Stanowisko nr 21/22/P-VIII prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw, który wpłynął do Sejmu RP w dniu 22 lutego 2022 r. (druk sejmowy nr 2024), sprzeciwia się przewidzianemu w niej zaostrzeniu odpowiedzialności karnej lekarzy za popełnienie przestępstwa nieumyślnego spowodowania śmierci.

Projekt ustawy stanowi kolejną - w ostatnich kilku latach - próbę zaostrzenia sankcji karnej za popełnienie przestępstwa wymienionego w art. 155 kodeksu karnego. Projekt ustawy przewiduje zmianę zagrożenia karą wynoszącego obecnie od 3 miesięcy do 5 lat pozbawienia wolności na zagrożenie karą pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat. Podwyższeniu uleganie więc zarówno dolna, jak i górna granica kary.

Proponowana nowelizacja art. 155 kodeksu karnego spowoduje, że:

1. znacznie bardziej prawdopodobne stanie się orzekanie przez sąd w stosunku do lekarzy bezwzględnej kary pozbawienia wolności bez zawieszenia jej wykonania (zawieszenie wykonania kary jest możliwe jedynie w przypadku wymierzenia kary do 1 roku pozbawienia wolności, a przy podniesieniu dolnej granicy zagrożenia karą z 3 miesięcy do 6 miesięcy sądy rzadziej będą orzekały karę do 1 roku pozbawienia wolności i tym samym rzadziej będą mogły korzystać z możliwości warunkowego zawieszenia jej wykonania),
2. ograniczone będzie zastosowanie przez sąd art. 37a kodeku karnego, ponieważ przepis ten pozwala sądowi orzec karę ograniczenia wolności lub grzywny zamiast kary pozbawienia wolności jedynie w przypadku skazania sprawcy za przestępstwo zagrożone karą do 8 lat pozbawienia wolności jeśli wymierzona kara pozbawienia wolności nie byłaby surowsza od roku,
3. nie będzie możliwości warunkowego umorzenia postępowania karnego, zgodnie bowiem z art. 66 § 2 kodeksu karnego warunkowego umorzenia nie stosuje się do sprawcy przestępstwa zagrożonego karą przekraczającą 5 lat pozbawienia wolności (nowelizacja art. 155 kodeksu karnego przewiduje zwiększenie zagrożenia karą do 8 lat).

Samorząd lekarski sprzeciwia się wszelkim zmianom prawa zaostrzającym odpowiedzialność karną lekarzy i lekarzy dentystów za nieumyślne czyny skutkujące uszkodzeniem ciała, rozstrojem zdrowia czy śmiercią pacjenta.

Samorząd lekarski stoi na stanowisku, że karą za błąd medyczny popełniony przez lekarza nieumyślnie co do zasady nie powinna być kara pozbawienia wolności. Nie do przyjęcia jest tego rodzaju surowa sankcja w stosunku do lekarza, który swój czyn popełnił często na skutek nadmiernego obciążenia pracą, dużej liczby pacjentów, złej organizacji opieki zdrowotnej, braków kadrowych w placówkach ochrony zdrowia czy wreszcie konieczności sprawowania nadzoru nad pracą lekarzy posiadających dyplomy uzyskane poza obszarem Unii Europejskiej, których kwalifikacje zawodowe i umiejętności językowe nie są kompleksowo weryfikowane przed dopuszczeniem do udzielania świadczeń zdrowotnych. Dodatkowo trzeba zaznaczyć, że prewencyjny charakter takiej kary wydaje się znikomy z uwagi na to, że przy nieumyślnym typie przestępstwa lekarz nie działa przecież z najmniejszym nawet zamiarem wyrządzenia szkody pacjentowi.

Prezydium NRL zwraca uwagę, że nieustająca presja ustawodawcy na zaostrzenie dolegliwości karnej przewidzianej w art. 155 kodeksu karnego może spowodować, że lekarze będą rezygnowali z kształcenia w specjalizacjach, w których ryzyko niepowodzenia leczniczego i powikłań jest większe. Skutkiem takiej polityki karania będzie także dalsze odchodzenie lekarzy od pracy w szpitalach, w których wykonuje się najbardziej skomplikowane - i zarazem ryzykowne - zabiegi, na rzecz pracy w opiece ambulatoryjnej, gdzie ryzyko niepowodzenia leczniczego skutkującego śmiercią pacjenta jest znacznie mniejsze. Prezydium NRL podkreśla ponadto, że ryzyko poniesienia surowej kary może skutkować odstępowaniem od podejmowania skuteczniejszych, lecz bardziej ryzykownych metod leczenia, na rzecz tych, które wiążą się z mniejszym ryzykiem niepowodzenia. Te niezwykle niekorzystne dla systemu opieki zdrowotnej, a przede wszystkim dla jakości i ciągłości opieki nad pacjentem zjawiska wewnętrznej migracji kadr medycznych już występują, a po nowelizacji z całą pewnością jeszcze się nasilą. Zamiast straszyć lekarzy coraz surowszą odpowiedzialnością karną, ustawodawca powinien raczej podjąć wysiłki zmierzające do tego, aby utrzymać gotowość personelu lekarskiego do pracy w obszarach występowania największego ryzyka niepowodzeń leczniczych, w tym na zabiegowych oddziałach szpitalnych.

W ocenie samorządu lekarskiego istnieje potrzeba zaznaczenia w regulacjach karnoprawnych odrębności czynów popełnianych przez osoby wykonujące zawód medycznych na tle innych sprawców pospolitych przestępstw. Jest przecież sprawą oczywistą, że zupełnie inaczej należy oceniać działanie sprawcy takich czynów jak pobicie skutkujące ciężkim kalectwem lub śmiercią, użycie broni palnej czy działanie w zorganizowanej grupie przestępczej, a inaczej nieumyślny błąd popełniony przez lekarza działającego w dobrej wierze, w czasie niesienia pomocy medycznej swoim pacjentom.