



Treść zaświadczeń wydawanych przez psychiatrę a pełnione funkcje

Contents of certificates issued by the psychiatrist and his professional functions

DANUTA HAJDUKIEWICZ

Z Kliniki Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

STRESZCZENIE

Cel. Przypomnienie psychiatrom zakresu i treści wystawianych przez nich zaświadczeń, zależnych od pełnionej funkcji, dla zapobieżenia możliwości przekraczania przez nich swoich kompetencji.

Poglądy. Biegły psychiatra w opinii sądowo-psychiatrycznej wystawia oceny, do których jest zobowiązany: w postępowaniu karnym treścią art. 202 § 4 k.p.k., a więc dotyczące poczytalności w okresie zarzucanego sprawcy czynu, zdolności do udziału w postępowaniu, a w razie potrzeby co do konieczności stosowania środka zabezpieczającego, ponadto odpowiada na ewentualne dodatkowe pytania organu procesowego; w postępowaniu cywilnym oceny zależą od rodzaju postępowania. Jako lekarz sądowy jest uprawniony do wystawiania zaświadczenia potwierdzającego niemożność stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie organu prowadzącego postępowanie (w określonej dacie, z zaznaczeniem okresu tej niemożności).

Wnioski. Lekarz leczący ma prawo wydać zaświadczenie o leczeniu pacjentowi na jego żądanie lub żądanie innego lekarza leczącego (temu lekarzowi), organowi uprawnionemu z mocy prawa – pod warunkiem poinformowania o tym przed badaniem osoby mającej być badaną.

SUMMARY

Objectives. To remind psychiatrists the scope and contents of expert certificates they deliver, depending on the professional function performed, in order to prevent their exceeding their competences.

Review. As a forensic witness in criminal proceedings the psychiatrist in his expert psychiatric opinion formulates the evaluations he is obligated to by Article 202 Par. 4 of the penal code, and namely concerning the perpetrator's sanity at the time of the alleged deed and competence to stand trial, as well as the necessity of protective measures implementation, if needed. Moreover, the expert witness is obligated to answer additional questions asked by the authority competent to pursue the penal proceedings, while in civil proceedings his evaluations depend on the type of proceedings. As a forensic medical expert the psychiatrist is authorized to issue a certificate that a given party is unable to appear in the court in response to the summons (on a certain date, and with the period of this inability specified), or to inform the authority competent to pursue the proceedings.

Conclusions. The psychiatrist treating a patient on the outpatient basis has the right to issue a certificate about the treatment provided, either on the patient's request, for another physician involved in the patient's treatment (on the physician's request), or on request of a legally authorized body – on condition that the person to be examined shall be informed about that prior to examination.

Słowa kluczowe: prawo / zaświadczenia psychiatry

Key words: law / psychiatric certificates

Zawarte w tytule zagadnienie omawiam dlatego, że bieżąca praktyka opiniowania sądowo-psychiatrycznego wskazuje, że lekarze psychiatrzy dość często gubią się w swych zadaniach i przekraczają swoje kompetencje, wynikające ze sprawowanej przez nich funkcji. Szczególnie widoczne to jest w nieuprawnionej treści zaświadczeń lekarskich, gdy lekarz leczący pacjenta, który popadł w konflikt z prawem, stawia oceny sądowo-psychiatryczne, dotyczące jego poczytalności, zdolności do uczestnictwa w postępowaniu lub do odbywania kary pozbawienia wolności, nie będąc powołany na biegłego. Coraz częściej też, tego rodzaju błędy psychiatrów powodują wszczynanie postępowań karnych, w których autor nieuprawnionego zaświadczenia jest podejrzewany o poświadczenie nieprawdy, bo nie znając całokształtu zebranego w sprawie materiału może wyciągać błędne wnioski. Z tego powodu celem moim jest wskazanie zadań i kompetencji psychiatry występującego w roli

lekarza leczącego, w roli biegłego sądowego oraz w roli lekarza uprawnionego do wystawiania zaświadczeń potwierdzających niemożność stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie organu prowadzącego postępowanie. Sądzę, że wiedza o tym przyczyni się do niewykraczania lekarzy psychiatrów poza zakres swoich kompetencji zależnych od pełnionej funkcji.

PSYCHIATRA W ROLI LEKARZA LECZĄCEGO

Do lekarzy leczących niejednokrotnie zgłaszają się ich pacjenci z prośbą o wydanie różnego rodzaju zaświadczeń lekarskich, w tym również dla potrzeb sądowych, które bądź stwierdzają ich choroby (co ma częściej miejsce w sprawach karnych), bądź potwierdzają zdrowie psychiczne (częściej w sprawach cywilnych).

