



Warszawa, dnia 10 lipca 2020 r.

KANCELARIA PREZYDENTA
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
PODSEKRETARZ STANU
Anna Surówka-Pasek
BPU 0600.235.2020

Pani
Zofia Małas
Prezes
Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

pragnę zapewnić, że nowelizacja ustawy – Kodeks karny polegająca na zmianie art. 37a (art. 38 pkt 1 ustawy z dnia 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielanych przedsiębiorcom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19 – Dz.U. poz. 1089) – nie stanowi ukrytego zaostrzenia odpowiedzialności karnej lekarzy i lekarzy dentystów za tzw. błędy medyczne.

Nowelizacja nie zmienia zagrożeń karnych za nieumyślne spowodowanie śmierci (art. 155 k.k.), spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 k.k.), ani za narażenie człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160).

W przypadku każdego z tych czynów, tak jak dotychczas, możliwe będzie orzeczenie kary wolnościowej w postaci grzywny lub ograniczenia wolności na podstawie znowelizowanego art. 37a k.k. Podkreślenia wymaga, że zastosowanie art. 37a k.k., w znowelizowanym brzmieniu, w żadnym wypadku nie będzie wymagało orzeczenia wobec lekarza zakazu wykonywania zawodu, gdyż możliwe będzie orzeczenie środka kompensacyjnego, a więc np. nawiązki na szczytny cel społeczny – Fundusz Pomocy Pokrzywdzonym i Pomocy Postpenitencjarnej. Zmiana art. 37a k.k. nie ma związku z odpowiedzialnością karną lekarzy i innych przedstawicieli zawodów medycznych, lecz służy usunięciu rażącego błędu w formule tego przepisu wprowadzonej w 2015 roku.

Wskutek ówczesnej nowelizacji, art. 37a k.k. pozwala sprawcy każdego przestępstwa zagrożonego karą pozbawienia wolności do 8 lat, w tym m.in. tak poważnych czynów, jak pobicie skutkujące ciężkim kalectwem, użycie broni palnej lub noża w trakcie pobicia i udział w zorganizowanej grupie przestępczej o charakterze zbrojnym lub terrorystycznym, wymierzyć jako karę grzywnę w wysokości 100 zł, a więc znacznie niższą niż wymierzana przez sądy za większość wykroczeń, będących czynami o znacznie lżejszym charakterze.

Podkreślić należy, że w przypadku tzw. błędu lekarskiego nadal możliwe będzie, tak jak dotychczas, w sytuacjach określonych w art. 66 k.k., zastosowanie warunkowego umorzenia postępowania, a więc faktyczne odstępianie od ukarania z wyznaczeniem okresu próby, i to zarówno w przypadku zakwalifikowania takiego błędu jako nieumyślnego spowodowania śmierci (art. 155 k.k.), nieumyślnego spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 § 2 k.k.), jak i narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160).

Aktualne pozostaje stanowisko Sądu Najwyższego (postanowienie z dnia 31 marca 2016 r., sygn. akt II KK 361/15), że „każdy typ czynu zabronionego zagrożony jednorodną sankcją w postaci kary pozbawienia wolności nieprzekraczającej 8 lat jest typem z alternatywnym zagrożeniem karą; norma sankcjonująca tworzona jest zatem z co najmniej dwóch przepisów - art. 37a k.k. i przepisu stanowiącego podstawę wymiaru kary.”

Zgodnie z art. 53 § 1 k.k., sąd wymierza karę według własnego uznania, w granicach przewidzianych przez ustawę, bacząc, by jej dolegliwość nie przekraczała stopnia winy, uwzględniając stopień społecznej szkodliwości czynu oraz biorąc pod uwagę cele zapobiegawcze i wychowawcze, które ma osiągnąć w stosunku do skazanego, a także potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa. Wskutek nowelizacji sąd nie utracił swobody orzekania kary wolnościowej, tak, by wymierzana sankcja mogła być sprawiedliwa, adekwatna do stopnia zawinienia, okoliczności, w jakich doszło do popełnienia czynu i postawy lekarza.

Z
poważaniem
Sęd. S. - P. B.