnego określonego w art. 39 pkt 1–2a k.k. albo postanowienie o zastosowaniu środka zapobiegawczego zawieszenia w wykonywaniu zawodu; 3) skazane prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo lub przestępstwo skarbowe; 4) ukarane jedną z kar wymienionych w art. 83 ust. 1 pkt 1–6 u.i.l. – do czasu upływu terminów zawieszenia prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w pkt 1, zatarcia kary lub terminu, na który został orzeczony środek zapobiegawczy).

**Orzeczenia, na które warto się powoływać:**

„Zakres przedmiotowy «pieczy» określa konstytucyjny termin «należyte wykonywanie zawodu». Pieczę samorządu zostały objęte te czynności, które należą do zakresu zadań realizowanych w ramach wykonywania zawodu. Piecza nie jest tożsama z nadzorem nad należytym wykonywaniem zawodu, jest to pojęcie znacznie szersze, obejmujące między innymi udzielanie wsparcia (pomocy) członkom samorządu w wykonywaniu ich obowiązków, ale także egzekwowanie odpowiedzialności z tytułu nienależytego wykonywania zawodu. Odnosząc się do «istoty» pieczy, należy pamiętać również o publicznym charakterze tej funkcji. W aspekcie podmiotowym «pieczy» podlegają wszystkie osoby wykonujące dany zawód zaufania publicznego” – wyrok NSA z 5.04.2013 r., II GSK 2332/11, ONSAiWSA 2014/2, poz. 27.

## 1.2. Charakter prawny odpowiedzialności zawodowej i jego konsekwencje

Wprowadzając odpowiedzialność zawodową lekarzy w art. 53 u.i.l., ustawodawca nie przesądza o jej charakterze. Ustalenie tego aspektu wymaga zatem odwołania się do całokształtu regulacji prawnych dotyczących tytułowego reżimu odpowiedzialności. Charakter prawny odpowiedzialności zawodowej lekarzy, jak i innych zawodów zaufania publicznego jest zresztą złożony i stanowi przedmiot wielu, ciągle żywych dyskusji doktrynalnych. Dyskusje te prowadzą do określenia istoty odpowiedzialności zawodowej jako odpowiedzialności prawnej – w praktyce zatem chodzi o to, do jakiej gałęzi prawa i jej zasad należy odwoływać się w przypadku powstania wątpliwości co do rozstrzygnięcia konkretnej sprawy z zakresu odpowiedzialności zawodowej. Kwestia ta, jak wielokrotnie przekonywaliśmy się w praktyce, ma czasem kluczowe znaczenie, dlatego warto poświęcić jej trochę miejsca.

Zasadniczo w kwestii charakteru prawnego odpowiedzialności zawodowej można wyodrębnić cztery podstawowe poglądy:

- 1) odpowiedzialność zawodowa to rodzaj odpowiedzialności karnej;
- 2) odpowiedzialność zawodowa to odpowiedzialność o charakterze represyjnym;
- 3) odpowiedzialność zawodowa to odpowiedzialność administracyjna;
- 4) odpowiedzialność zawodowa to inny, samodzielny rodzaj odpowiedzialności prawnej<sup>16</sup>.

<sup>16</sup> Szeroko na ten temat: P. Czarnecki, *Postępowanie dyscyplinarne wobec osób wykonujących prawnicze zawody zaufania publicznego*, Warszawa 2014, *passim*; R. Tyimiński, *Pomiędzy prawem administracyjnym a represyjnym – o miejscu odpowiedzialności zawodowej członków samorządów zawodów zaufania publicznego w systemie prawa* [w:] *Aktualne problemy prawa dyscyplinarnego*, red. R. Giętkowski, Gdańsk 2023, s. 33 i n.; K. Ceglarska-Piłat, *Pojęcie i cechy charakterystyczne odpowiedzialności dyscyplinarnej w prawie polskim*, „*Studia Prawnicze*” 2015/2, s. 112.

Nie wdając się w szczegółową analizę bogatej argumentacji przedstawianej przez zwolenników poszczególnych stanowisk, należy zwrócić uwagę na cztery kwestie dotyczące omawianej problematyki.

Po pierwsze, nie ulega wątpliwości, że natura odpowiedzialności zawodowej i jej cele przynajmniej w pewnym zakresie mają charakter administracyjnoprawny. W szczególności trzeba podkreślić, że odpowiedzialność zawodowa wynika z publicznoprawnego stosunku pomiędzy samorządem zawodowym a lekarzem, który nie może wykonywać zawodu nie będąc członkiem samorządu. Dodatkowo nie można tracić z pola widzenia faktu, że celem odpowiedzialności zawodowej – w najszerszym ujęciu – jest dyscyplinowanie osób wykonujących zawód lekarza i „eliminowanie” tych, które stanowią zagrożenie dla istotnych dóbr prawnych, w tym dla życia i zdrowia pacjentów, poprzez działania niezgodne z zasadami wykonywania zawodu czy deontologii lekarskiej<sup>17</sup>. W sposób oczywisty prowadzi to do tego, że ukarany najsurowszymi karami lekarz musi zaprzestać wykonywania zawodu i ma ograniczoną swobodę działalności gospodarczej. Niewątpliwie są to konsekwencje ze sfery prawa administracyjnego, które nakazują w toku postępowania przestrzegać naczelnych zasad prawa administracyjnego, takich jak zasada legalizmu, zasada praworządności czy zasada zaufania do władzy publicznej.

Po drugie, powtarzając za P. Czarneckim, z uwagi na „wysoki stopień ingerowania w podstawowe prawa i wolności obywatelskie, wskazane jest zapewnienie standardów właściwych podmiotom pociąganim do odpowiedzialności karnej. Należy zatem wszelkie standardy właściwe odpowiedzialności karnej zagwarantować obwinionemu odpowiadającemu na podstawie przepisów dyscyplinarnych, wzorowanych na normach prawa karnego procesowego, co oznacza konieczność stosowania reguł wytworzonych w sferze odpowiedzialności karnej”<sup>18</sup>. Tym samym organy odpowiedzialności zawodowej muszą odwoływać się w sytuacjach wątpliwych, precedensowych czy spornych do reguł wypracowanych na gruncie prawa karnego, co zbliża odpowiedzialność zawodową do odpowiedzialności karnej.

Po trzecie, powyższe wnioski nakazują przyjąć, że odpowiedzialność zawodowa ma bez wątpienia charakter represyjny.

