

Kodeksy etyczne nie

- Ustawa o izbach lekarskich i kodeks etyki lekarskiej ograniczają wolność słowa
- Wyłączenie uzasadnionej i rzetelnej krytyki to przykład korporacyjnej solidarności
- Złe pojęta solidarność zawodowa nie służy ani interesom lekarzy, ani pacjentom



REC. MIŁOCHA DOBIA

Dyskusja nad kondycją ochrony zdrowia nie może być tłumiona, a dostęp do głosu i dostęp do informacji powinien w niej być równy dla wszystkich: lekarzy i nieprofesjonalistów.

Niestety, najtrudniej jest lekarzowi skrytykować innego lekarza, o czym przekonała się lekarka, która złożyła niedawno skargę konstytucyjną z powodu uznania jej przez Naczelny Sąd Lekarski, a wcześniej przez Okręgowy Sąd Lekarski we Wrocławiu, za winną popełnienia przewinienia zawodowego. Skarżąca lekarka poniosła konsekwencje prawne przy przedstawieniu niekorzystnej oceny działalności zawodowej innych lekarzy w wypowiedziach opublikowanych na łamach Angory. Zdaniem sądów lekarskich obu instancji, zachowanie to naruszało art. 52 ust. 2 kodeksu etyki lekarskiej, który zakazuje dyskredytowania innych lekarzy w jakikolwiek sposób.

Status prawny norm etycznych

Sądy lekarskie oddaliły wnioski dowodowe na okoliczność prawdziwości twierdzeń obwinionej. W postępowaniu dyscyplinarnym zajęto się jedynie wypowiedziami obwinionej na łamach prasy i ich zgodnością z kodeksem etyki lekarskiej. Kodeks ten jest zbiorem zasad etycznych obowiązujących lekarzy, uchwalanym przez Krajowy Zjazd Lekarzy. Normy etyczne same przez się nie mają charakteru prawnego. Wynikają one z uznawanego przez korporację systemu wartości i nie mogą ze swej istoty być badane pod kątem zgodności z prawem – nawet z konstytucją. Wszelako uchwalone przez samorząd zasady systemu prawa może inkorporować, jak czyni to ustawa o izbach lekarskich. Artykuły 15 i 41 te same ustawy nakładają na lekarzy obowiązek przestrzegania norm etycznych i pozwalają

Kodeks etyki lekarskiej

” Art. 52 ust. 2: Lekarz powinien zachować szczególną ostrożność w formułowaniu opinii o działalności zawodowej innego lekarza, w szczególności nie powinien publicznie dyskredytować go w jakikolwiek sposób.

Kodeks etyki adwokackiej

” Par. 31 ust. 2: Adwokat zobowiązany jest do najwyższej lojalności wobec kolegów współpracujących w ramach kancelarii lub spółki i powstrzymywania się od jakichkolwiek działań naruszających taką lojalność również po zakończeniu współpracy.

Kodeks etyki aptekarskiej

” Art. 23 ust. 2.: Podejmując krytykę działania organów samorządu aptekarskiego aptekarz winien przeprowadzać ją najpierw w swoim środowisku zawodowym lub na łamach pism aptekarskich.

Zasady etyki zawodowej architektów

” Zasada 4, reguła 13: Architekci nie krytykują złośliwie lub nieuczciwie ani nie dyskredytują w ten sposób pracy innych architektów. Zasada 4, reguła 15: Architekci, którym zlecono wydanie opinii o pracy innego architekta, powiadają o tym, chyba że takie powiadomienie mogłoby zaszkodzić istniejącemu lub ewentualnemu sporowi prawnemu.

Zasady etyki radców prawnych

” Art. 47 ust. 1: Radca prawny obowiązany jest przestrzegać lojalności i koleżeństwa wobec wszystkich członków samorządu. Art. 52: Radca prawny, do którego zwrócono się o wydanie opinii o innym radcy prawnym, obowiązany jest wysłuchać opiniowanego radcę prawnego, a przy sporządzaniu opinii opierać się na dokumentach, znanych mu faktach oraz zachować obiektywizm i rzeczowość.

