

EUROPEJSKI TRYBUNAŁ PRAW CZŁOWIEKA CZWARTA SEKCJA

SPRAWA BYRZYKOWSKI przeciwko POLSCE

(SKARGA nr 11562/05)

WYROK – 27 czerwca 2006 r.

Europejski Trybunał Praw Człowieka (Czwarta Sekcja), zasiadając jako Izba składająca się z następujących sędziów:

Pan N. BRATZA, *Przewodniczący*,

Pan J. CASADEVALL,

Pan G. BONELLO,

Pan K. TRAJA,

Pan S. PAVLOVSKI,

Pan L. GARLICKI,

Pani L. MIJOVIĆ, *sędziowie*,

oraz Pan T. L. EARLY, *Kanclerz Sekcji*,

obradując na posiedzeniu zamkniętym w dniu 8 czerwca 2006 r.,
wydaje następujący wyrok, który został przyjęty w tym dniu:

POSTĘPOWANIE

1. Sprawa wywodzi się ze skargi (nr 11562/05) wniesionej przeciwko Rzeczypospolitej Polskiej do Trybunału na podstawie dawnego art. 34 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności („Konwencja”) przez pana Wojciecha Byrzykowskiego („skarżący”).

2. Rząd polski („Rząd”) był reprezentowany przez swojego pełnomocnika pana J. Wołásiewicza. Skarżący był reprezentowany przez panią B. Słupską-Uczkiewicz, adwokata z Wrocławia.

3. W dniu 3 lipca 2005 r. Trybunał zdecydował o zakomunikowaniu skargi Rządowi. Na podstawie art. 29 ust. 3 Konwencji Trybunał postanowił o łącznym zbadaniu meritum skargi oraz jej dopuszczalności.

FAKTY

4. Skarżący urodził się w 1974 r. i mieszka we Wrocławiu.

5. W dniu 11 lipca 1999 r. dwudziestosiedmioletnia żona skarżącego miała rozpocząć poród dziecka. Żona skarżącego została przyjęta do szpitala Akademii Medycznej we Wrocławiu o godz. 20.00. Z uwagi na brak akcji porodowej oraz oznaki niewydolności krążenia u dziecka 12 lipca 1999 r. o godz. 10.00 podjęto decyzję o przeprowadzeniu zabiegu cesarskiego cięcia. Rodzącej podano znieczulenie rdzeniowe, w wyniku którego zapadła w śpiączkę. Nie powiodły się zabiegi resuscytacyjne. Następnie żona skarżącego została przetransportowana na oddział intensywnej opieki medycznej, na którym zmarła w dniu 31 lipca 1999 r.

6. W wyniku cesarskiego cięcia urodziło się dziecko – H., które cierpi na poważne problemy z układem krążenia, głównie o charakterze neurologicznym. Dziecko wymaga stałej opieki medycznej.

A. Postępowania karne

7. 31 lipca skarżący, reprezentowany przez jego ojca, złożył zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa w związku ze śmiercią jego żony. Postępowanie sprawdzające zostało wszczęte w tym samym dniu. 2 sierpnia 1999 r. przeprowadzono sekcję zwłok. W opinii lekarskiej sporządzonej niezwłocznie po tej czynności zwrócono uwagę na konieczność uzyskania opinii biegłego co do okoliczności, które doprowadziły do śmierci żony skarżącego.

8. 11 sierpnia 1999 r. Prokuratura Rejonowa we Wrocławiu-Krzykach zwróciła się o przedstawienie akt medycznych żony skarżącego organom prowadzącym postępowanie.

9. 19 sierpnia 1999 r. skarżący złożył zeznania w Prokuraturze Rejonowej we Wrocławiu-Krzykach.

10. 6 października 1999 r. Sąd Rejonowy we Wrocławiu-Krzykach, na wniosek Prokuratora Rejonowego, zwolnił lekarzy, którzy przeprowadzali zabiegi porodowe, z obowiązku zachowania tajemnicy zawodowej w celu uzyskania ich zeznań.

11. W dniach 15, 17, 18 i 19 listopada 1999 r. Prokuratura Rejonowa przesłuchiwała personel medyczny, który przeprowadzał zabiegi oraz zajmował się leczeniem żony skarżącej, na okoliczność jej zgonu.

12. W piśmie z dnia 15 grudnia 1999 r. skarżący zwrócił się do Prokuratury Rejonowej o przesłuchanie dodatkowych świadków. W dniu 17 grudnia 1999 r. Prokuratura Rejonowa we Wrocławiu-Krzykach przesłuchała trzech dalszych świadków.

13. 29 grudnia 1999 r. Prokuratura Rejonowa, na podstawie wyników czynności sprawdzających, wszczęła śledztwo w sprawie podejrzenia nieumyślnego spowodowania śmierci na podstawie art. 155 Kodeksu karnego.

14. 30 grudnia 1999 r. Prokuratura Rejonowa postanowiła o uzyskaniu opinii biegłych lekarzy z Instytutu Medycyny Sądowej w Lublinie odnośnie leczenia żony skarżącego.

15. W dniach 4 i 10 lutego oraz 17 marca 2000 r. Prokuratura Rejonowa przesłuchała kolejnych świadków.

16. 10 lutego 2000 r. Instytut Medycyny Sądowej w Lublinie zwrócił akta sprawy, wyjaśniając iż nie będzie w stanie przygotować opinii. 30 marca 2000 r. Prokuratura Rejonowa postanowiła o pozyskaniu opinii biegłych lekarzy z Instytutu Medycyny Sądowej w Krakowie. Postępowanie zostało następnie zawieszono.

17. 17 października 2000 r. Prokuratura Rejonowa podjęła postępowanie, po otrzymaniu opinii przygotowanej przez czterech biegłych z Instytutu Medycyny Sądowej w Krakowie.

18. Postanowieniem z dnia 31 października 2000 r. Prokuratura Rejonowa umorzyła postępowanie, uznając – w świetle dokumentacji medycznej, zeznań świadków i opinii biegłych – że brak jest podstaw do postawienia zarzutów personelowi medycznemu. Jednakże na skutek zażalenia skarżącego postępowanie zostało podjęte postanowieniem z dnia 5 stycznia 2001 r. Prokuratura Okręgowa we Wrocławiu stwierdziła, że postępowanie zostało umorzone przedwcześnie, bez uwzględnienia wszystkich niezbędnych dowodów oraz bez dostatecznego ustalenia faktów istotnych dla sprawy. Prokuratura uznała, że anestezjologowie, którzy uczestniczyli przy porodzie, powinni być ponownie przesłuchani w celu wyjaśnienia rozbieżności pomiędzy ich zeznaniami, a ponadto należy powołać dalszych biegłych w celu ustalenia, czy warunki porodu mogły mieć negatywny wpływ na stan zdrowia syna skarżącego.

19. W dniach 7 i 19 lutego 2001 r. Prokuratura Rejonowa powtórnie przesłuchała anestezjologów asystujących przy leczeniu żony skarżącego.

20. 20 lutego 2001 r. Prokuratura Rejonowa postanowiła o pozyskaniu kolejnej opinii biegłych z Instytutu Medycyny Sądowej w Łodzi.

21. Czterech biegłych z Instytutu Medycyny Sądowej w Łodzi przygotowało opinię datowaną na 28 czerwca 2001 r., po czym przedstawiło ją Prokuraturze Rejonowej w dniu 23 sierpnia 2001 r., odnotowując między innymi, że syn skarżącego zmarł w rezultacie powikłań powstałych w czasie porodu. Biegli konkludowali, odwołując się do akt medycznych sprawy, iż nie popełniono przestępstwa, a niepowodzenie w odwracaniu skutków narkozy nie było wynikiem błędu w sztuce lekarskiej.