Po czwarte, nie ma zamkniętego katalogu przewinień zawodowych, których może dopuścić się lekarz czy osoba wykonująca inny zawód zaufania publicznego. Z tego powodu podstawą odpowiedzialności zawodowej są zarówno czyny godzące w porządek prawny (naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem danego zawodu),

---

<sup>17</sup> Por. K. Gieburowski, *Odpowiedzialność zawodowa sensu stricto* [w:] *Prawo i psychologia w ochronie zdrowia*, red. M.D. Głowacka, E. Mojs, LEX 2012.

<sup>18</sup> P. Czarnecki, *Postępowanie...*, s. 17.

jak i dobro danego zawodu czy też jego godność<sup>19</sup>. Stąd bardzo często w doktrynie prawa podkreśla się, że odpowiedzialność zawodowa sięga tam, gdzie nie sięga prawo powszechnie obowiązujące<sup>20</sup>.

Podsumowując, zgadzamy się z twierdzeniem prezentowanym w doktrynie, że w reżimie odpowiedzialności zawodowej „nie jest możliwe jednoznaczne oddzielenie elementów odpowiedzialności administracyjnej od odpowiedzialności karnej”<sup>21</sup>. Innymi słowy, mimo złożonego charakteru odpowiedzialności zawodowej, bez wątplenia ma ona charakter represyjny, czerpiąc pewne elementy zarówno z reżimu odpowiedzialności karnej, jak i administracyjnej. Niezależnie od powyższego spostrzeżenia, przynajmniej w obecnym stanie prawnym, z racji odesłania przewidzianego w art. 112 u.i.l. sama procedura orzekania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy jest najbardziej zbliżona i podporządkowana reżimowi odpowiedzialności karnej, gdyż opiera się na fundamentalnych zasadach właściwych dla tego obszaru prawa.

## Wnioski

1. Charakter prawny odpowiedzialności zawodowej jest złożony.
2. Odpowiedzialność zawodowa wykazuje szczególnie bliskie związki z prawem administracyjnym i prawem karnym.
3. W zakresie postępowania przed sądem lekarskim, z racji odesłania przewidzianego w art. 112 u.i.l. konieczne staje się takie stosowanie przepisów dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy, które uwzględniają przede wszystkim naczelne zasady prawa i postępowania karnego.

### Orzeczenia, na które warto się powoływać:

„Postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza jest postępowaniem o mniejszym stopniu sformalizowania niż postępowanie karne, jednak w odniesieniu do podstawy dowodowej rozstrzygnięcia o odpowiedzialności zawodowej, w postępowaniu tym musi być zachowany szczególny standard wynikający z mających wówczas odpowiednie zastosowanie przepisów Kodeksu postępowania karnego, bowiem regulacje te w sposób istotny wyznaczają gwarancje realizacji uprawnień procesowych stron postępowania, w tym pokrzywdzonego” – wyrok SN z 17.05.2018 r., SDI 6/18, LEX nr 2641041.

<sup>19</sup> Por. W. Kozielowicz, *Odpowiedzialność dyscyplinarna sędziów, prokuratorów, adwokatów, radców prawnych i notariuszy*, LEX 2023.

<sup>20</sup> Por. K. Tyimińska-Marynowska, *Ściganie karne w świetle prawa odpowiedzialności zawodowej lekarzy*, rozprawa doktorska, s. 28–29, [https://bip.ug.edu.pl/sites/default/files/postepowania\\_naukowe/112251/praca/1.rozprawa\\_doktorska.pdf](https://bip.ug.edu.pl/sites/default/files/postepowania_naukowe/112251/praca/1.rozprawa_doktorska.pdf) (dostęp: 16.03.2026 r.).

<sup>21</sup> D. Danecka, *Konwersja odpowiedzialności karnej w administracyjną w prawie polskim*, Warszawa 2018, s. 341.

### 1.3. Podmiot odpowiedzialności zawodowej

Zgodnie z art. 53 u.i.l.: „Członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza”. Przepis wprost zatem stanowi, że podmiotem zdolnym do ponoszenia odpowiedzialności zawodowej jest wyłącznie „członek izby lekarskiej”. W tym miejscu należy zwrócić uwagę na ważną kwestię – „lekarz” („lekarz dentysta”) to tytuł zawodowy, który otrzymuje się po ukończeniu odpowiednich studiów. Tytuł zawodowy lekarza nie wiąże się ze zdobyciem żadnych uprawnień do wykonywania zawodu, a jedynie poświadcza ukończenie studiów. Uprawnienia do wykonywania zawodu lekarz zyskuje dopiero wraz ze zdobyciem prawa wykonywania zawodu lekarza.

Przepisy polskiego prawa wyróżniają następujące rodzaje prawa wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentysty:

- prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty na czas odbywania stażu podyplomowego (art. 5 ust. 7 u.z.l.);
- prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty (art. 5 ust. 1 w związku z ust. 3 u.z.l.);
- prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty na czas określony niezbędny do odbycia stażu adaptacyjnego albo przystąpienia do testu umiejętności (art. 5f u.z.l.);
- prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty na czas określony dla cudzoziemca (art. 7 ust. 1a u.z.l.);
- prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia w podmiocie leczniczym (art. 7 ust. 2a u.z.l.);
- warunkowe prawo wykonywania zawodu lekarza albo warunkowe prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty (art. 7 ust. 13 u.z.l.).

Każdy z lekarzy, o których mowa powyżej, staje się z mocy prawa członkiem izby lekarskiej. Wniosek taki wynika z art. 6 ust. 1 u.i.l., który przesądza, że lekarz, któremu okręgowa rada lekarska przyznała prawo wykonywania zawodu, zostaje równocześnie wpisany na listę członków tej izby lekarskiej. Powyższe powoduje, że **odpowiedzialności zawodowej podlegają wyłącznie lekarze, którzy posiadają prawo wykonywania zawodu lekarza, niezależnie od podstawy prawnej jego uzyskania.**

W tym kontekście należy zwrócić uwagę, że zasadne wydaje się jednak ograniczenie podmiotowe odpowiedzialności zawodowej wyłącznie do lekarzy faktycznie wykonujących zawód na jeden ze sposobów wskazanych w art. 2 u.z.l. Stanowisko takie wynika z tego, że sama nazwa odpowiedzialności (zawodowa) sugeruje związenie jej z aktywnością zawodową, a nie z inną aktywnością lekarza (np. społeczną). Wniosek ten można wywieść również z art. 4 u.z.l., który nakłada na lekarza odpowiednie standardy „wykonywania zawodu”.

## Wnioski

1. Odpowiedzialności zawodowej podlegają wyłącznie członkowie izb lekarskich.
2. Członkiem izb lekarskich jest lekarz, który ma prawo wykonywania zawodu lekarza, niezależnie od podstawy prawnej jego uzyskania.