Zasady etyki doradców podatkowych

” Art. 15 ust. 1: Doradca podatkowy obowiązany jest przestrzegać zasad lojalności, koleżeństwa i uczciwej konkurencji wobec innych doradców podatkowych. Ust. 2: Doradca podatkowy nie powinien wypowiadać publicznie negatywnych opinii wartościujących o osobie lub pracy czy dziełach innego doradcy podatkowego. Dopuszczalne jest jednak rzeczowe odniesienie się do argumentów bądź poglądów prezentowanych przez innego doradcę podatkowego.

sądowi dyscyplinarnemu ukarać lekarza za ich naruszenie. Normy kodeksu etycznego określają jedynie treść norm prawnych zawartych w tej ustawie. W tej sytuacji dopuszczalne jest więc badanie zaskarżonych norm przez Trybunał Konstytucyjny.

Kwestionowana norma nakazuje lekarzowi powstrzymanie się od dyskredytowania innego lekarza pod groźbą wymierzenia sankcji dyscyplinarnej. Trudno doprawdy zrozumieć, dlaczego obowiązują przepisy ustanawiające tamę dla jakiegokolwiek wypowiedzi o charakterze publicznym, zawierającej krytykę praktyki medycznej innej osoby, chociażby krytyka ta znajdowała oparcie w rzeczywistym stanie rzeczy i podejmowana była dla dobra pacjentów.

Lekarze poza krytyką

Artykuł 54 Konstytucji RP gwarantuje każdemu wolność wyrażania swoich poglądów oraz pozyskiwania i rozpowszechniania informacji. W wyroku z 5 maja 2004 r. Trybunał Konstytucyjny uznał, iż pogląd należy rozumieć jak najszerzej, nie tylko jako wyrażanie osobistych ocen co do faktów i zjawisk we wszystkich przejawach życia, lecz również jako prezentowanie opinii, przypuszczeń i prognoz, a w szczególności informowanie o faktach rzeczywistych, jak i domniemanych. Natomiast w wyroku z 23 marca 2006 r. stwierdził m.in.: Swoboda wypowiedzi nie może ograniczać się do informacji i poglądów, które są odbierane przychylnie albo postrzegane jako nieszkodliwe lub obojętne.

Swoboda wypowiedzi – jak każda inna wolność czy prawo – może podlegać ograniczeniom na zasadach określonych w art. 31 Konstytucji RP. Ograniczenia te mogą być ustanawiane tylko w ustawie i tylko

mogą wyłączać prawa do krytyki

wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie.

Czy ograniczenie wolności słowa przez ustawę o izbach lekarskich i kodeks etyki lekarskiej następuje w imię ochrony praw innych osób, zwłaszcza poszanowania czci i dobrego imienia, o których mowa w art. 47 konstytucji?

Ograniczenia w prawie

W przypadku przestępstwa zniesławienia publicznego oskarżony może bronić się, wykazując tzw. dowód prawdy oraz działanie w interesie społecznie uzasadnionym.

Na gruncie prawa cywilnego część i dobre imię stanowią tzw. dobra osobiste, o których mowa w art. 23 i 24 kodeksu cywilnego. Doktryna i orzecznictwo wymieniają kilka okoliczności wyłączających bezprawność naruszenia dóbr osobistych. Należą do nich np. zgoda pokrzywdzonego, działanie w ramach porządku prawnego, działanie w ochronie uzasadnionego interesu. Za społecznie uzasadniony interes uznaje się przede wszystkim krytykę wypowiadaną w ramach debaty publicznej, dopuszczalną pod warunkiem że jest rzetelna i rzeczowa, oparta na faktach oraz poddana ocenie w sposób kulturalny. Dlatego spod takiej krytyki mieliby być wyłączeni lekarze? Jest oczywiste, że lekarz ma prawo do ochrony swoich dóbr osobistych. Jednak trudno znaleźć argumenty przemawiające za jego szczególną ochroną – szerszą niż ta, która przysługuje innym podmiotom.