22. W piśmie z dnia 29 sierpnia 2001 r. Instytut Medycyny Sądowej w Łodzi poinformował Prokuraturę Rejonową o błędzie redakcyjnym w swojej opinii, polegającym na wzmiance o śmierci syna skarżącego.

23. 10 września 2001 r. w Prokuraturze Rejonowej przesłuchano kolejnych świadków. W piśmie przedłożonym tego samego dnia skarżący oraz jego ojciec kontestowali opinię biegłych lekarzy z dnia 28 czerwca 2001 r., zawierającą m.in. błędną informację odnośnie śmierci syna skarżącego w wy-

niku powikłań powstałych w czasie porodu. Skarżący i jego ojciec stwierdzili, że błąd ten wskazywał na to, iż opinia nie została przygotowana z należytą uwagą i szczegółowością.

24. 17 września 2001 r. Prokuratura Rejonowa postanowiła o pozyskaniu kolejnej opinii biegłych z Instytutu Medycyny Sądowej w Poznaniu. Opinia została przedłożona w dniu 30 listopada 2001 r. Zawierała ponadto odpowiedzi na 32 pytania postawione przez skarżącego.

25. 6 grudnia 2001 r. Prokuratura Rejonowa we Wrocławiu-Krzykach umorzyła postępowanie. Postanowienie było oparte na opinii biegłych, którzy stwierdzili, że leczenie żony skarżącego oraz przeprowadzenie porodu, tj. cesarskie cięcie, znieczulenie rdzeniowe oraz reanimacja, zostały dokonane prawidłowo oraz były właściwe, zważywszy na stan zdrowia pacjentki i okoliczności. [Czynności te] nie mogły przyczynić się do pogorszenia jej stanu lub doprowadzić w następstwie do śmierci.

26. 21 stycznia 2001 r. skarżący złożył zażalenie na postanowienie z dnia 6 grudnia 2001 r.

27. 23 maja 2002 r. Sąd Rejonowy we Wrocławiu-Krzykach utrzymał w mocy zażalone postanowienie. Sąd uznał, że materiał dowodowy zebrany w czasie śledztwa nie dostarczył powodów dla postawienia zarzutów personelowi medycznemu. Sąd odwołał się także do czterech opinii biegłych lekarzy (z Wrocławia, Poznania, Krakowa i Łodzi), według których leczenie żony skarżącego w czasie i po porodzie nie było niewłaściwe. W konsekwencji jej zgon nie mógł być spowodowany jakimkolwiek działaniem lub zaniechaniem o charakterze przestępczym.

28. 25 lipca 2002 r. Sąd Rejonowy we Wrocławiu-Krzykach odrzucił zażalenie skarżącego z 17 lipca 2002 r. złożone na postanowienia z dnia 23 maja 2002 r.

29. 10 grudnia 2002 r. Prokuratura Rejonowa na wniosek skarżącego przesłuchała nowego biegłego lekarza w związku z okolicznościami śmierci żony skarżącego.

30. 1 marca 2003 r. Prokuratura Rejonowa podjęła umorzone postępowanie postanowieniem z dnia 6 grudnia 2001 r.

31. W dniach 26 i 28 marca, 24 i 28 kwietnia, 29 maja i 3 czerwca 2003 r. Prokuratura Rejonowa przesłuchiwała personel medyczny uczestniczący w zabiegach porodowych.

32. 4 kwietnia 2003 r. Dolnośląska Izba Lekarska przedłożyła organom prowadzącym postępowanie dwie opinie biegłych przygotowane dla potrzeb postępowania dyscyplinarnego, które toczyło się w tym czasie (por. § 39 i 40 poniżej).

33. 9 czerwca 2003 r. Prokuratura Rejonowa zleciła kolejną opinię biegłych z Instytutu Medycyny Sądowej w Białymstoku. Następnie prokuratura kilkakrotnie zwracała się do Instytutu o przyspieszenie przygotowania opinii. W dniu 14 października 2004 r. opinia przygotowana przez czterech biegłych

została przedłożona Prokuraturze Rejonowej. Opinia ta zawierała także odpowiedzi na 32 pytania postawione przez skarżącego.

34. 3 grudnia 2004 r. Prokuratura Rejonowa przesłuchała jednego świadka.

35. 1 grudnia 2004 r. skarżący przedstawił zleconą prywatnie opinię biegłych przygotowaną przez dwóch lekarzy.

36. 8 grudnia 2004 r. Prokurator Rejonowy umorzył postępowanie. Prokurator odniósł się m.in. do opinii sporządzonej przez biegłych z białostockiego Instytutu Medycyny Sądowej, którzy stwierdzili, że cesarskie cięcie, znieczulenie rdzeniowe i reanimacja były właściwe, zważywszy na stan żony skarżącego i zaistniałe okoliczności.

37. 23 grudnia 2004 r. skarżący zaskarżył to postanowienie.

38. 24 marca 2005 r. Prokurator Okręgowy we Wrocławiu uchylił zażalone postanowienie. Prokurator zwrócił uwagę, że zebrany dotąd w sprawie materiał dowodowy był niekompletny, przez co nie pozwalał na ustalenie istotnych faktów. Należało ustalić pewne fakty istotne dla oceny sprawy, w szczególności rodzaj i dokładną dawkę leków podanych żonie skarżącego przed cesarskim cięciem. Ponadto należało wyjaśnić pewne rozbieżności w zeznaniach anestezjolog F.M. Istniało ponadto przypuszczenie, że akta medyczne mogły zawierać pewne błędy, co wymagało dalszego zbadania.

39. W dniach 14 i 29 kwietnia oraz 13 maja 2005 r. Prokuratura Rejonowa przesłuchiwała świadków. W dniu 13 maja 2005 r. przesłuchano także biegłych z Warszawy, którzy przygotowali opinię dla potrzeb postępowania dyscyplinarnego toczącego się przed Okręgową Izbą Lekarską. W dniach 24 maja i 28 lipca 2005 r. przesłuchano kolejnych świadków.

40. W bliżej nieustalonym dniu jesienią 2005 r. organy prowadzące postępowanie zwróciły się o dodatkową opinię biegłych do Instytutu Medycyny Sądowej Akademii Medycznej w Białymstoku. Opinia ta jest obecnie przygotowywana, a akta sprawy zostały przesłane do Instytutu.

41. Postępowanie jest w toku.

B. Postępowanie dyscyplinarne

42. 30 sierpnia 1999 r. skarżący złożył w Okręgowej Izbie Lekarskiej wniosek o wszczęcie postępowania dyscyplinarnego przeciwko anestezjolog F. M. W dniu 26 października 1999 r. Dolnośląska Izba Lekarska rozpoczęła postępowanie dotyczące przyczyn śmierci żony skarżącego.

43. 10 listopada 1999 r. Izba zawiesiła postępowanie z uwagi na toczące się w tym czasie śledztwo prowadzone przez Prokuraturę Rejonową.

44. 16 października 2002 r., po uprawomocnieniu się postanowieniu Prokuratora Rejonowego z dnia 6 grudnia 2001 r. o umorzeniu postępowania, postępowanie [dyscyplinarne] zostało wznowione.

45. 11 grudnia 2002 r. Dolnośląska Izba Lekarska zwróciła się o dodatkowe opinie do dwóch biegłych z Warszawy. Opinie zostały przedłożone w dniu 7 lutego 2003 r.

46. 25 lutego 2003 r. Naczelna Izba Lekarska postanowiła o przekazaniu sprawy dyscyplinarnej dotyczącej śmierci żony skarżącego do Okręgowej Izby Lekarskiej w Poznaniu.