### Orzeczenie, na które warto się powoływać:

„Wprawdzie, zgodnie z art. 53 ustawy z 2009 r. o izbach lekarskich, odpowiedzialności w trybie tej ustawy podlegają członkowie izb lekarskich, którymi są również emerytowani lekarze i lekarze dentyści, jednak jest to odpowiedzialność zawodowa, na co wskazuje tytuł rozdziału 5 ustawy o izbach lekarskich, co może zawęźać krąg podmiotów deliktu określonego w art. 53 ustawy do osób wykonujących zawód lekarza lub lekarza dentystry” – wyrok SN z 7.03.2018 r., SDI 124/17, LEX nr 2511517.

## 1.4. Zakres przedmiotowy odpowiedzialności zawodowej

W art. 53 u.i.l. ustawodawca przesądził, że: „Członkowie izb lekarskich podlegają odpowiedzialności zawodowej za naruszenie zasad etyki lekarskiej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, zwane dalej przewinieniem zawodowym”. Cytowany przepis wprowadza zatem dwa „obszary” odpowiedzialności zawodowej członka izby lekarskiej (dalej: lekarza): odpowiedzialność za naruszenie zasady etyki lekarskiej oraz odpowiedzialność za naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza.

Przed szczegółowym omówieniem zakresów tej odpowiedzialności warto rozwiać wątpliwości, które mogą rysować się na tle redakcji omawianego przepisu. W pierwszej kolejności należy zastanowić się, czy posłużenie się spójnikiem „oraz” oznacza, że przewinieniem zawodowym jest wyłącznie czyn stanowiący jednocześnie naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza i zasad etyki. Innymi słowy, czy istnieje możliwość postawienia lekarzowi zarzutu popełnienia deliktu dyscyplinarnego za samo naruszenie zasad etyki albo za samo naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza. Odnosząc się do tej kwestii, należy jednoznacznie podkreślić, że **każdy zarzut można lekarzowi stawiać oddzielnie**. Innymi słowy, wystarczające dla poniesienia odpowiedzialności zawodowej jest naruszenie jednego z wymienionych zakresów odpowiedzialności zawodowej lekarza wskazanych w art. 53 u.i.l. Wniosek taki wynika przede wszystkim z tego, że spójnik „oraz” niekoniecznie oznacza koniunkcję, lecz może również oznaczać wyliczenie<sup>22</sup>. Prawidłowość tego wniosku potwierdza także wykładnia z racjonalności ustawodawcy, która wskazuje, że gdyby ustawodawca chciał uzależnić odpowiedzialność zawodową od łącznego naruszenia przepisów i zasad etyki zawodowej, to raczej użyłby konstrukcji typu: „za naruszenie zasad etyki lekarskiej i

<sup>22</sup> Zgodnie z zasadami logiki zamiast słowa „oraz” ustawodawca powinien posłużyć się spójnikiem „lub”.

jednocześnie przepisów”. Na koniec warto też wskazać, że pojęcie „przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza” obejmuje nakaz przestrzegania etyki lekarskiej (art. 8 pkt 1 u.i.l.). Oznacza to, że naruszenie zasad etyki zawodowej jest postacią naruszenia przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza.

### Naruszenie zasad etyki lekarskiej

W tym miejscu należy rozważyć, czym są „zasady etyki lekarskiej”. W największym uproszczeniu można przyjąć, że **zasady etyki lekarskiej to zasady postępowania w praktyce zawodowej, którymi ma kierować się lekarz, nawet jeżeli nie wynikają one z przepisów prawa powszechnie obowiązującego**. Zasady etyki lekarskiej wynikają z różnych źródeł, przede wszystkim z ogólnych norm etycznych, Kodeksu Etyki Lekarskiej, uchwał samorządu lekarskiego, orzeczeń sądów lekarskich, a nawet z tradycji. Należy podkreślić, że **nie ma zamkniętego katalogu zasad etyki lekarskiej**. Znaczną część najważniejszych zasad etyki lekarskiej ujęto w Kodeksie Etyki Lekarskiej z 2024 r. (obowiązującym od 1.01.2025 r.), jednakże z samej treści KEL wynika, że ma on charakter niepełny. W art. 82 KEL wprost wskazano, że: „W wypadkach nieprzewidzianych w Kodeksie Etyki Lekarskiej należy kierować się zasadami wyrażonymi w uchwałach organów samorządu lekarskiego i w orzecznictwie sądów lekarskich”. Nie ulega więc wątpliwości, że samorząd zawodowy poprzez uchwały może stwierdzać istnienie pewnych zasad etycznych niewskazanych w KEL. Rozważając odpowiedzialność lekarza za naruszenie zasad etyki zawodowej, należy więc mieć na uwadze, że zasady etyki lekarskiej są pojęciem szerokim, tworzącym niezamknięty i wykładany dynamicznie katalog. Wykładnia dynamiczna oznacza, że wraz ze zmieniającym się kontekstem społecznym czy warunkami wykonywania zawodu organy odpowiedzialności zawodowej mogą identyfikować nowe zasady etyczne, którymi powinien kierować się lekarz<sup>23</sup>, zmienić sposób interpretacji bądź zakres zasad dotychczas istniejących (jak miało to miejsce w odniesieniu do zakazu reklamy).

### Naruszenie przepisów związanych z wykonywaniem zawodu

Lekarze podlegają odpowiedzialności za naruszenie „przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza”. Powstaje więc pytanie, jakie przepisy należy uznać za związane z wykonywaniem zawodu lekarza. Przede wszystkim trzeba zauważyć, że zwrot ten należy odczytywać szeroko. Wynika to z dwóch powodów. Po pierwsze, samorząd zawodowy musi mieć zapewniony nadzór nad należyтым wykonywaniem zawodu. Odpowiedzialność zawodowa powinna obejmować wszelkie przejawy aktywności zawodowej lekarza. Po drugie, gdyby ustawodawca chciał zawęzić zakres przepisów wiążących lekarza, to zapewne posłużyłby się sformułowaniem ściślej wskazującym na określony katalog przepisów (np. „przepisów dotyczących wykonywania zawodu”

<sup>23</sup> Por. R. Tyimiński [w:] *Kodeks Etyki Lekarskiej. Komentarz*, red. R. Tyimiński, Warszawa 2025, s. 650–651, komentarz do art. 82.