Sztuczny autorytet

Uzasadniona i rzetelna krytyka lekarzy z pewnością nie przeszkadza w należytych funkcjonowaniu służby zdrowia. Co więcej, debata publiczna może dotyczyć także zagadnień medycznych i nie można uznać, że ogół społeczeństwa nie powinien mieć dostępu do tego typu dyskusji, a wszelkie spory merytoryczne lekarze powinni rozstrzygać we własnym gronie. Zresztą obecna regulacja z debaty takiej wyłącza tylko lekarzy, gdy tymczasem inne osoby mogą wygłaszać dowolne opinie na temat pracowników służby zdrowia.

Nie traćmy też z pola widzenia interesów pacjentów. Wolność słowa ma w tym wypadku podwójny wymiar, obejmując zarówno wolność wypowiadania poglądów przez lekarzy, jak i wolność pozyskiwania informacji przez obywateli. Prawo gwarantuje pacjentowi możliwość wyrobienia sobie opinii o interesujących go kwestiach medycznych, chociażby w celu świadomego podjęcia decyzji o zgodzie na udzielenie mu określonych świadczeń zdrowotnych.

Natomiast stawianie ustawowych barier dla wolności słowa – o wiele wyższych niż przewi-

dziane przez prawo powszechne – prowadzi do sytuacji, którą Trybunał Konstytucyjny określił jako sztuczne podtrzymywanie autorytetu instytucji, słusznie i w uzasadniony sposób poddawanej krytycznej ocenie opinii publicznej, co w konsekwencji sprzyja tłumieniu krytyki publicznej. Budowany w ten sposób społeczny autorytet służby zdrowia ma bardzo kruche podstawy oraz ogranicza samokontrolę środowiska, bez której nie ma zaufania publicznego. Tym-

czasem należy stwierdzić, że żle pojęta solidarność zawodowa nie służy w końcowym efekcie ani interesom środowiska lekarskiego, ani pacjentów.

Naruszenie konstytucji

Zdaję sobie sprawę, że medycyna w wielu wypadkach nie zapewni prostych i jednoznacznych rozwiązań problemów zdrowotnych, co powoduje, że ocena działań lekarzy jest często bardzo trudna. Jeśli jednak – z pomocą biegłych – radzą sobie

z tym sądy powszechne, orzekając w procesach cywilnych i karnych związanych z tzw. błędami lekarskimi, tym bardziej nie powinien mieć trudności lekarski sąd dyscyplinarny, orzekający na podstawie przepisów ustawy o izbach lekarskich i kodeksu etyki lekarskiej.

Poprzez określenie zbyt wąskich granic swobody wypowiedzi przepisy ustawy o izbach lekarskich w powiązaniu z art. 52 ust. 2 kodeksu etyki lekarskiej nie pozwalają lekarzowi na wy-

rażanie opinii o działalności innego lekarza, nawet jeśli opinia ta jest oparta na faktach i wypowiadana w interesie publicznym. W ten sposób regulacja ta narusza zasadę proporcjonalności, wyrażoną w art. 31 ust. 3 konstytucji.

Kwestionowana norma ma na celu eliminowanie praktyk stanowiących rodzaj nieuczciwej konkurencji. W tym sensie odgrywa rolę analogiczną do zakazu reklamy z ustawy o zawodach lekarza i lekarza den-

tysty, jednak nawet ów zakaz zapewnia pacjentom pewne minimum informacji. Jestem przekonany, że również w przypadku omawianej tutaj regulacji możliwe jest takie jej ukształtowanie, aby zapewniała ona pacjentom dostęp do rzeczowej i obiektywnej informacji – w interesie pacjentów i lekarzy. Na szczęście lekarze nie mogą i zapewne w większości nie chcą pozwolić sobie na najłatwiejszy sposób unikania krytyki, jakim jest nierobienie niczego. ■