Kodeks Etyki Lekarskiej [1] normuje sprawę wydawania zaświadczeń lekarskich:

Art. 40.

Wydawanie zaświadczeń lekarskich jest dozwolone jedynie na podstawie aktualnego badania lub odpowiedniej dokumentacji.

Art. 41.

Każde zaświadczenie lekarskie lub inny dokument medyczny powinien umożliwić identyfikację lekarza, który go wystawił. Treść dokumentu powinna być zgodna z wiedzą i sumieniem lekarza. Nie może być ona formułowana przez lekarza pod presją lub w oczekiwaniu osobistych korzyści.

Lekarz prowadzący chorego może wydać zaświadczenie na jego żądanie lub na żądanie innego lekarza leczącego chorego, gdyż mimo obowiązującej go tajemnicy lekarskiej: „Nie jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej przekazanie informacji o stanie zdrowia pacjenta innemu lekarzowi, jeżeli jest to niezbędne dla dalszego leczenia lub wydania orzeczenia o stanie zdrowia pacjenta” (Art. 24 k.e.l.).

Kolejny artykuł również dotyczy zagadnienia tajemnicy lekarskiej:

Art. 25.

Zwolnienie z zachowania tajemnicy lekarskiej może nastąpić:

- gdy pacjent wyrazi na to zgodę,
- jeżeli zachowanie tajemnicy w sposób istotny zagraża zdrowiu lub życiu pacjenta lub innych osób oraz,
- zobowiązują do tego przepisy prawa.

Także art. 26 k.e.l. stwierdza:

Art. 26.

Nie jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej, jeżeli po przeprowadzeniu badania lekarskiego na zlecenie upoważnionego z mocy prawa organu, wynik badania zostanie przekazany zleceniodawcy; nieodzownym warunkiem jest jednak, aby lekarz przed rozpoczęciem badania, poinformował o tym osobę, która ma być zbadana: Wszelkie informacje, które nie są konieczne dla uzasadnienia wniosków, wynikających z badania, powinny być nadal objęte tajemnicą lekarską.

A zatem lekarz leczący ma prawo udzielić informacji o stanie zdrowia swojego pacjenta w dwóch wypadkach: (1) innemu lekarzowi, jeżeli jest to niezbędne dla dalszego leczenia i (2) organowi uprawnionemu z mocy prawa, jeżeli jest to niezbędne dla wydania orzeczenia o jego stanie zdrowia. Ponadto, ma prawo i nie narusza tajemnicy lekarskiej, jeżeli wynik swojego badania przekaże uprawnionemu z mocy prawa organowi je zlecającemu, pod warunkiem jednak, że pacjent przed badaniem zostanie o tym poinformowany. Zwracam uwagę, że w takim wypadku wykonanie badania lekarskiego i przedstawienie jego wyniku nie następuje z inicjatywy lekarza leczącego ani jego pacjenta, lecz na zlecenie uprawnionego z mocy prawa organu.

Na życzenie pacjenta prowadzący go lekarz ma prawo wydać zaświadczenie jedynie o leczeniu go (ewentualnie od kiedy), bez innych informacji zwłaszcza, gdy ma być ono przedstawione sądowi. Nie będąc powołanym w danej sprawie jako biegły, nie powinien wypowiadać się na temat ocen sądowo-psychiatrycznych. O ile jego pacjent jest oskarżony w sprawie karnej, lekarz nie może wydawać oceny o poczytalności, o zdolności do udziału w postępowaniu lub do odbywania kary, gdyż wkraczałby w kompetencje

biegłego psychiatry. Ma on jednak prawo do wystawienia zaświadczenia o stanie psychicznym osoby, która ma być ubezwłasnowolniona, gdyż w przypadku braku uprawdopodobnienia istnienia u niej choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego („niedorozwoju umysłowego”) lub innego zakłócenia czynności psychicznych sprawa o ubezwłasnowolnienie nie zostanie wszczęta, zgodnie z treścią art. 552 § 1 i 2 k.p.c. [2].

