

Z medycznej wokandy

Zasady wystawiania zaświadczeń lekarskich



DR HAB. JĘDRZEJ
SKRZYPCZAK



Tym razem chciałbym przypomnieć reguły wystawiania zaświadczeń lekarskich. Zgodnie z art. 40 Kodeksu Etyki Lekarskiej „Wydawanie zaświadczeń lekarskich jest dozwolone jedynie na podstawie aktualnego badania lub odpowiedniej dokumentacji”. Wątpliwości może wzbudzać każda z tych przesłanek. Poniżej prezentujemy stanowisko Naczelnego Sądu Lekarskiego, jak należy rozumieć określenie „aktualne badanie”. W szczególności – jakkolwiek dziwnie to może zabrzmieć – czy można przeprowadzić badanie przez okno. Otóż w pewnej sprawie takim właśnie przypadkiem zajmowały się sądy lekarskie. Jeden z okręgowych rzeczników odpowiedzialności zawodowej złożył wniosek o ukaranie dr. n. med. X, obwiniając go o to, że 23 lipca 2006 r. (niedziela) popełnił błąd diagnostyczno-decyzyjny, bowiem będąc w W. z zamiarem przeprowadzenia badania psychiatrycznego A.B. u niego w domu, gdzie nie został wpuszczony, rozpoznał u „badanego” zaburzenia urojeniowe oraz niezdolność do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, opierając się jedynie na wywiadzie od A.S., żony „badanego” i krótkiej obserwacji „przez okno”, bez bezpośredniego badania lekarskiego i nawiązania kontaktu słownego. Na tej podstawie uznał, że A.B. wymaga leczenia psychiatrycznego w trybie wnioskowanym z art. 29 ustawy o zdrowiu psychicznym, a „Zaświadczenie o stanie zdrowia” wydał na druku „Skierowanie do szpitala psychiatrycznego”, tj. o naruszenie: art. 30 ustawy z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz art. 40 KEL. Okręgowy

sąd lekarski, który rozpatrywał wniosek o ukaranie, uniewinnił dr. X od stawianego mu zarzutu. Od tego orzeczenia odwołał się do NSL zarówno OROZ, jak i pokrzywdzony. Naczelny Sąd Lekarski uchylił zaskarżone orzeczenie i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania przez sąd I instancji. Sąd okręgowy po przeprowadzeniu postępowania i zasięgnięciu drugiej opinii biegłego psychiatry, prof. V, uznał dr. X winnym i wymierzył mu karę nagany. Od tego orzeczenia odwołał się pokrzywdzony i obrońca obwinionego. W opinii NSL odwołania nie były zasadne. Sąd przyjął do wiadomości, że oprócz żaluzji w oknach były także rolety, co mogło mieć wpływ na czas obserwacji przez dr. X, natomiast w istocie w odwołaniu nie chodziło o stwierdzenie winy, ale o wysokość kary i uwzględnienie ewentualnych strat finansowych pokrzywdzonego. Wymierzając karę, sąd uwzględnił dotychczasową dobrą opinię dr. X, jego niekaralność, a także fakt, że wydane z naruszeniem zasad art. 40 KEL i dobrej praktyki lekarskiej zaświadczenie nie skutkowało szczególnie dolegliwymi następstwami w postaci np. umieszczenia pokrzywdzonego w szpitalu psychiatrycznym. Podkreślono ponadto, iż sądy lekarskie nie mają kompetencji do rozstrzygnięcia roszczeń majątkowych dochodzonych od lekarzy przez ich pacjentów. W świetle zebranego materiału dowodowego wina obwinionego nie budziła wątpliwości. Naczelny Sąd Lekarski podkreślił, iż zawód lekarza jest zawodem szczególnego zaufania. Badanie psychiatryczne jest badaniem specjalistycznym, ale pozostaje badaniem lekarskim. Część pacjentów może zachowywać się niechętnie i podejrzliwie, część może utrudniać jego przeprowadzenie, niektórzy mogą protestować i zachowywać się wręcz agresywnie. Nie zwalnia to jednak psychiatry od cierpliwości, prób nawiązania kontaktu i dołożenia wszelkich starań, aby wydane w następstwie zaświadczenie lekarskie czy skierowanie do szpitala było oparte na rzetelnych podstawach. Badanie lekarskie – w szczególności badanie psychiatryczne – powinno być prowadzone w taki sposób, aby osoba poddana temu ba-

daniu miała świadomość, iż jest mu podawana lub co najmniej w sposób stwarzający możliwość uświadomienia, że stanowi ono badanie lekarskie. Każdy człowiek, widząc na zamkniętym terenie swojej posesji nieznana osobę zaglądnącą do domu przez zamknięte okna, może czuć się nieswojo, może mieć obawy, czy jest ona tym, za kogo się podaje, czy nie jest to np. złodziej. W ocenie NSL przeciętny obywatel nie spodziewałby się, że taka sytuacja może być interpretowana jako badanie psychiatryczne, i to badanie skutkujące wystawieniem zaświadczenia o stanie zdrowia psychicznego. Według NSL „badanie” przeprowadzone przez dr. X było niewystarczające do wydania rzetelnego zaświadczenia lekarskiego, a więc wystawienie zaświadczenia o stanie zdrowia pokrzywdzonego nastąpiło z naruszeniem art. 40 KEL i art. 42 ustawy o zawodzie lekarza. Obwiniony rozpoznał zaburzenia urojeniowe u A.B., ponadto stwierdził, że nieprzyjęcie osoby badanej do szpitala psychiatrycznego spowoduje pogorszenie jej stanu zdrowia oraz że badana osoba jest niezdolna do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych. Obwiniony sporządzający ten dokument nieprawidłowo go określił, nie skreślając słów „skierowanie do szpitala psychiatrycznego”, tylko nad tymi słowami napisał „zaświadczenie o stanie zdrowia”. Naczelny Sąd Lekarski zwrócił też uwagę na szczególną odpowiedzialność lekarza psychiatry przed podjęciem decyzji o potrzebie umieszczenia badanego w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym. Negatywny stosunek do badania jest prawem chorego, a psychiatrzy nie wolno tracić z pola widzenia faktu, że obowiązkowa obserwacja w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym może się okazać dla stanu zdrowia psychicznego złą w skutkach i jest *de facto* pozbawieniem wolności. W literaturze przedmiotu opisano występowanie stresu pourazowego u osób zmuszonych do przebywania na oddziale psychiatrycznym. Trybunał Konstytucyjny orzekł, powołując się na doświadczenie *Collegium Medicum* Uniwersytetu Jagiellońskiego, że nawet w najtrudniejszych, najbardziej skomplikowanych sprawach wystarczające jest badanie ambulatoryjne, odpowiednio długo trwające. Z powyższych względów NSL utrzymał w całości w mocy zaskarżone orzeczenie OSK, potwierdzając w ten sposób winę lekarza.