47. 3 czerwca 2004 r. Wielkopolska Izba Lekarska przekazała akta sprawy do Dolnośląskiego Okręgowego Sądu Lekarskiego.

48. 25 kwietnia 2005 r. Okręgowy Sąd Lekarski we Wrocławiu zawiesił postępowanie przeciwko F.M. do czasu zakończenia toczącego się śledztwa w sprawie śmierci żony skarżącego. Sąd Lekarski wziął pod uwagę fakt, że w dniu 24 marca 2005 r. Prokurator Rejonowy we Wrocławiu-Krzykach uwzględnił zażalenie skarżącego na postanowienie z dnia 8 grudnia 2005 r. o umorzeniu postępowania (por. § 38 powyżej). Sąd ponadto zauważył, że wniosek o ukaranie został skierowany do tego sądu przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej dopiero w dniu 17 lutego 2005 r. Sąd stwierdził, iż odpowiedzialność dyscyplinarna obwinionego lekarza przedawniła się na podstawie postanowień ustawy o izbach lekarskich. Jednakże z uwagi na to, że śledztwo było wciąż w toku, okres przedawnienia „mógł być przedłużony” na podstawie art. 51 ust. 2 tej ustawy.

49. Postępowanie jest w toku.

C. Postępowanie cywilne

50. 11 lipca 2002 r. skarżący, działając także w imieniu swojego syna H., złożył w Sądzie Okręgowym we Wrocławiu pozew odszkodowawczy przeciwko szpitalowi oraz zakładowi ubezpieczeń szpitala. Skarżący domagał się comiesięcznej renty dla dziecka, zadośćuczynienia za szkodę niematerialną, jaką poniósł wraz z dzieckiem w wyniku śmierci żony i matki dziecka, a także odszkodowania za koszty pogrzebu. Skarżący twierdził, że śmierć jego żony oraz problemy zdrowotne jego syna wynikały z zaniedbań w stosowaniu narkozy podanej jego żonie w czasie porodu. Na marginesie skarżący podniósł, że biegli, którzy przygotowali opinię w postępowaniu karnym, stwierdzili, że jego syn także zmarł; zdaniem skarżącego, przykład ten obrazował marną jakość przygotowanej opinii.

51. 9 września 2002 r. skarżący został częściowo zwolniony z kosztów sądowych.

52. Na rozprawie w dniu 20 grudnia 2002 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu zwrócił się o przedstawienie mu dla celów dowodowych pełnych akt medycznych sprawy żony skarżącego, jak również akt postępowania karnego, które toczyło się w tym czasie.

53. 24 stycznia 2003 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu przeprowadził rozprawę. Skarżący poinformował sąd, że przed Okręgową Izbą Lekarską toczy się

postępowanie dyscyplinarne. Sąd postanowił o zasięgnięciu informacji odnośnie stanu tego postępowania oraz ewentualnych opinii biegłych z Izby.

54. W lutym 2003 r. skarżący zwrócił się do sądu z wnioskiem o dopuszczenie dowodu w postaci opinii biegłego, zleconej prywatnie przed wniesieniem powództwa cywilnego (por. § 35 powyżej). Wniosek ten został oddalony.

55. Postanowieniem z dnia 7 kwietnia 2003 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu zawiesił postępowanie do czasu zakończenia postępowania dyscyplinarnego. Sąd odwołał się do dwóch opinii, przygotowanych w ramach tego postępowania, które wskazywały na prawdopodobieństwo nieprawidłowości przy zabiegach porodowych. Sąd uznał, że w tych okolicznościach rozsądne było zawieszenie postępowania do czasu zakończenia postępowania dyscyplinarnego, bowiem wynik tego ostatniego miał znaczenie dla dalszego biegu oraz, potencjalnie, dla wyniku sprawy cywilnej.

56. Skarżący złożył zażalenie, twierdząc między innymi, że sąd dyscyplinarny Izby Lekarskiej, który może być ostatecznie upoważniony do wydania orzeczenia w tej sprawie, składał się z czterech lekarzy i tylko jednego sędziego, co naraża to postępowanie na zarzut niesłuszności, bowiem pełna bezstronność tego sądu stawała pod znakiem zapytania.

57. Postanowieniem z dnia 25 kwietnia 2003 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu odrzucił zażalenie, bowiem zostało złożone po upływie terminu do jego wniesienia.

58. W piśmie z dnia 9 września 2003 r. skarżący domagał się podjęcia zawieszzonego postępowania, argumentując, iż sąd cywilny nie jest związany konkluzjami organów lekarskiego samorządu zawodowego.

59. Postanowieniem z dnia 9 października 2003 r. Sąd Okręgowy odmówił podjęcia zawieszzonego postępowania z uwagi na fakt, iż dla potrzeb postępowania dyscyplinarnego powierzono przygotowanie opinii zespołowi specjalistów, w celu oceny procedur medycznych zastosowanych w tej sprawie, i opinia ta była już częściowo przygotowana. Konkluzje opinii wskazywały na możliwość błędów w sztuce lekarskiej po stronie personelu medycznego; ponadto akta medyczne zmarłej żony skarżącego włączono do akt postępowania dyscyplinarnego, a to z kolei było już na zaawansowanym etapie. Z tego względu orzeczenie sądu dyscyplinarnego mogło wpłynąć na wyrok w postępowaniu cywilnym.

60. 2 marca 2004 r. skarżący zwrócił się do sądu cywilnego o podjęcie kroków w celu przyspieszenia postępowania dyscyplinarnego.

W piśmie z dnia 1 kwietnia 2004 r. Izba Lekarska we Wrocławiu poinformowała Sąd Okręgowy we Wrocławiu, że postępowanie było wciąż w toku oraz że w dniu 15 kwietnia 2004 r. nastąpi przedstawienie zarzutów F.M., a ponadto akta sprawy, łącznie z wnioskiem o ukaranie, zostaną przesłane do Sądu Lekarskiego Izby Okręgowej.

61. 16 kwietnia 2004 r. Sąd Okręgowy poinformował skarżącego, że postępowanie cywilne zostanie podjęte po zakończeniu postępowania dyscyplinarnego.

62. 3 czerwca 2004 r. do Okręgowego Sądu Lekarskiego skierowano wnioski o ukaranie F.M.

63. W piśmie z dnia 23 listopada 2004 r. Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej przy Izbie Lekarskiej, odpowiadając na zapytanie skierowane przez sąd cywilny w dniu 8 listopada 2004 r., powtórzył, że w dniu 3 czerwca 2004 r. sprawa została skierowana do sądu dyscyplinarnego.

64. W piśmie z dnia 21 lutego 2005 r. skarżący zwrócił się do sądu cywilnego o podjęcie zawieszono postępowania. Skarżący podkreślił, że w postępowaniu dyscyplinarnym nie nastąpił żaden postęp od czerwca 2004 r., kiedy to sprawa dyscyplinarna została wniesiona do sądu. Zwłoka ta mogła być przypisana jedynie niechęci Izby Lekarskiej do przeprowadzenia skutecznego postępowania wyjaśniającego w sprawie błędów w sztuce lekarskiej, które jego zdaniem miały miejsce w tej sprawie. Skarżący wskazał na możliwość przedawnienia odpowiedzialności dyscyplinarnej w wyniku upływu czasu.

65. 7 czerwca 2005 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu oddalił wniosek skarżącego o podjęcie postępowania, uznając, że powinno ono być w dalszym ciągu zawieszono do czasu zakończenia postępowania karnego przez Prokuraturę Rejonową we Wrocławiu-Krzykach.