lub „przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty”). Skoro ustawodawca tego nie zrobił, to zwrot „związane z wykonywaniem zawodu lekarza” należy interpretować możliwie szeroko, obejmując nim przepisy, które w jakikolwiek sposób wiążą się z wykonywaniem zawodu lekarza (regulują zasady jego wykonywania, określają ramy czy zakres dopuszczalnych działań). Już na pierwszy rzut oka widać, że będzie to obszerna grupa przepisów, w większości wchodząca w skład tzw. prawa medycznego, w szczególności obejmująca: zasady wykonywania zawodu lekarza, zasady udzielania świadczeń zdrowotnych, prawa pacjenta czy organizację ochrony zdrowia. Nie ulega również wątpliwości, że **w pojęciu przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza mieszczą się ustawy i rozporządzenia, będące przepisami prawa powszechnie obowiązującego, jak również przepisy umów oraz regulaminów wewnętrznych podmiotów leczniczych.** Wniosek taki wynika z tego, że ustawodawca nie zawęził pojęcia przepisów związanych z wykonywaniem zawodu wyłącznie do przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Jak się wydaje, miało to na celu umożliwienie pociągnięcia do odpowiedzialności zawodowej lekarza w tych sytuacjach, w których narusza on normy postępowania, wynikające z postanowień zawartych przez niego umów czy z przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, które mają charakter blankietowy, tj. pozwalają na uregulowanie określonych zasad postępowania w aktach wewnętrznych podmiotu leczniczego (np. regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego, polityki ochrony danych osobowych).

Tak zarysowany przedmiotowy zakres odpowiedzialności nakłada na organy odpowiedzialności kilka obowiązków. **W pierwszej kolejności organy muszą każdorazowo określić rodzaj deliktu zawodowego, którego popełnienie zarzucają obwinionemu lekarzowi. W drugiej kolejności muszą skonkretyzować znamiona przewinienia zawodowego poprzez ich precyzyjne podanie.** Szczególnego znaczenia nabierze to w sytuacji, w której organy powołają się na normę etyczną, która nie została ujęta w KEL. **Wreszcie organy muszą poczynić odpowiednie ustalenia faktyczne wskazujące w ich przekonaniu na realizację przewinienia zawodowego przez obwinionego lekarza.** Innymi słowy, chodzi o dokonanie oceny zachowania obwinionego lekarza pod kątem przesłanek określających podstawy i zakres odpowiedzialności zawodowej<sup>24</sup>.

Powyższe spostrzeżenia prowadzą do konkluzji, że **art. 53 u.i.l. stanowiący podstawę prawną odpowiedzialności zawodowej, w treści postanowienia o przedstawieniu zarzutów czy orzeczenia nigdy nie może być wskazany jako samodzielna podstawa odpowiedzialności.** Przywołany przepis ma charakter odsyłający, co oznacza, że nie stwarza on możliwości ustalenia, jakie przewinienie zawodowe (czyn o jakich znamionach) jest zarzucane obwinionemu. Dookreślenie przewinienia zawodowego zawsze wymaga wskazania znamion zachowania, którym najczęściej będzie postępowanie

<sup>24</sup> Por. postanowienie SN z 11.02.2016 r., SDI 71/15, OSNKW 2016/5, poz. 34.

sprzeczne z konkretnym przepisem Kodeksu Etyki Lekarskiej lub innym przepisem związanym z wykonywaniem zawodu lekarza<sup>25</sup>.

### Wnioski:

1. Lekarz odpowiada przed organami izb lekarskich za naruszenie zasad etyki zawodowej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu.
2. Naruszenia mają charakter samodzielny.
3. Nie ma zamkniętego katalogu zasad etyki zawodowej, chociaż wiele z nich zawarto w Kodeksie Etyki Lekarskiej.
4. Zwrot „przepisy związane z wykonywaniem zawodu lekarza” należy interpretować szeroko.
5. W pojęciu przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza mieszczą się ustawy i rozporządzenia, jak również inne przepisy, których lekarz powinien przestrzegać na podstawie przyjętych na siebie zobowiązań umownych lub konkretyzacji obowiązków wynikających z aktów prawa powszechnie obowiązującego.
6. Artykuł 53 u.i.l. stanowi podstawę prawną odpowiedzialności zawodowej, jednakże zarzucane przewinienie zawodowe musi być zawsze skonkretyzowane poprzez wskazanie znamion zarzucanego lekarzowi przewinienia zawodowego.

#### Orzeczenia, na które warto się powoływać:

„Literalne brzmienie przepisów art. 53 ustawy o izbach lekarskich, art. 1 ust. 1 i ust. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz art. 76 Kodeksu Etyki Lekarskiej wskazuje na niezamknięty zakres podstaw odpowiedzialności zawodowej, umożliwiając kształtowanie żądanych wzorców i oczekiwanych postaw etycznych oraz ich aktualizowanie – tak za pomocą orzecznictwa, jak i uchwał samorządowych. Nie bez znaczenia pozostaje również, iż poza zasadami dotyczącymi postępowania lekarza w stosunku do pacjenta w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, Kodeks Etyki Lekarskiej normuje także postępowanie związane ze stosunkami między lekarzem a społeczeństwem” – postanowienie SN z 26.06.2024 r., II ZK 29/24, OSNIOZ 2025/1, s. 221.

„Konieczność dbania o godność wykonywanego zawodu musi być przestrzegana nie tylko jako element czynności o charakterze wyłącznie zawodowym, ale również czynności związanych z funkcjonowaniem lekarza w strukturach samorządu zawodowego czy w relacji do nich, skoro możliwość wykonywania zawodu ustawodawca łączy w sposób automatyczny i *ex lege* z członkostwem w takim samorządzie. Z art. 1 ust. 3 Kodeksu Etyki Lekarskiej wynika przy tym, że naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu” – postanowienie SN z 24.05.2022 r., I KK 82/22, LEX nr 3446461

„Kodeks Etyki Lekarskiej jest aktem wydanym w określonym przez ustawę trybie i przez organ ustawowo upoważniony, a zatem posiada odpowiedni status prawny w ramach or-

<sup>25</sup> Por. wyrok SN z 20.03.2024 r., II ZK 34/23, LEX nr 3726859.

ganizacji samorządu lekarskiego. W tej sytuacji fakt związania jego normami lekarzy oraz fakt odpowiedzialności dyscyplinarnej za naruszenie tych norm na podstawie art. 53 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, Dz.U. Nr 219, poz. 1708 ze zm., nie może budzić wątpliwości. Dotyczy to również przepisów regulujących kwestię płacenia przez lekarzy składek na rzecz samorządu lekarskiego, określonych przez Naczelną Radę Lekarską z mocy ustawowego upoważnienia” – postanowienie SN z 11.02.2016 r., SDI 71/15, OSNKW 2016/5, poz. 34.