Zdarza się niekiedy, że osoba zamierzająca sporządzić testament zgłasza się do lekarza psychiatry, celem przebadania i wystawienia zaświadczenia o pełnym zdrowiu psychicznym i o zdolności do testowania. Czynią to również osoby chore psychicznie w takiej fazie choroby, w której zdają sobie sprawę, że choroba może przyczynić się do kwestionowania świadomego i swobodnego powzięcia przez nich decyzji i wyrażenia woli co do rozporządzenia swoim majątkiem. W takim wypadku uważam za wskazane przeprowadzenie dokładnego badania aktualnego stanu psychicznego tej osoby, ze szczególnym poznaniem jej sytuacji rodzinnej i związków emocjonalnych, oraz motywów takiego a nie innego rozporządzenia majątkiem. Badanie to powinno być szczegółowo odnotowane w dokumentacji chorobowej tej osoby, z oceną stanu psychicznego dokonaną przez badającego. Takie postępowanie pozwoli w przyszłości biegłemu psychiatrze na dokonanie własnych ocen z uwzględnieniem całego materiału zebranego w sprawie. Wydanie zaświadczenia, zawierającego jedynie oceny lekarza badającego, nie ułatwi w przyszłości wyciągania własnych ocen przez biegłego.

Lekarz psychiatra nie powinien podejmować się czynności biegłego w sprawie swojego pacjenta, ze względu na powstający między pacjentem a jego lekarzem związek terapeutyczny, który może utrudniać wyciąganie obiektywnych wniosków i ocen. W przypadku podjęcia się funkcji biegłego w sprawie swego pacjenta, lekarz powinien pamiętać, że może spotkać się z zarzutem stronniczości, a nawet z wnioskiem o wyłączenie go, jako biegłego, z tej sprawy (art. 196 § 3 k.p.k.) [3]. Szerzej na ten temat wypowiadają się Dąbrowski i Pietrzykowski [4] w Komentarzu do Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego w rozdziale zatytułowanym „Ochrona tajemnicy” oraz Hajdukiewicz [5] w opracowaniu dotyczącym opinii sądowo-psychiatrycznej.

PSYCHIATRA W ROLI BIEGŁEGO SĄDOWEGO

Lekarz psychiatra może być powołany jako biegły sądowy w sprawach cywilnych, w których obowiązują go takie same unormowania, jak biegłych innych specjalności, a zadania wynikają z rodzaju postępowania cywilnego. Na przykład w sprawie o ubezwłasnowolnienie biegły psychiatra wskazuje sądowi, czy badana osoba jest w stanie kierować swoim postępowaniem, lub czy potrzebna jest jej pomoc do prowadzenia swoich spraw; natomiast w sprawie o unieważnienie testamentu, czy stan psychiczny testatora przy jego sporządzaniu pozwalał na świadome i/lub swobodne powzięcie decyzji i wyrażenie swojej woli, czy zdolności te wyłączał [2, 6].

Lekarza psychiatrę powołanego w sprawach karnych do oceny stanu psychicznego oskarżonego, poza unormowaniami obowiązującymi wszystkich powoływanych biegłych, dodatkowo obowiązują te, które zawarte są w artykułach 202 i 203 k.p.k.

Zadania biegłego psychiatry oceniającego stan psychiczny oskarżonego określone są w art. 202 § 4 k.p.k. i są nimi:

1. ocena stanu psychicznego oskarżonego w czasie dokonywania czynu zabronionego i jego poczytalności,
2. ocena aktualnego (w czasie badania) jego stanu psychicznego i zdolności do udziału w postępowaniu, oraz
3. w razie potrzeby ocena co do okoliczności wymienionych w art. 93 k.k.,
4. w wypadku, gdy organ procesowy postawił szczegółowe pytania, biegły winien na nie odpowiedzieć lub wyjaśnić, dlaczego odpowiedzieć nie może.

Sporządzając opinię biegli powinni pamiętać o konieczności zachowania dużej rozważliwości przy zamieszczaniu w opinii informacji o osobie opiniowanej, ograniczając je do niezbędnych dla uzasadnienia wniosków. Fakty z życiorysu, zbyt osobiste lub intymne, a nieistotne dla wniosków powinny być objęte tajemnicą lekarską.

Oceny wyżej przedstawione mogą być dokonane tylko przez biegłego psychiatrę, gdyż on dysponuje odpowiednią, pełną wiedzą o sprawie i tylko on, będąc powołany przez organ procesowy, ma prawo je postawić. Lekarz nie będący w danej sprawie powołany na biegłego, nie ma prawa wydawać opinii, nawet gdy jest stałym biegłym sądowym i figuruje na liście biegłych sądu okręgowego, gdyż tylko postanowienie organu procesowego nadaje osobie powołanej status biegłego (art. 194 k.p.k. [3]).

