

[NIEBEZPIECZEŃSTWIE](#)

PACJENT W NIEBEZPIECZEŃSTWIE

Obaj doktorzy prezentowali duże różnice zdań w zakresie rozpoznania potrzeb pacjenta i miejsca ich zrealizowania. Zdaniem Bogdańskiego Kwasiński uporczywie robił wszystko, aby nie udzielić choremu właściwej pomocy i tracił czas na próby umieszczenia pacjenta w niewłaściwym oddziale. Wedle opinii Kwasińskiego Bogdański był bardzo niemiły, odmówił konsultacji i wbrew faktom twierdził, że na jego oddziale nie ma wolnych łóżek. Konflikt znalazł pisemne odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej pacjenta, gdzie Bogdański dokonał wpisu: „Postawę p. dr. Jędrzeja Kwasińskiego, który odmówił przyjęcia pacjenta, uważam za niegodną lekarza”.

Jędrzej Kwasiński był wpisem kolegi zawodowego bardzo poruszony i skierował do Komisji Etyki Lekarskiej skargę na niego. W wyniku tej skargi Wiesław Bogdański został ukarany upomnieniem, że publicznie zdyskredytował innego lekarza przez sformułowanie negatywnej opinii o nim w dokumentacji medycznej pacjenta. Sąd lekarski umotywował swoje rozstrzygnięcie w takich oto słowach: „Zawód lekarza jest zawodem zaufania publicznego, co wynika ze szczególnych cech związanych z jego wykonywaniem, jak duża wiedza, szczególna więź o charakterze osobistym pomiędzy lekarzem a pacjentem, zaufanie, obowiązek zachowania tajemnicy zawodowej, samodzielność w podejmowaniu decyzji. Dlatego też osoby wykonujące zawód lekarza, z uwagi na szczególny charakter swojej pracy, powinny prezentować najwyższy poziom moralny i zachowywać najwyższe standardy postępowania w każdej sytuacji i zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza, w szczególności nie dyskredytować go w jakikolwiek sposób, co nakazuje art. 52 Kodeksu Etyki Lekarskiej”. Sąd nie przyjął obrony obwinionego lekarza, że „wpis miał na celu wpłynięcie na postawę młodego lekarza”.

Najciekawszą częścią uzasadnienia wyroku było omówienie przez Sąd *meriti* w kontekście rozpatrywanej sprawy orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego rozstrzygającego o konstytucyjności art. 52 Kodeksu Etyki Lekarskiej.

Skarga konstytucyjna sporządzona była przez Helsińską Fundację Praw Człowieka w imieniu lekarki polemizującej z kierownikiem kliniki, w której pracowała, co do zasadności jednego rodzaju zabiegu przeprowadzanego na dzieciach. Lekarka poinformowała o sprawie organ samorządu lekarskiego i wyraziła swoją opinię w jednym z czasopism. Za to została na podstawie art. 52 Kodeksu Etyki Lekarskiej ukarana przez

Okręgowy Sąd Lekarski, którego orzeczenie podtrzymał Naczelny Sąd Lekarski. Oba sądy w swoich orzeczeniach wyraziły pogląd, że art. 52 ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej sankcjonuje sam fakt publicznej wypowiedzi dyskredytującej innego lekarza, niezależnie od jej ewentualnej prawdziwości.

Trybunał Konstytucyjny ustalił, że powszechną praktyką sądów lekarskich było interpretowanie „publicznego dyskredytowania”, o którym mówi art. 52 ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej jako każdej publicznej krytyki, bez badania powodów (motywów) jej wygłoszenia ani też prawdziwości stawianych zarzutów. Trybunał Konstytucyjny rozstrzygając o zasadności skargi, uznał, że zachodzi konieczność zmiany interpretacji art. 52 Kodeksu Etyki Lekarskiej, co pozwoli na uzyskanie zgodności orzeczeń sądów lekarskich w sprawach dotyczących wypowiedzi lekarzy o kolegach lekarzach z Konstytucją RP. Trybunał wskazał na prawidłową wykładnię pojęcia „dyskredytowania”, przez które należy rozumieć tylko „publiczne wypowiedzi niezgodne z prawdą lub bez związku z ochroną interesu publicznego, wyłącznie lub przede wszystkim w celu podważenia autorytetu”. Wynikającą z art. 54 ust. 1 Konstytucji RP: „Każdemu zapewnia się wolność wyrażania swoich poglądów oraz pozyskiwania i rozpowszechniania informacji”.

Ferując wyrok w opisaney sprawie, Okręgowy Sąd Lekarski przekonywał i zdaje się przekonał strony, że zachowanie się doktora Bogdańskiego mieści się w ramach węższej, przyjętej przez Trybunał interpretacji terminu „dyskredytowanie”.

Dla porównania rzućmy prosię okiem na art. § 31 ust. 1 oraz § 39 ust. 2 zbioru zasad etyki adwokackiej i godności zawodu, które stanowią, że: „Adwokat powinien przestrzegać w stosunku do kolegów zasad uprzejmości, lojalności i koleżeństwa”, a „W przypadku kolizji między zasadami koleżeństwa a uzasadnionym interesem klienta, należy dać pierwszeństwo interesom klienta”.

Dlatego też postuluję, aby oceniając wypowiedzi lekarzy wobec kolegów zawodowych, mieć przede wszystkim na względzie, że przepisy deontologiczne lekarzy ustanowione są przede wszystkim w interesie pacjenta. Gdy lekarze się pokłóćą, pacjent zawsze będzie w niebezpieczeństwie.

Jerzy Ciesielski

Adwokat

Panaceum 10/2021