## 1.5. Stosunek odpowiedzialności zawodowej do innych rodzajów odpowiedzialności

### 1.5.1. Uwagi ogólne

Odpowiedzialność zawodowa regulowana w ustawie o izbach lekarskich ma charakter niezależny od innych rodzajów odpowiedzialności. Oznacza to, że uznanie winy i wymierzenie lekarzowi jednej z kar wymienionych w art. 83 u.i.l. przez sąd lekarski nie wyklucza równoległego pociągnięcia go do odpowiedzialności karnej, wykroczeniowej, cywilnej, pracowniczej czy administracyjnej – za ten sam czyn<sup>26</sup>.

Wniosek ten wynika wprost z art. 54 ust. 1 u.i.l. jedynie w odniesieniu do odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej<sup>27</sup>. Należy go jednak ekstrapolować także na inne reżimy odpowiedzialności z uwagi na brak przepisów prawa powszechnie obowiązującego, dających podstawę do stwierdzenia, że kara wymierzona przez sąd lekarski wyłącza (na zasadzie ujemnej przesłanki) inne rodzaje odpowiedzialności przewidzianej prawem.

Oczywiście rzeczywisty zbieg wskazanych reżimów jest możliwy jedynie wówczas, gdy czyn stanowiący przewinienie zawodowe w rozumieniu art. 53 u.i.l. wypełnia jednocześnie znamiona (lub odpowiednio – przesłanki, warunki) danego rodzaju odpowiedzialności.

### 1.5.2. Zbieg odpowiedzialności zawodowej i odpowiedzialności karnej

Do zbiegu odpowiedzialności karnej i zawodowej dojdzie, gdy czyn stanowiący przewinienie zawodowe wypełni jednocześnie znamiona przestępstwa określone w art. 1 k.k.<sup>28</sup>

<sup>26</sup> Tak też np. J. Węglińska, *Realizacja bezpieczeństwa prawnego w instytucji odpowiedzialności lekarza za błąd medyczny*, Warszawa 2022, s. 54–55.

<sup>27</sup> W tym zakresie ustawodawca przesądza bowiem *explicite*, że postępowania karne, dyscyplinarne i zawodowe dotyczące tego samego czynu toczą się niezależnie od siebie.

<sup>28</sup> Art. 1 k.k.: „§ 1. Odpowiedzialności karnej podlega ten tylko, kto popełnia czyn zabroniony pod groźbą kary przez ustawę obowiązującą w czasie jego popełnienia.

Co jednak istotne, sąd lekarski nie posiada kompetencji do stwierdzenia, że czyn będący przedmiotem toczącego się przed nim postępowania jest równocześnie przestępstwem. Poczynienie takiej konkluzji wymaga uprzedniego wydania prawomocnego wyroku skazującego przez sąd karny<sup>29</sup>.

Zbieg tytułowych odpowiedzialności rodzi skutki zarówno w płaszczyźnie materialnej, jak i procesowej.

Konsekwencje materialnoprawne wynikają z art. 64 ust. 4 u.i.l. i polegają na wydłużeniu okresu karalności przewinienia zawodowego, jeżeli ten upływałby wcześniej niż okres karalności przestępstwa. Jeżeli zatem czyn stanowiący przewinienie jest równocześnie przestępstwem, do obliczenia okresu jego karalności stosuje się zasady przewidziane w art. 101 i n. k.k., w miejsce zasad określonych w ustawie o izbach lekarskich. Zagadnienie to opisano szczegółowo w rozdz. 3.4, do którego należy w tym zakresie odesłać.

Główne implikacje procesowe wynikają zaś z art. 54 ust. 2 u.i.l., zgodnie z którym postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy może być zawieszono do czasu ukończenia postępowania karnego, o ile jego wynik może mieć wpływ na rozstrzygnięcie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Na wstępie trzeba zauważyć, że ustawodawca, konstruując podstawę zawieszenia, użył dość ogólnego zwrotu „może mieć wpływ na rozstrzygnięcie”. Oznacza to, że **dla zawieszenia postępowania zawodowego wystarczające jest uprawdopodobnione przypuszczenie organu prowadzącego to postępowanie, iż werdykt wydany w procedurze karnej będzie istotny dla wydawanego następnie rozstrzygnięcia sądu lekarskiego**, tj. że może wpłynąć na jego ostateczną treść. Skoro ustawodawca nie wprowadził żadnych ograniczeń przedmiotowych we wskazanym wyżej zakresie, to przyjąć należy, że owa istotność może przejawiać się w różnych aspektach i *de facto* dotyczyć każdego z ustaleń umieszczonych finalnie w wyroku karnym.

Chociaż przesłanki odpowiedzialności karnej (art. 1 k.k.) i zawodowej (art. 53 u.i.l.) różnią się od siebie, należy zaakceptować powyższą, szeroką interpretację omawianej podstawy zawieszenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, z trzech zasadniczych powodów.

Po pierwsze, zgodnie z art. 62 u.i.l. prawomocne i konstytucyjne rozstrzygnięcia sądu<sup>30</sup> są wiążące dla organów prowadzących postępowanie z zakresu odpowiedzialności za-

§ 2. Nie stanowi przestępstwa czyn zabroniony, którego społeczna szkodliwość jest znikoma.

§ 3. Nie popełnia przestępstwa sprawca czynu zabronionego, jeżeli nie można mu przypisać winy w czasie czynu”.

<sup>29</sup> Zob. rozdz. 3.4 i cytowane tam orzeczenia.

<sup>30</sup> A do takich należą orzeczenia sądu kończące postępowanie karne.

wodowej lekarzy. Skoro tak, to względy ekonomiki procesowej przemawiają za wstrzymaniem biegu tej ostatniej procedury, jeśli *ad casum* wysoce prawdopodobne jest, że w sprawie dotyczącej tego samego czynu zostanie wydane orzeczenie sądu karnego rzutujące na ostateczne rozstrzygnięcie sądu lekarskiego<sup>31</sup>.

Po drugie, organy postępowania karnego dysponują znacznie większymi zasobami (tak kadrowymi, jak i budżetowymi czy operacyjnymi) niż organy odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Niektóre ustalenia dokonane w procesie karnym mogą być zatem *a priori* nieosiągalne dla sądu lekarskiego czy rzeczników odpowiedzialności zawodowej, a jednocześnie niezwykle istotne dla dokonania ustaleń w kwestii odpowiedzialności zawodowej (dotyczy to chociażby wyników ekspertyz biegłych powołanych w sprawie karnej, pozwalających ocenić, czy i w jakim stopniu doszło do naruszenia przepisów związanych z wykonywaniem zawodu w rozumieniu art. 53 u.i.l.). Zawieszenie postępowania „w oczekiwaniu” na wskazane ustalenia pozostaje zatem w pełni uzasadnione w świetle podstawowych pryncypiów procedury karnej, które należy stosować odpowiednio w postępowaniu przed sądem lekarskim (zgodnie z art. 112 pkt 1 u.i.l.). Dotyczy to zwłaszcza zasady prawdy, nakazującej oparcie wszelkich rozstrzygnięć na prawdziwych ustaleniach faktycznych (art. 2 § 2 k.p.k.).