66. Postępowanie jest w toku.

II. WŁAŚCIWE PRAWO KRAJOWE

A. Ustawa o izbach lekarskich

67. Ustawa o izbach lekarskich z 17 maja 1989 r. utworzyła izby lekarskie jako jednostki samorządowej organizacji lekarskiej. Członkostwo w lokalnej izbie jest obligatoryjne. Odpowiedzialność dyscyplinarna lekarzy za przewinienia zawodowe może być ustalana w postępowaniu prowadzonym przez organy izby, tj. rzeczników odpowiedzialności zawodowej i sądy lekarskie. Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej i sędziowie Naczelnego Sądu Lekarskiego są wybierani przez Krajowy Zjazd Lekarski, złożony z delegatów izb okręgowych.

68. Na podstawie art. 42 ustawy w postępowaniu dyscyplinarnym mogą być orzekane następujące kary: upomnienie, nagana, zawieszenie prawa wykonywania zawodu lekarza na okres od sześciu miesięcy do trzech lat oraz pozbawienie prawa wykonywania zawodu.

69. Procedura obowiązująca w postępowaniu dyscyplinarnym została określona w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 26 września 1990 r. w sprawie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

70. Na podstawie tego rozporządzenia rzecznik odpowiedzialności zawodowej wszczyna postępowanie wyjaśniające, jeżeli uzyskał wiarygodną informację o przewinieniu z zakresu lekarskiej odpowiedzialności zawodowej. W toku postępowania wyjaśniającego rzecznik może przesłuchać lekarza, którego dotyczy postępowanie, świadków, biegłych, jak również przeprowadzić inne dowody. Lekarz, którego dotyczy postępowanie, jest uprawniony do złożenia wszelkich wyjaśnień, jakie uważa on za istotne dla sprawy.

71. Jeżeli dane istniejące w chwili wszczęcia postępowania lub zebrane w jego toku zawierają dostateczne podstawy do przedstawienia zarzutów lekarzowi, którego dotyczy postępowanie, rzecznik odpowiedzialności zawodowej wnosi do sądu wnioski o ukaranie, zawierające szczegółowy opis zarzucanego przewinienia oraz pisemne uzasadnienie.

72. Na podstawie § 26 rozporządzenia rzecznik odpowiedzialności zawodowej wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania wyjaśniającego, jeżeli zebrany materiał nie daje podstaw do wniesienia wniosku o ukaranie.

73. Pokrzywdzony może złożyć zażalenie na to postanowienie do Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej. Utrzymanie postanowienia w mocy przez Naczelnego Rzecznika może być zażalone do Naczelnego Sądu Lekarskiego.

74. Na podstawie § 29 rozporządzenia, jeśli sąd, po otrzymaniu wniosku o ukaranie, uzna, że sprawa jest gotowa do rozpoznania, wydaje stosowne zarządzenia przygotowujące rozprawę. Na rozprawę wzywa się obwinionego lekarza oraz zawiadamia o jej terminie jego obrońcę i rzecznika odpowiedzialności zawodowej.

75. Na podstawie § 18 rozporządzenia w toku postępowania pokrzywdzony jest uprawniony do: zgłaszania wniosków dowodowych, wniesienia do sądu dyscyplinarnego zażalenia na postanowienie rzecznika odpowiedzialności zawodowej o odmowie wszczęcia postępowania wyjaśniającego i o umorzeniu postępowania, wniesienia odwołania od orzeczenia sądu lekarskiego kończącego postępowanie, lecz tylko w części dotyczącej winy. Pokrzywdzony jest uprawniony do przeglądania akt sprawy, z tym że rzecznik odpowiedzialności zawodowej może ograniczyć pokrzywdzonemu dostęp do dokumentów w zakresie objętym tajemnicą lekarską.

76. Na podstawie § 5 rozporządzenia rozprawa przed sądem lekarskim jest jawna dla członków samorządu lekarskiego.

B. Kodeks cywilny

77. Na podstawie art. 417 polskiego Kodeksu cywilnego Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez funkcjonariuszy państwa przy wykonywaniu władzy publicznej. Istnieje ugruntowane orzecznictwo polskich sądów, ustalające, iż odpowiedzialność państwa obejmuje także odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną w związku z leczeniem w publicz-

nym systemie opieki zdrowotnej, w zakładach prowadzonych przez państwo lub władze lokalne.

C. Kodeks karny

78. Art. 155 Kodeksu karnego z 1997 r. stanowi, iż kto nieumyślnie powoduje śmierć człowieka, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

D. Ustawa z 2004 r.

79. 17 września 2004 r. weszła w życie ustawa z dnia 17 czerwca 2004 r. o skardze na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki („ustawa z 2004 r.”). Na podstawie art. 2 tej ustawy w zw. z art. 5 ust. 1 strona toczącego się postępowania może zwrócić się o jego przyspieszenie oraz żądać zadośćuczynienia z tytułu nierozsądnej długości postępowania.

80. Ustawa przewiduje różne prawne sposoby zmierzające do przeciwdziałania i/lub zaoferowania zadośćuczynienia za nieuzasadnioną zwłokę w postępowaniu sądowym.

Stosowna część art. 2 ustawy z 2004 r. stanowi:

„Art. 2. 1. Strona może wnieść skargę o stwierdzenie, że w postępowaniu, którego skarga dotyczy, nastąpiło naruszenie jej prawa do rozpoznania sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki, jeżeli postępowanie w tej sprawie trwa dłużej, niż to konieczne dla wyjaśnienia okoliczności faktycznych i prawnych (...) albo dłużej niż to konieczne do załatwienia sprawy egzekucyjnej lub innej dotyczącej wykonania orzeczenia sądowego (przewlekłość postępowania)”.

81. Stosowna część art. 4 stanowi:

„Art. 4. 1. Sądem właściwym do rozpoznania skargi jest sąd przełożony nad sądem, przed którym toczy się postępowanie”.

82. Stosowna część art. 5 stanowi:

„Art. 5. 1. Skargę o stwierdzenie, że w postępowaniu, którego skarga dotyczy, nastąpiła przewlekłość postępowania, wnosi się w toku postępowania w sprawie”.

83. Art. 12 przewiduje środki, które mogą być zastosowane przez sąd rozpoznający skargę. Stosowna część art. 12 stanowi:

„Art. 12. 1. Skargę niezasadną sąd oddala.

2. Uwzględniając skargę, sąd stwierdza, że w postępowaniu, którego skarga dotyczy, nastąpiła przewlekłość postępowania.

3. Na żądanie skarżącego sąd może zalecić podjęcie przez sąd rozpoznający sprawę co do istoty, odpowiednich czynności w wyznaczonym terminie. Zalecenia nie mogą wkraczać w zakres oceny faktycznej i prawnej sprawy.

4. Uwzględniając skargę, sąd może, na żądanie skarżącego, przyznać (...) odpowiednią sumę pieniężną w wysokości nieprzekraczającej 10.000 złotych. W wypadku przyznania odpowiedniej sumy pieniężnej od Skarbu Państwa, wypłaty dokonuje sąd prowadzący postępowanie, w którym nastąpiła przewlekłość postępowania, ze środków własnych tego sądu”.

84. Art. 15 przewiduje dodatkowy środek odszkodowawczy:

„Art. 15. 1. Strona, której skargę uwzględniono, może w odrębnym postępowaniu dochodzić naprawienia szkody wynikłej ze stwierdzonej przewlekłości od Skarbu Państwa (...)”.

85. Art. 16 stanowi ponadto:

„Art. 16. Strona, która nie wniosła skargi na przewlekłość postępowania zgodnie z art. 5 ust. 1, może dochodzić – na podstawie art. 417 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (...) – naprawienia szkody wynikłej z przewlekłości, po prawomocnym zakończeniu postępowania co do istoty sprawy”.

