

Z lekarskiej wokandy Bitwa o honor

Postanowienie art. 1 ust. 1 KEL odnosi zasady etyki lekarskiej do ogólnych norm etycznych. Jak wskazuje Stanisław Olejnik „etyka lekarska nie może być całkowicie autonomiczna, musi się odwoływać do podstawowych zasad moralnych człowieczeństwa, do osobowej natury ludzkiej” i dodaje, że „lekarz powinien zatem respektować normy moralne związane z godnością człowieka jako istoty rozumnej i odpowiedzialnej”. Poza obowiązkiem przestrzegania ogólnych norm etycznych, lekarz musi dbać o zachowanie godności zawodu lekarskiego (art. 1 ust. 2 KEL in fine). Przy czym za naruszenie godności zawodu uważa się każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu (art. 1 ust. 3 KEL).

Zawód lekarza jest zaliczany do zawodów zaufania publicznego, o których mowa w art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Mieczysław Michalak wskazuje, że „zawody te mają bezpośredni wpływ na losy jednostek i społeczeństwa, służą ochronie podstawowych wartości społecznych, legitymują się swoistym poważaniem społecznym”. Tym samym lekarzowi stawia się wyjątkowe wymagania nie tylko w zakresie wykonywania zawodu, ale także dotyczące postawy osobistej. Naruszenie godności lekarza stanowi w tym kontekście również niestosowne zachowanie lekarza wobec innych lekarzy, w tym brak wobec nich szacunku.

Okazywanie sobie przez lekarzy wzajemnego szacunku nakazuje wprost art. 52 ust. 1 rozdziału trzeciego KEL, który nosi tytuł: „Stosunki wzajemne między lekarzami”. Ten sam artykuł stanowi, że lekarz powinien: „zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza, w szczególności nie powinien publicznie dyskredytować go w jakikolwiek sposób” (ust. 2), a także „wszelkie uwagi o dostrzeżonych błędach w postępowaniu innego lekarza przekazać przede wszystkim temu lekarzowi” (ust. 3). Charakterystyczny jest też art. 55 wskazanego rozdziału KEL, nie odnoszący się wprawdzie wprost do opisanego przypadku, ale zawierający istotną wskazówkę dla jego oceny: „Lekarz kontrolujący pracę innych lekarzy powinien, w miarę możliwości, zawiadomić ich wcześniej, aby umożliwić im obecność w czasie kontroli i bezpośrednie przekazanie uwag o jej wynikach”.

xxx

OROZ nie podzielił zapatrywań skarżącego chirurga i odmówił wszczęcia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej ordynatora. Po przesłuchaniu obu lekarzy doszedł do wniosku, że wielokrotnie wcześniej pomiędzy nimi dochodziło do konfliktów,

w rozwiązywaniu których „brały udział osoby trzecie, w tym lekarze pełniący funkcje kierownicze”. Rzecznik w uzasadnieniu swojej decyzji zacytował słowa ordynatora, że „w jego ocenie nie zrobił nic, co miałoby uchybić osobie podległego mu lekarza”. Podkreślił też, że pismo skierowane do dyrektora placówki medycznej, jako korespondencja wewnętrzna, nie jest publicznym dyskredytowaniem innego lekarza.

Chirurg nie odwołał się od postanowienia OROZ, ale wystąpił do właściwego sądu okręgowego z pozwem o ochronę jego dóbr osobistych, zwracając się z żądaniem, by sąd nakazał ordynatorowi przeproszenie go przez opublikowanie w miejscowym tygodniku przeprosin o następującej treści: „Oświadczam, że wypowiedzi sformułowane przeze mnie w piśmie skierowanym do dyrekcji SPZOZ w [...] są nieprawdziwe i godzą w dobre imię powoda [...]. W związku z tym przepraszam go za moje wypowiedzi”.

W pozwie chirurg powołał się na ustanowione w przepisie art. 23 kodeksu cywilnego domniemanie bezprawności naruszenia dobra osobistego i komentarz Józefa Forystka, że „Zarzut nieprawdziwy, choćby podyktowany dobrą wiarą krytykującego, poparty nawet starannością w sprawdzeniu danych, na których zarzut się opiera – a więc nawet, gdyby krytykującemu nie można było przypisać winy – jest działaniem bezprawnym.” Można domniemywać, że powód w swych działaniach kierował się zasłyszaną myślą, wyrażoną przez tenisistkę Billy Jean King: „Mistrzowie grają tak długo, aż wygrana będzie po ich stronie”. W opisanej sprawie, wygranych jednak nie było, gdyż ostatecznie strony zawarły ugodę, mocą której ordynator złożył jedynie przeprosiny na ręce skarżącego się chirurga.

xxx

W kontekście tego zdarzenia, warto wskazać orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 23 kwietnia 2008 r., które stanowi, że: „Art. 52 ust. 2 KEL [...], w zakresie, w jakim zakazuje zgodnych z prawdą i uzasadnionych ochroną interesu publicznego wypowiedzi na temat działalności zawodowej innego lekarza jest niezgodny z art. 54 ust. 1 Konstytucji RP.” (artykuł ten każdemu obywatelowi zapewnia wolność wyrażania swoich poglądów - przyp. red.). Jednakże bezzasadne i kłamliwe podważanie autorytetu lekarza, jego kompromitowanie, czy publiczne dyskredytowanie, nie mieści się w granicach dopuszczalnej krytyki. Lekarz - o czym było już wyżej - wszelkie uwagi o dostrzeżonych błędach w postępowaniu innego lekarza powinien przekazać przede wszystkim temu lekarzowi, a dopiero jeżeli interwencja okazuje się nieskuteczna lub błąd powoduje poważną szkodę, konieczne jest poinformowanie o tym organu izby lekarskiej, co nie stanowi naruszenie zasad etyki lekarskiej (art. 52, pkt. 3 i 4).

mec. Jerzy Ciesielski