Po trzecie, decyzja o ewentualnym zawieszeniu postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy ma charakter fakultatywny („może zostać zawieszona”), a więc pozostaje w zakresie swobody decyzyjnej organu prowadzącego to postępowanie. W świetle treści art. 54 ust. 2 u.i.l. brak zaś podstawy normatywnej do tego, by ową swobodę ograniczać w oparciu o niewskazane w ustawie kryteria.

Trzeba tu jednak podkreślić, że błędem jest niejako „automatyczne” zawieszanie postępowania zawodowego w każdym przypadku uzyskania informacji o toczącym się równoległe postępowaniu karnym i jedynie na tej podstawie. Innymi słowy, mimo szerokiej interpretacji treści art. 54 ust. 2. u.i.l., sam fakt toczącego się postępowania karnego nie uzasadnia dostatecznie zawieszenia procedury regulowanej w ustawie o izbach lekarskich, o ile organy nie ustalą, że *ad casum* rozstrzygnięcie sądu karnego może wyrzucić wpływ na wynik postępowania co do przewinienia zawodowego w tożsamym zakresie przedmiotowo-podmiotowym.

Mimo wspomnianego fakultatywnego charakteru tego rozwiązania w orzecznictwie zauważono, że możliwość zawieszenia postępowania przekształca się w obowiązek, jeżeli od wyniku postępowania karnego uzależnione jest ustalenie okresu przedaw-

---

<sup>31</sup> Jaskrawym przykładem takiej sytuacji jest ustalenie przez sąd karny, że czyn X stanowiący jednocześnie przewinienie i przestępstwo popełniła inna osoba niż lekarz będący pierwotnie obwinionym w postępowaniu przed sądem lekarskim.

nienia przewinienia zawodowego (zob. rozdz. 3.4)<sup>32</sup>. Wywód ten można obrazować poniższym przykładem.

Postępowanie przed sądem lekarskim dotyczy czynu X, który został popełniony przed ponad 5 laty. W świetle art. 64 ust. 3 u.i.l. karalność tego czynu przedawniła się po 5 latach od jego popełnienia, skutkując koniecznością umorzenia postępowania. W sprawie dotyczącej tego samego czynu<sup>33</sup> wszczęto jednak postępowanie karne, dopatrując się w nim znamion przestępstwa stypizowanego w art. 155 k.k. (nieumyślne spowodowanie śmierci). Ten występki zagrożony jest karą do 5 lat pozbawienia wolności, co sprawia, że przedawnia się dopiero po upływie 10 lat od jego popełnienia (art. 101 § 1 pkt 3 k.k.), chyba że w okresie tym wszczęto postępowanie – wówczas dopiero po upływie 15 lat od jego popełnienia (art. 102 § 1 k.k.). Wydanie wyroku skazującego będzie zatem skutkowało aktualizacją art. 64 ust. 4 u.i.l. i przedłużeniem okresu przedawnienia karalności czynu X jako przewinienia zawodowego, wykluczając umorzenie postępowania przed sądem lekarskim. Oczywiście jest zatem, że należy wstrzymać to postępowanie do czasu uzyskania orzeczenia sądu karnego.

Dla zachowania kompletności wyvodu trzeba też wskazać, że w art. 54 ust. 2 u.i.l. mowa jest o zawieszeniu postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza do „ukończenia postępowania karnego”. Chociaż ustawodawca nie sprecyzował, o jakie zakończenie chodzi, przyjąć należy, że zawieszenie powinno trwać do czasu prawomocnego zakończenia procedury karnej, a więc do czasu uzyskania przez orzeczenie kończące postępowanie atrybutu prawomocności. Tylko taki judykat wiąże bowiem organy odpowiedzialności zawodowej (art. 62 u.i.l.).

Z braku odrębnych uregulowań w ustawie o izbach lekarskich trzeba uznać, że **decyzja w przedmiocie zawieszenia przyjmuje postać postanowienia, na które przysługuje zażalenie** (art. 22 § 2 k.p.k. w zw. z art. 112 pkt 1 u.i.l.). Do zawieszenia postępowania na podstawie art. 54 ust. 2 u.i.l. uprawniony jest organ prowadzący to postępowanie na danym etapie, tj. odpowiednio rzecznik odpowiedzialności zawodowej lub sąd lekarski.

### 1.5.3. Zbieg odpowiedzialności zawodowej i odpowiedzialności dyscyplinarnej

Jak już wspomniano w art. 54 u.i.l., obok odpowiedzialności karnej ustawodawca wymienia wprost jedynie odpowiedzialność dyscyplinarną.

O ile pierwszy z tych obszarów jest rozumiany niemalże intuicyjnie, a co za tym idzie pozostaje łatwy do zdefiniowania, to pojęcie „odpowiedzialności dyscyplinarnej” jest

<sup>32</sup> Wyrok SN z 29.09.2015 r., SDI 33/15, LEX nr 1808547.

<sup>33</sup> Treść zarzutów OROZ i prokuratora musi zatem pozostawać zbieżna w ujęciu podmiotowo-przedmiotowym (ta sama osoba i to samo zachowanie).

rozumiane niejednolicie. Zwykle termin ten uznaje się za synonim odpowiedzialności zawodowej<sup>34</sup>, a więc odpowiedzialności, której podlegają przedstawiciele określonych profesji o szczególnym charakterze (zawody zaufania publicznego), i choć taka interpretacja wydaje się najtrafniejsza, to jej przyjęcie na gruncie art. 54 u.i.l. jest wykluczone<sup>35</sup>. Nietrafne jest też stanowisko łączące odpowiedzialność dyscyplinarną *stricto* z odpowiedzialnością porządkową przewidzianą w przepisach rozdziału VI Kodeksu pracy<sup>36</sup>. Żaden z art. 108 i n. k.p. nie posługuje się bowiem tym pojęciem.

Wskazówek interpretacyjnych nie dostarcza też wykładnia historyczna. W stanie prawnym obowiązującym pod rządami ustawy o izbach lekarskich z 1989 r. przesłanki zawieszenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy były uregulowane w identyczny sposób, pozwalając na jego zawieszenie do czasu zakończenia postępowania dyscyplinarnego dotyczącego tego samego czynu<sup>37</sup>. Reguła ta została powielona w obecnych rozwiązaniach<sup>38</sup>.