PRAWO

I. DOMNIEMANE NARUSZENIE ART. 2 KONWENCJI

86. Skarżący podnosił, że nie przeprowadzono skutecznego śledztwa, które pozwoliłoby na ustalenie odpowiedzialności za śmierć jego żony oraz poważny uszczerbek na zdrowiu jego syna. Skarżący przywołał art. 2 Konwencji, który w stosownej części stanowi:

„Prawo każdej osoby do życia będzie chronione przez ustawę. Nikt nie będzie umyślnie pozbawiony życia (...)”.

A. Dopuszczalność

87. Rząd stwierdził, że skarżący nie spełnił wymogu wyczerpania dostępnych środków krajowych wyrażonej w art. 35 ust. 1 Konwencji. Według Rządu w prawie krajowym istnieją środki pozwalające na zadośćuczynienie z tytułu błędów w sztuce lekarskiej, tj. możliwość wszczęcia postępowania karnego, cywilnego postępowania odszkodowawczego oraz zawodowego postępowania dyscyplinarnego. Skarżący korzystał z tych środków. Postępowanie karne było w toku, dlatego nie można uznać, jakoby właściwe władze pozostawały zupełnie bezczynne odnośnie badania okoliczności śmierci żony skarżącego lub aby podjęte śledztwo było nieskuteczne w stopniu uzasadniającym zarzut niecelowości korzystania ze środków krajowych.. Postępowania dyscyplinarne oraz cywilne były także w toku, stąd zarzuty skarżącego były przedwczesne.

88. W odniesieniu do postępowania cywilnego Rząd wyraził pogląd, że skarżący miał możliwość złożenia we właściwym sądzie skargi na narusze-

nie jego prawa do rozpoznania sprawy w rozsądnym terminie, na podstawie ustawy z 17 czerwca 2004 o skardze na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki. Ponieważ skarżący nie skorzystał z tego środka, skarga była niedopuszczalna z racji niewyczerpania środków krajowych.

89. Skarżący zakwestionował stanowisko Rządu. Skarżący podniósł, że trzy rodzaje postępowań, poprzez które usiłował ustalić okoliczności śmierci jego żony, były w toku od przeszło sześciu lat. Organy prowadzące postępowanie karne zachowywały się biernie, a wszelki postęp w śledztwie spowodowany był wytrwałością skarżącego i jego licznym zażaleniom na postanowienia o umorzeniu postępowania. Ponadto nie powiodły się wysiłki skarżącego mające na celu podjęcie postępowania cywilnego, które zostało zawieszono do czasu zakończenia postępowania dyscyplinarnego i karnego.

90. Odnośnie powołania się przez Rząd na postanowienia ustawy z 2004 r. w kontekście skargi na podstawie art. 2 Konwencji, Trybunał stwierdza, że ustawa z 2004 r. wprowadziła środki zarówno o charakterze naprawczym, jak i odszkodowawczym, dotyczące w szczególności prawa do rozpoznania sprawy w rozsądnym terminie, w rozumieniu art. 6 ust. 1 Konwencji. Trybunał uznał, że środki te są skuteczne w odniesieniu do nadmiernej długości trwających postępowań sądowych (por. decyzje w sprawach *Michalak p. Polsce* z 1 marca 2005 r., no. 24549/03 oraz *Charzyński v. Poland* z 1 marca 2005 r., no. 15212/03). Jednakże w niniejszej sprawie zagadnieniem nie jest wyłącznie kwestia nadmiernej długości postępowania cywilnego, lecz pytanie, czy w okolicznościach sprawy widzianej jako całość, można uznać, że państwo wypełniło swoje proceduralne zobowiązania na podstawie art. 2 Konwencji.

91. W związku z tym Trybunał odnotowuje, że skarżący złożył w dniu 31 lipca 1999 r. zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa w związku ze śmiercią jego żony. W tym samym roku skarżący wniosł także o wszczęcie postępowania dyscyplinarnego w związku z tą sprawą. W lipcu 2002 r. skarżący złożył powództwo odszkodowawcze w sądzie cywilnym. Wszystkie te postępowania są obecnie w toku. W dniu 7 kwietnia 2003 r. sąd cywilny zawiesił postępowanie cywilne do czasu zakończenia postępowania dyscyplinarnego (§ 55 powyżej). Późniejsze wysiłki skarżącego w celu podjęcia tego postępowania nie przyniosły skutku. W dniu 25 kwietnia 2005 r. Okręgowy Sąd Lekarski zawiesił postępowanie dyscyplinarne do czasu zakończenia postępowania karnego (§ 28 powyżej). W rezultacie trzy rodzaje postępowań dotyczących skargi skarżącego na podstawie art. 2 Konwencji toczą się obecnie i trwają od niemal siedmiu do czterech lat.

92. W tym kontekście Trybunał podkreśla, że oceniając, czy poszanowana została zasada wyczerpania środków krajowych, niezbędne jest uwzględnienie zarówno formalnych środków w systemie prawnym danego państwa, jak również szczególnych okoliczności sprawy, a także określenie, czy skarżący uczynił wszystko, czego można było od niego w sposób rozsądny wymagać,

aby wyczerpać dostępne środki krajowe (por. m.in. wyrok *Merit p. Ukrainie* z 30 marca 2004 r., no. 66561/01, § 58).

93. Trybunał odnotowuje, że skarżący korzystał z wszystkich środków, które pozostawały w jego dyspozycji, w kontekście zarzutu błędu w sztuce lekarskiej. Skarżący wielokrotnie zaskarżał postanowienia o umorzeniu postępowania karnego, które było podejmowane trzykrotnie, po uznaniu przez prokuraturę nadrzędną, że prokuratorzy prowadzący postępowanie nie zebrali wystarczającego materiału dowodowego w celu wyjaśnienia okoliczności sprawy. Postępowanie cywilne i dyscyplinarne było zawieszane do czasu zakończenia tego postępowania. Biorąc pod uwagę powiązania pomiędzy różnymi postępowaniami, w których skarżący starał się doprowadzić do ustalenia okoliczności śmierci żony, Trybunał uznaje, że zastrzeżenie Rządu jest ściśle związane z treścią skargi, dlatego jego rozpoznanie powinno być połączone z badaniem meritum sprawy.

B. Meritum

1. Stanowiska stron

94. Rząd stwierdził, że nie można zaprzeczyć, iż w polskim systemie prawnym istnieją normy mające na celu ochronę życia pacjentów. W szczególności Trybunał w swoich poprzednich decyzjach dotyczących Polski nie stwierdził, jakoby nie istniały mechanizmy, za pomocą których można byłoby ustalać odpowiedzialność karną, dyscyplinarną i cywilną (por. m.in. decyzje w sprawach: *Skrasowski p. Polsce* z 6 kwietnia 2000 r., no. 36420/94; *Siemińska v. Poland* z 29 marca 2001 r., no. 37602/97).

95. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem Trybunału, śledztwa dotyczące pozbawienia życia muszą być między innymi niezależne, skuteczne, sprawnie prowadzone, a także podlegać wystarczającej kontroli publicznej oraz we właściwych granicach angażować osoby najbliższe pokrzywdzonemu (*Jordan p. Wielkiej Brytanii*, no. 24746/94, §§ 102-109).