<sup>34</sup> W języku prawnym termin „odpowiedzialność dyscyplinarna” stosowany jest zwykle w odniesieniu do zawodów prawniczych – zob. np. art. 80 i n. ustawy z 26.05.1982 r. – Prawo o adwokaturze (Dz.U. z 2024 r. poz. 1564 ze zm.), art. 64 i n. ustawy z 6.07.1982 r. o radcach prawnych (Dz.U. z 2024 r. poz. 499 ze zm.) czy art. ustawy z 28.01.2016 r. – Prawo o prokuraturze (Dz.U. z 2024 r. poz. 390 ze zm.) albo służb mundurowych. Chociaż przepisy dotyczące zawodów medycznych operują raczej pojęciem „odpowiedzialność zawodowa” (art. 53 i n. u.i.l., art. 36 i n. ustawy z 1.07.2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych, Dz.U. z 2025 r. poz. 1760, czy art. 45 i n. ustawy z 19.04.1991 r. o izbach aptekarskich, Dz.U. z 2025 r. poz. 1693), to termin ten rozumiany jest w orzecznictwie i doktrynie jako synonim odpowiedzialności dyscyplinarnej. Zob. np. SN w wyroku z 29.09.2015 r., SDI 33/15, LEX nr 1808547, czy SN w postanowieniu z 30.01.2025 r., II ZK 103/24, LEX nr 3825098. Tożsamość pojęcia te zestawiają m.in. N. Gill, G. Wrona, *Orzecznictwo Sądu Najwyższego w sprawach dotyczących odpowiedzialności zawodowej lekarzy*, „Medyczna Wokanda” 2016/8, s. 281 i n.

<sup>35</sup> Jeśli bowiem przyjąć, że odpowiedzialność zawodowa i dyscyplinarna to pojęcia tożsame, to art. 54 ust. 1 u.i.l. stanowiłby w istocie, że postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza toczy się niezależnie od postępowania w przedmiocie... odpowiedzialności zawodowej lekarza, dotyczącej tego samego czynu, co z oczywistych względów nie znajduje racji bytu. Nie sposób bowiem przyjąć, że racjonalny prawodawca użył dwóch różnych pojęć do określenia tej samej procedury i to w tej samej jednostce redakcyjnej tekstu prawnego. Zresztą, jeśli dwa postępowania zawodowe dotyczące tego samego czynu i osoby, z jakiegoś powodu, toczą się równoległe, to postępowanie wszczęte później należy umorzyć, a nie zawiesić, o czym przesądza wprost art. 63 pkt 5 u.i.l. Chociażby z tego ostatniego powodu przyjęcie założenia o synonimicznym charakterze dyskusowanych pojęć prowadziło do uznania części art. 54 ust. 2 u.i.l. odnoszącej się do postępowania dyscyplinarnego za zbędną. Taki zabieg jest zaś niedopuszczalny z uwagi na zakaz wykładni *per non est*.

<sup>36</sup> Tak np. J. Berezowski, P. Malinowski, *Ustawa o izbach lekarskich. Komentarz*, LEX 2013, komentarz do art. 54, teza 10.

<sup>37</sup> Dla porządku wskazać należy, że poprzednia ustawa o izbach lekarskich z 17.05.1989 r. (Dz.U. Nr 30, poz. 158 ze zm.) nie regulowała kwestii zawieszenia postępowania bezpośrednio. Zagadnienie to było natomiast unormowane w akcie wykonawczym wydanym na podstawie art. 57 ust. 2 teże, tj. w § 17 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 26.09.1990 r. w sprawie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy (Dz.U. Nr 69, poz. 406). Treść tego ostatniego przepisu pokrywa się z obecnym brzmieniem art. 54 ust. 2 u.i.l.

<sup>38</sup> W toku prac legislacyjnych nad obowiązującą obecnie ustawą o izbach lekarskich wskazano wprost, że w art. 54 „powtórzono dotychczas przyjętą zasadę” pozwalającą na zawieszenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej do czasu zakończenia postępowania dyscyplinarnego (VI kadencja, druk sejm. nr 2151, uzasadnienie, s. 12).

Skoro wyodrębnienie obu tych reżimów odpowiedzialności w art. 54 u.i.l. było zabiegiem zamierzonym, to muszą istnieć sytuacje, w których *ad casum* dochodzić będzie do zbiegu odpowiedzialności zawodowej i dyscyplinarnej lekarza.

Uwzględniając postulat spójności semantycznej tekstów prawnych, **przez odpowiedzialność dyscyplinarną, o której mowa w art. 54 u.i.l., należy rozumieć tę, która w taki właśnie sposób została określona w aktach prawa powszechnie obowiązującego, a którą może jednocześnie ponosić lekarz w związku z czynnościami stanowiącymi wykonywanie zawodu w rozumieniu art. 2 u.z.l.** Tylko wówczas może dojść do faktycznego zbiegu odpowiedzialności zawodowej i dyscyplinarnej lekarza.

Przykładem jest odpowiedzialność dyscyplinarna nauczycieli akademickich, uregulowana w ustawie z 20.07.2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce<sup>39</sup>. Zgodnie z art. 275 ust. 1 p.s.w.n. nauczyciel akademicki podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za przewinienie stanowiące czyn uchybiający obowiązkom nauczyciela akademickiego lub godności zawodu nauczyciela akademickiego.

Nauczanie zawodu lekarza jest jedną z form jego wykonywania, o czym stanowi wprost art. 2 ust. 3 pkt 2 u.z.l. Kodeks Etyki Lekarskiej w art. 83 konkretyzuje zaś obowiązki nauczyciela, stanowiąc, że lekarz nauczający studentów lub lekarzy powinien stanowić dla nich przykład godny naśladowania, zapoznawać ich z zasadami etyki oraz motywować do przyswajania i stosowania tych zasad<sup>40</sup>. Nie powinno zatem budzić wątpliwości stwierdzenie, że zachowanie lekarza uchybiające godności nauczyciela akademickiego (np. prowadzenie zajęć pod wpływem alkoholu, propagowanie treści paranaukowych czy wypowiedzi dyskryminujące określoną grupę) będzie jednocześnie przewinieniem zawodowym w rozumieniu art. 53 u.i.l.<sup>41</sup>

Innym przykładem może być sfałszowanie wyników badań naukowych, co jest zarówno deliktem dyscyplinarnym pracownika naukowego (*arg. ex* art. 287 ust. 2 pkt 5 p.s.w.n.), jak i przewinieniem zawodowym w rozumieniu ustawy o izbach lekarskich (jako zachowanie naruszające art. 43 KEL).

W odróżnieniu od odpowiedzialności karnej, **zbieg odpowiedzialności zawodowej i dyscyplinarnej nie modyfikuje okresu przedawnienia przewinień zawodowych.**

W takim przypadku organy prowadzące postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza mogą je natomiast zawiesić do czasu zakończenia postępowania dyscyplinarnego, o ile wynik tego ostatniego może mieć wpływ na rozstrzygnięcie

<sup>39</sup> Dz.U. z 2024 r. poz. 1571 ze zm.

<sup>40</sup> Szerzej na temat tych obowiązków zob. M. Burdzik [w:] *Kodeks Etyki Lekarskiej. Komentarz*, red. R. Tymiński, Warszawa 2025, komentarz do art. 83, s. 652–657.

<sup>41</sup> Jako naruszające wspomniany już art. 83 KEL, ale także art. 72 czy art. 66 KEL.

zapaść przed sądem lekarskim (art. 54 ust. 2 u.i.l.). Uwagi dotyczące tej kwestii poczynione w rozdz. 1.5.2 pozostają aktualne, toteż można do nich odesłać bez konieczności powielania tożsamyh rozważań. Z tą różnicą, że **orzeczenia organów dyscyplinarnych niebędących sądami nie mają dla sądu lekarskiego charakteru wiążącego w rozumieniu art. 62 u.i.l.**

#### 1.5.4. Zbieg odpowiedzialności zawodowej i innych rodzajów odpowiedzialności

Jeśli przewinienie zawodowe wypełnia przesłanki odpowiedzialności innego rodzaju niż karna bądź dyscyplinarna (np. odpowiedzialności odszkodowawczej czy administracyjnej), postępowania we wskazanych przedmiotach toczą się niezależnie od siebie. Sankcje wynikające z poszczególnych reżimów mogą zostać zatem wymierzone równolegle za ten sam czyn wobec tego samego lekarza.

Tego rodzaju zbieg **nie skutkuje natomiast możliwością zawieszenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza do czasu ukończenia innych procedur. Artykuł 54 ust. 2 u.i.l. nie znajduje tu zastosowania.** Zbieg nie wpływa też na modyfikację okresu karalności przewinień zawodowych.

Niezależnie od powyższego zastrzeżenia, rozstrzygnięcia sądów o charakterze konstytucyjnym zapaść w toku innych postępowań są wiążące dla organów odpowiedzialności zawodowej lekarzy (art. 62 u.i.l.). Nie dotyczy to natomiast decyzji organów administracji, które nie są sądami i jako takie pozostają poza zakresem regulacji z art. 62 u.i.l.

W tym miejscu warto zasygnalizować, że jedną z form wykonywania zawodu lekarza jest również kierowanie podmiotem leczniczym (art. 2 ust. 3 pkt 3 u.z.l.) czy zatrudnienie w podmiotach zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych<sup>42</sup> (art. 2 ust. 3 pkt 4 u.z.l.). W obu przypadkach lekarz może mierzyć się z zarzutem naruszenia dyscypliny finansów publicznych<sup>43</sup>. Nie wdając się w szczegółowe rozważania w tym zakresie, należy wskazać, że odpowiedzialność ta ma bez wątpienia charakter represyjny<sup>44</sup>, ale poszczególne jej elementy pochodzą z różnych reżimów odpowiedzialności, co sprawia, że jej charakter prawny jest złożony<sup>45</sup>. Nie

<sup>42</sup> Na przykład w Narodowym Funduszu Zdrowia.

<sup>43</sup> Odpowiedzialność ta regulowana jest ustawą z 17.12.2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1484).

<sup>44</sup> A. Kościńska-Paszkowska [w:] T. Bolek, K. Borowska, A. Kościńska-Paszkowska, *Odpowiedzialność za naruszenie dyscypliny finansów publicznych. Komentarz*, LEX 2012, komentarz do art. 1, teza 2.

<sup>45</sup> L. Lipiec-Warzecha, *Odpowiedzialność za naruszenie dyscypliny finansów publicznych. Komentarz*, Warszawa 2012, s. 22.

można zatem uznać jej za odpowiedzialność dyscyplinarną *sensu stricto* czy karną<sup>46</sup>, w rozumieniu art. 54 ust. 2 u.i.l.

Tym samym w przypadku, gdy czyn lekarza stanowi zarówno przewinienie zawodowe, jak i naruszenie dyscypliny finansów publicznych, postępowania te mogą toczyć się równolegle i może dojść do wymierzenia kar za ten sam czyn w obu reżimach odpowiedzialności. Nie ma jednak podstawy do zawieszenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza na podstawie art. 54 ust. 2 u.i.l.

## Wnioski

1. Odpowiedzialność zawodowa lekarza jest niezależna od innych rodzajów odpowiedzialności.
2. Uznanie winy i wymierzenie jednej z kar wymienionych w art. 83 u.i.l. nie wyklucza pociągnięcia lekarza do odpowiedzialności na innej podstawie, w zakresie tego samego czynu.
3. Toczące się postępowanie **karne lub dyscyplinarne** może być podstawą do zawieszenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, jeżeli:
  - a) dotyczy tego samego czynu i tej samej osoby (tożsamość podmiotowo-przedmiotowa),
  - b) jego wynik może mieć wpływ na rozstrzygnięcie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.
4. Inne niż wymienione w pkt 3 postępowania nie stanowią podstawy do zawieszenia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza.
5. Samo zawieszenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej nie wstrzymuje biegu terminu przedawnienia karalności przewinienia zawodowego.
6. Prawomocne i konstytucyjne rozstrzygnięcia **sądów** są wiążące dla organów odpowiedzialności zawodowej lekarzy zgodnie z art. 62 u.i.l. Nie dotyczy to rozstrzygnięć organów niesądowych.

### Orzeczenia, na które warto się powoływać:

„Wprawdzie przepis art. 54 ust. 2 ustawy z 2009 r. o izbach lekarskich określa fakultatywną formę zawieszenia postępowania dyscyplinarnego („może być zawieszono”), ale możliwość ta przekształca się w obowiązek, kiedy to od wyniku postępowania karnego wprost uzależnione jest obliczenie okresu przedawnienia deliktu dyscyplinarnego” – wyrok SN z 29.09.2015 r., SDI 33/15, LEX nr 1808547.

<sup>46</sup> A. Kościńska-Paszowska [w:] *Odpowiedzialność za naruszenie dyscypliny finansów publicznych. Komentarz*, red. A. Kościńska-Paszowska, Warszawa 2021, s. 30–31.