96. Rząd twierdził, że śledztwo było prowadzone przez niezależnego oskarżyciela publicznego. Prokurator uzyskał materiał dowodowy w postaci zeznań personelu medycznego uczestniczącego w leczeniu żony skarżącego. Ponadto, aby uniknąć wątpliwości co do obiektywności opinii biegłych lekarzy, opinie te zostały uzyskane z instytutów medycyny sądowej znajdujących się w miastach innych niż to, w którym żona skarżącego była hospitalizowana i zmarła. Z tego względu nie mogło być wątpliwości co do niezależności i bezstronności prokuratury.

97. Rząd stwierdził ponadto, że śledztwo było przeprowadzone w sposób rozsądnie szybki. Jedyne opóźnienia w śledztwie wynikały z konieczności uzyskania dodatkowych opinii biegłych oraz czasu niezbędnego dla ich przygotowania. Znaczna ilość tych opinii – w sprawie przygotowano ich dotąd

cztery – wynikała z ujawnienia nowych faktów w trakcie śledztwa, a także z tego, że skarżący korzystał ze swoich praw proceduralnych i kontestował ustalenia opinii przedłożonych przez biegłych. Ponadto bardzo skomplikowany charakter sprawy uniemożliwił różnym instytutom medycyny sądowej niezwłoczne przygotowanie opinii. W świetle orzecznictwa Trybunału należało zaakceptować, iż mogły zaistnieć przeszkody i trudności wpływające na postęp śledztwa w danych okolicznościach (por. cytowany wyżej wyrok *Jordan*, §§ 102-109).

98. Rząd podkreślił, że skarżący, jako osoba najbliższa ofierze, był aktywnie zaangażowany w postępowanie. W szczególności skarżący składał zeznania odnośnie okoliczności leczenia i śmierci jego żony. Ponadto skarżący składał wiele wniosków dowodowych. Odpowiedzi na jego pytania zostały także włączone do opinii przygotowanych przez biegłych lekarzy.

99. Rząd stwierdził, że po złożeniu przez skarżącego wniosku w Okręgowej Izbie Lekarskiej, rozpoczęło się postępowanie wyjaśniające w sprawie przyczyn śmierci jego żony. Postępowanie to zostało następnie zawieszono, w związku z innym postępowaniem dotyczącym tej samej sprawy, toczącym się w tym samym czasie. Powody zawieszenia postępowania dyscyplinarnego były zasadne, bowiem wynik postępowania karnego mógł oddziaływać na ostateczną decyzję Izby Lekarskiej.

100. Odnośnie postępowania cywilnego Rząd wywodził, że postanowienie sądu o zawieszeniu tego postępowania zostało oparte na art. 177 § 1 Kodeksu postępowania cywilnego, który przewiduje, że sąd może zawiesić postępowanie *ex officio*, jeśli ujawni się czyn, którego ustalenie w drodze karnej lub dyscyplinarnej mogłoby wywrzeć wpływ na rozstrzygnięcie sprawy cywilnej.

101. Rząd utrzymywał, że ta sama zasada miała zastosowanie do postanowienia sądu cywilnego o zawieszeniu postępowania cywilnego do czasu zakończenia postępowania karnego.

102. Skarżący podniósł, że śledztwo w tej sprawie nie było prowadzone skutecznie, jak wymaga tego orzecznictwo Trybunału na podstawie art. 2 Konwencji. Władze zaniechały podjęcia właściwych środków w celu ustalenia okoliczności śmierci jego żony. Śledztwo było umarzone kilka razy i tylko determinacja skarżącego oraz jego wielokrotne wysiłki doprowadzały do podejmowania umarzonego postępowania.

103. Odnośnie postępowania dyscyplinarnego skarżący podkreślił, że żadna decyzja co do meritum sprawy nie została jak dotąd podjęta. Po wstępnych działaniach, podjętych po złożeniu wniosku o wszczęcie postępowania dyscyplinarnego w 1999 r., nastąpił dwuletni okres od 3 lutego 2000 r. do 16 października 2002 r., w czasie którego brak było jakiegokolwiek postępu. W tym czasie uzyskano akta medyczne żony skarżącego. Następnie przygotowano opinię biegłego lekarza, która posłużyła za podstawę skierowania wniosku o ukaranie F.M. do sądu lekarskiego. Jednakże wniosek skierowa-

no po przedawnieniu przewinienia dyscyplinarnego, co w zasadzie wynika z orzeczenia wydanego 25 kwietnia 2005 r.

2. Ocena Trybunału

104. Trybunał powtarza, że działania i zaniechania władz w obszarze opieki zdrowotnej mogą w pewnych okolicznościach wywoływać ich odpowiedzialność w pozytywnej płaszczyźnie art. 2. Jednakże w sytuacji, gdy umawiające się państwo stworzyło odpowiednie przepisy gwarantujące wysokie standardy zawodowe dla branży medycznej oraz ochronę życia pacjentów, Trybunał nie może przyjąć, że kwestie takie, jak błąd w sztuce lekarskiej lub nieprawidłowa koordynacja lekarska w postępowaniu z konkretnym pacjentem, stanowią wystarczającą przesłankę przypisania umawiającemu się państwu odpowiedzialności z punktu widzenia jego pozytywnych zobowiązań na podstawie art. 2 Konwencji odnośnie prawa do życia (decyzja *Powell p. Zjednoczemu Królestwu* z 4 maja 2000 r., no. 45305/99 oraz *Nitecki p. Polsce* z 21 marca 2002 r., no. 65653/01).

Zobowiązania pozytywne wymagają ustanowienia przez państwa regulacji nakładających na szpitale, zarówno publiczne, jak i prywatne, obowiązków podejmowania odpowiednich środków w celu ochrony życia pacjentów. Zobowiązania pozytywne wymagają także utworzenia skutecznego i niezależnego systemu sądowego, tak aby można było ustalić przyczynę śmierci pacjentów powierzonych opiece lekarskiej oraz pociągnąć do odpowiedzialności osoby odpowiedzialne (por. m.in. decyzję *Erikson p. Włochom* z 26 października 1999 r., no. 37900/97 oraz cytowaną wyżej decyzję *Powell*).

105. Mimo że nie można wywodzić niezależnego prawa do spowodowania ścigania i karania innej osoby (por. *Perez p. Francji* [GC], no. 47287/99, § 70, ECHR 2004-I), Trybunał wielokrotnie stwierdzał, iż skuteczny system sądowy, zgodnie z wymogami art. 2, może, a w pewnych okolicznościach musi, zakładać odniesienie do prawa karnego. Jednakże w przypadku, gdy naruszenie prawa do życia lub integralności osobistej nie miało charakteru umyślnego, pozytywne zobowiązanie na podstawie art. 2 do utworzenia efektywnego systemu sądowego nie wymaga bezwzględnej dostępności środka o charakterze prawnokarnym w każdej sprawie. W szczególnej sferze błędów w sztuce lekarskiej zobowiązanie to może przykładowo być także spełnione, gdy system prawny pozwala ofiarom na skorzystanie ze środka przed sądami cywilnymi, zarówno w osobnym postępowaniu, jak i w połączeniu ze środkami prawnokarnymi, umożliwiając ustalenie odpowiedzialności lekarzy oraz uzyskanie stosownego zadośćuczynienia, w tym zasądzenie odszkodowania oraz publikacji decyzji. Można także ustanowić środki o charakterze dyscyplinarnym.

Jednakże zobowiązania państwa na podstawie art. 2 Konwencji nie będą spełnione, gdy ochrona przyznana przez prawo krajowe istnieje tylko w teorii: musi ona działać skutecznie także w praktyce, w przedziale czasowym umożli-

wiąjącym sądom zakończenie badania meritum każdej indywidualnej sprawy (por. *Calvelli and Ciglio p. Włochom* [GC], no. 32967/96, §§ 51-53; ECHR 2001-I, *Vo p. Francji* [GC], no. 53924/00, §§ 89-90, ECHR 2004-VIII).

106. W związku z tym Trybunał zauważa, że skarżący mógł spowodować wszczęcie postępowania karnego w niniejszej sprawie. Ponadto skarżący mógł wnieść pozew cywilny przeciwko Skarbowi Państwa, domagając się odszkodowania z tytułu śmierci jego żony. Mógł także spowodować wszczęcie postępowania w celu ustalenia odpowiedzialności dyscyplinarnej lekarzy. Stąd Trybunał nie znajduje uchybienia po stronie państwa w zakresie dostępności procedury, w której można ustalić odpowiedzialność karną, dyscyplinarną i cywilną osób ją ponoszących.

107. Jednakże dla oceny niniejszej sprawy istotne jest zbadanie, w jaki sposób procedury te sprawdziły się w konkretnych okolicznościach.

108. W związku z tym Trybunał po pierwsze zauważa, że w dniu śmierci żony skarżącego – 31 lipca 1999 r. – wszczęto niezwłocznie postępowanie sprawdzające, po złożeniu przez skarżącego zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa. Następnie, w dniu 2 sierpnia 1999 r. przeprowadzono sekcję zwłok. W dniu 11 sierpnia 1999 r. policja zwróciła się o przedstawienie jej właściwych akt medycznych. Wkrótce potem przesłuchano pewną liczbę świadków. W dniu 29 grudnia 1999 r. prokurator, mając na względzie materiał zebrany w czasie czynności sprawdzających dokonanych przez policję, wszczął śledztwo w sprawie podejrzenia nieumyślnego spowodowania śmierci. A zatem wstępne kroki zmierzające do ustalenia faktów sprawy były podejmowane sprawnie.

109. Jednakże na późniejszym etapie tempo śledztwa zwolniło w sposób znaczący. W dniu 10 lutego 2000 r. Instytut Medycyny Sądowej w Lublinie poinformował organy prowadzące śledztwo, że nie jest w stanie sporządzić zleconej opinii biegłych lekarzy. Dopiero 30 marca 2000 r. prokurator zlecił następnej placówce medycyny sądowej przygotowanie kolejnej opinii. W konsekwencji postępowanie zostało zawieszono do czasu jej uzyskania. Podjęcie postępowania nastąpiło w październiku 2000 r.

110. Postanowieniem z dnia 31 października 2000 r. Prokurator Rejonowy umorzył śledztwo, stwierdzając, w świetle dokumentacji medycznej, zeznań świadków oraz opinii biegłych lekarzy, że w sprawie nie ma podstaw do postawienia zarzutów personelowi medycznemu. Jednakże na skutek zażalenia skarżącego postępowanie zostało podjęte na nowo postanowieniem z dnia 5 stycznia 2001 r. Prokurator nadrzędny rozpatrujący zażalenie skarżącego uznał, że śledztwo zostało umorzone przedwcześnie, bez uwzględnienia wszystkich niezbędnych dowodów oraz bez dostatecznego ustalenia faktów istotnych dla sprawy (por. § 18 powyżej).

111. Trybunał ponadto zauważa, że śledztwo było później umarzone dwukrotnie, w dniach 6 grudnia 2001 r. i 8 grudnia 2004 r. Następnie było

podejmowane na nowo, w dniach 1 marca 2003 r. i 24 marca 2005 r. (por. § 30 i 38 powyżej).

W swoim postanowieniu z dnia 25 marca 2005 r. Prokurator Okręgowy we Wrocławiu stwierdził, że materiał dowodowy zebrany dotąd w sprawie był niekompletny, przez co nie pozwalał na ustalenie istotnych faktów. Prokurator polecił pozyskanie dalszych dowodów.

Trybunał odnotowuje zatem, że śledztwo było trzykrotnie umarzone i następnie podejmowane w świetle braków w materiale dowodowym. Organy rozpatrujące zażalenia skarżącego na postanowienia o umorzeniu wielokrotnie miały na względzie uchybienia niższych organów w zakresie wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla wydania ostatecznej decyzji procesowej. Biorąc pod uwagę, że przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia jest zazwyczaj rezultatem błędów popełnionych przez niższe instancje, Trybunał uznaje, że powtórzenie takiego rozstrzygnięcia w ramach jednego postępowania świadczy o poważnych nieprawidłowościach w funkcjonowaniu systemu sądowego (*mutatis mutandis*, wyrok *Wierciszewska p. Polsce* z 25 listopada 2003 r., no. 41431/98, § 46).

112. Odnośnie postępowania dyscyplinarnego Trybunał odnotowuje, że zostało ono wszczęte w 1999 r., ale następnie zawieszono je w listopadzie 1999 r. do czasu zakończenia postępowania karnego. Po podjęciu zawieszono postępowania dyscyplinarnego sąd zawiesił je ponownie postanowieniem z 25 kwietnia 2005 r., mając na względzie toczące się w tym czasie postępowanie karne. Postępowanie to jest obecnie w toku.

113. Trybunał dalej odnotowuje, że w swoim postanowieniu z dnia 25 kwietnia 2005 r. Okręgowy Sąd Lekarski zwrócił uwagę, iż odpowiedzialność zawodowa obwinionego lekarza przedawniła się, gdyż upłynął trzyletni okres, w jakim można dochodzić tej odpowiedzialności. Jednakże sąd stwierdził, że z uwagi na toczące się postępowanie karne okres przedawnienia „może być przedłużony” na podstawie art. 51 ust. 2 ustawy o izbach lekarskich.

Trybunał odnotowuje, że ze sformułowania użytego w tym postanowieniu nie wynika, czy sąd lekarski rzeczywiście orzekł o przedłużeniu okresu przedawnienia, bowiem jedynie stwierdził, że okres ten „może” być przedłużony. W konsekwencji postanowienie to pozostawiało skarżącego w stanie dalszej niepewności co do tego, czy odpowiedzialność dyscyplinarna obwinionego lekarza przedawniła się, czy też można jej dochodzić w dalszym ciągu.

114. Podsumowując, Trybunał zauważa, że śmierć żony skarżącego nastąpiła w dniu 21 lipca 1999 r. Pomimo wszczęcia postępowań, w których skarżący dążył do ustalenia istotnych faktów oraz odpowiedzialności osób uczestniczących przy porodzie z tytułu śmierci jego żony, po upływie niemal siedmiu lat w żadnym z tych postępowań nie wydano ostatecznej decyzji. Organy prokuratorskie wielokrotnie krytykowały prokuratorów prowadzących śledztwo z powodu niekompletności zebranego materiału dowodowego oraz przedwczesnego charakteru postanowień o umorzeniu śledztwa w związku

z uchybieniami w pozyskiwaniu dowodów. Skarżący pozostaje w przedłużającym się stanie niepewności co do wyniku tych postępowań.

115. Wprawdzie Trybunał przyznaje, że kwestie medyczne związane z niniejszą sprawą mogły cechować się pewną złożonością, nie uważa jednak, iż może ona uzasadniać całą długość śledztwa.

116. Ponadto Trybunał odnotowuje, że władze wielokrotnie odwoływały się do innych postępowań będących w toku dla uzasadnienia zawieszenia danego postępowania lub odmowy jego podjęcia. Trybunał zdaje sobie sprawę, iż dowody zebrane w jednym postępowaniu mogą mieć znaczenie dla decyzji podejmowanych w innym postępowaniu oraz że wynik jednego postępowania może mieć wpływ na dalszy bieg postępowania zawieszonoego. Trybunał uznaje, że tego rodzaju decyzje mogły być podyktowane zasadnymi przesłankami związanymi z rzetelnym i skutecznym wymiarem sprawiedliwości.

Jednakże, biorąc pod uwagę cały okres, jaki upłynął od śmierci żony skarżącego, a także fakt, że procedury wszczęte z myślą o ustaleniu okoliczności jej śmierci wydawały się raczej przeszkadzać w ogólnym rozwoju postępowań, Trybunał wyraża pogląd, że nie można przyjąć, jakoby postępowanie wdrożone dla wyjaśnienia zarzutu błędów w sztuce lekarskiej doprowadziło do skutecznego zbadania przyczyn śmierci w niniejszej sprawie.

117. Wreszcie Trybunał zauważa, że niezależnie od troski o poszanowanie praw wyrażonych w art. 2 Konwencji w każdej indywidualnej sprawie, również bardziej generalne względy przemawiają za sprawnym prowadzeniem postępowań dotyczących zgonów w warunkach szpitalnych. Jest tak z uwagi na to, że wiedza o faktach i możliwych błędach popełnionych w toku sprawowania opieki medycznej powinna być ustalona szybko, w celu jej rozpozszechnienia wśród personelu medycznego danej instytucji, tak aby uniknąć powtórzenia podobnych błędów i tym samym przyczynić się do bezpieczeństwa pacjentów objętych opieką medyczną.

118. W tych okolicznościach Trybunał konkluduje, że nastąpiło proceduralne naruszenie art. 2 Konwencji. Wynika z tego, że zastrzeżenie wstępne Rządu (por. § 87-09) musi zostać oddalone.

II. DOMNIEMANE NARUSZENIE ARTYKUŁU 6 KONWENCJI

119. Skarżący zarzucał naruszenie jego prawa do rozpoznania skarg w rozsądnym terminie. Podnosił on art. 6 Konwencji.

120. Trybunał odnotowuje, że skarga ta jest powiązana z rozpatrzoną powyżej i dlatego musi być uznana za dopuszczalną.

121. Biorąc pod uwagę ustalenia związane z art. 2 Konwencji (por. § 118 powyżej), Trybunał uznaje, że nie jest konieczne badanie, czy w niniejszej sprawie nastąpiło naruszenie art. 6 ust. 1.

III. ZASTOSOWANIE ART. 41 KONWENCJI

122. Art. 41 Konwencji stanowi:

„Jeśli Trybunał stwierdzi, że nastąpiło naruszenie Konwencji lub jej Protokołów, oraz jeśli prawo wewnętrzne zainteresowanej Wysokiej Układającej się Strony pozwala tylko na częściowe usunięcie konsekwencji tego naruszenia, Trybunał orzeka, gdy zachodzi potrzeba, słuszne zadośćuczynienie pokrzywdzonej stronie”.

A. Szkoda

123. Skarżący domagał się kwoty 540 000 zł z tytułu szkód majątkowych wynikłych na skutek śmierci jego żony oraz ze stanu zdrowia jego syna. Skarżący twierdził, iż powyższa kwota pokrywa utracone zarobki, które jego zmarła żona mogła uzyskać do czasu osiągnięcia wieku emerytalnego, biorąc pod uwagę jej kwalifikacje i zarobki przed okresem ciąży oraz śmiercią. Ponadto skarżący twierdził, że powyższa kwota była także związana z kosztami opieki nad jego synem H. od października 1999 r. do sierpnia 2003 r., która w normalnych warunkach byłaby zapewniona przez matkę dziecka. Skarżący podniósł także, że jego syn przechodzi nieustanne leczenie i rehabilitację właściwą dla jego stanu zdrowia wynikającego z okoliczności porodu, a ogólna kwota wydatków poniesionych z tego tytułu wynosi 37 000 zł.

124. Skarżący ponadto domagał się odszkodowania za szkodę niemajątkową jako rekompensaty za śmierć jego żony oraz stan zdrowia jego syna, a także uchybienia władz krajowych w zakresie przeprowadzenia sprawnego i skutecznego śledztwa.

125. Rząd uznał roszczenia skarżącego za wygórowane i nieuzasadnione.

126. Odnośnie roszczenia w zakresie szkód majątkowych Trybunał uznaje, że nie ma związku przyczynowego między domniemaną szkodą a stwierdzonym naruszeniem proceduralnych zobowiązań państwa na podstawie art. 2 Konwencji (por. § 118 powyżej).

127. Odnośnie szkód niemajątkowych Trybunał, orzekając na zasadzie słuszności i biorąc pod uwagę sumy przyznawane w podobnych sprawach oraz naruszenie, które zostało stwierdzone w niniejszej sprawie, przyznaje skarżącemu kwotę 20 000 EUR.

B. Koszty i wydatki

128. Skarżący żądał także kwoty 51 935 zł z tytułu kosztów i wydatków poniesionych przed sądami krajowymi i Trybunałem.

129. Rząd uznał, że kwota żądana przez skarżącego była wygórowana.

130. Zgodnie z orzecznictwem Trybunału, skarżący jest uprawniony do otrzymania zwrotu kosztów i wydatków jedynie w takim zakresie, w jakim zostało wykazane, że koszty te zostały faktycznie poniesione, że były konieczne, a także były rozsądne co do wysokości. W niniejszej sprawie, ma-

jąc na względzie posiadane informacje i powyższe kryteria, Trybunał uznaje za zasadne przyznanie sumy 2000 EUR z tytułu wszelkich kosztów, pomniejszoną o kwotę 850 EUR wypłaconą skarżącemu w ramach pomocy prawnej, plus jakiegokolwiek podatek, jaki może być pobrany od tej kwoty.

C. Odsetki za zwłokę

131. Trybunał uznaje, że odsetki za zwłokę w wypłacie odszkodowania powinny być ustalone zgodnie z marginalną stopą procentową Europejskiego Banku Centralnego plus trzy punkty procentowe.

Z TYCH PRZYCZYŃ TRYBUNAŁ JEDNOGŁOŚNIE

1. *Uznaje* skargę za dopuszczalną;
2. *Uznaje*, że nastąpiło proceduralne naruszenie art. 2 Konwencji i w związku z tym oddała zarzut wstępny Rządu odnośnie niewyczerpania środków krajowych;
3. *Uznaje*, że nie jest konieczne oddzielne badanie skargi na podstawie art. 6 ust. 1 Konwencji;
4. *Uznaje*, że:
 - (a) Państwo pozwane ma wypłacić skarżącemu, w ciągu trzech miesięcy od dnia, w którym wyrok stanie się prawomocny zgodnie z art. 44 § 2 Konwencji, następujące kwoty przeliczone na złote polskie według kursu z dnia realizacji wyroku:
 - (i) 20 000 EUR (dwadzieścia tysięcy euro) z tytułu szkody niemajątkowej;
 - (ii) 2000 EUR (dwa tysiące euro) z tytułu kosztów i wydatków, pomniejszone o kwotę 850 EUR (osiemset pięćdziesiąt euro) wypłaconą skarżącemu w ramach pomocy prawnej;
 - (iii) jakiegokolwiek podatek, jaki może być pobrany od powyższych kwot.
 - (b) zwykle odsetki według marginalnej stopy procentowej Europejskiego Banku Centralnego plus trzy punkty procentowe będą płatne od tej sumy od wygaśnięcia powyższego trzymiesięcznego terminu do momentu zapłaty;
5. *Oddała* pozostałą część roszczenia skarżącego o zadośćuczynienie.

Sporządzono w języku angielskim i obwieszono pisemnie 27 czerwca 2006 r., zgodnie z art. 77 § 2 i 3 Regulaminu Trybunału.

T. L. EARLY
Kancelarz Sekcji

Nicolas BRATZA
Przewodniczący