Lekarz psychiatra ma natomiast prawo sporządzić – na zlecenie strony – opinię prywatną, zwaną też pozasadową lub pozaprocesową, nie powinien jednak pisać, że wydaje ją dla sądu. Opinia taka nie ma w procesie charakteru doводу, na podstawie którego organ procesowy może dokonywać rozstrzygnięć. Opinia prywatna przedstawia stanowisko strony, może jej pozwolić na stawianie odpowiednich pytań biegłemu, może spowodować, że organ procesowy zleci biegłemu wydanie opinii uzupełniającej, odnoszącej się do kwestii poruszanych przez autora opinii pozaprocesowej [3, 5, 7, 8].

PSYCHIATRA W ROLI LEKARZA UPRAWNIONEGO DO WYDAWANIA ZAŚWIADCZEŃ POTWIERDZAJĄCYCH NIEMOŻNOŚĆ STAWIENIA SIĘ NA WEZWANIE ORGANU PROCESOWEGO

Od 1 lipca 2003 roku obowiązuje rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 czerwca 2003 r. w sprawie warunków i trybu usprawiedliwiania niestawiennictwa oskarżonych, świadków i innych uczestników postępowania karnego z powodu choroby oraz sposobu wyznaczania lekarzy uprawnionych do wystawiania zaświadczeń potwierdzających niemożność stawienia się na wezwanie lub zawiadomienie organu prowadzącego postępowanie. Dawniej zwano go po prostu lekarzem sądowym [9].

Zgodnie z treścią tego rozporządzenia takie zaświadczenia mają prawo wydawać:

1. lekarz publiczny lub niepubliczny zespołu opieki zdrowotnej, wyznaczony przez kierownika tego zakładu,
2. ordynator oddziału szpitalnego, w którym uczestnik przebywa na leczeniu,

3. lekarz udzielający świadczeń zdrowotnych w zakładzie opieki zdrowotnej, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, sanatorium, prewentorium, innym zakładzie opieki zdrowotnej, przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych, w odpowiednim stałym pomieszczeniu, w którym uczestnik postępowania przebywa na leczeniu.

Listy tych lekarzy, kierownicy zakładów zdrowotnych przekazują prezesowi sądu okręgowego, wraz z informacją o miejscu, dniach i godzinach ich przyjęć.

Podstawą wydania zaświadczenia jest:

1. okazanie lekarzowi wezwania lub zawiadomienia organu prowadzącego postępowanie,
2. okazanie lekarzowi dokumentu tożsamości uczestnika postępowania,
3. przeprowadzenie badania lekarskiego.

Dokonawszy tych czynności lekarz wydający zaświadczenie wpisuje jego treść do dokumentacji lekarskiej. Do rozporządzenia dołączono załącznik, będący wzorem takiego zaświadczenia. Dokładne unormowanie obowiązków lekarza uprawnionego do wystawiania zaświadczeń omówiłam w innym artykule w *Postępowaniu Psychiatrii i Neurologii* [10].

Z treści powyższego wynika, że usprawiedliwianie niestawiennictwa z powodu choroby uczestników postępowania na wezwanie organu je prowadzącego mają prawo jedynie „lekarze uprawnieni” zwani dawniej sądowymi. A więc lekarz leczący nie ma prawa wystawienia takiego zaświadczenia, nie ma też takiego prawa biegły sądowy, nawet z listy sądu okręgowego, jeżeli dodatkowo nie został wyznaczony do tych obowiązków przez kierownika zakładu opieki zdrowotnej. Jednak biegły, powołany do konkretnej sprawy, jeżeli otrzyma takie pytanie od organu procesowego ma nie tylko prawo, ale obowiązek na nie odpowiedzieć.

NIETYPOWE NIEPRAWIDŁOŚCI

W praktyce sądowo-psychiatrycznej podczas analizy akt sprawy niekiedy spotyka się korespondencję wymienianą między obrońcami a profesorami psychiatrii, do gabinetów prywatnych których zgłaszają się oskarżeni. Ich obrońcy zwracają się o opinię psychiatryczną, która zawierałaby oceny sądowo-psychiatryczne w konkretnej sprawie karnej, a profesorem nie sporządzają opinii prywatnej, do czego mieliby prawo, lecz wypowiadają się listownie. W pracy „Postawy psychiatrów biegłych i niebiegłych” [11], opisałam sprawę, w aktach której znalazł się w list zawierający subiektywne oceny sądowo-psychiatryczne profesora. Ostatnio natknęłam się na listowną odmowę przedstawienia własnych ocen innego profesora, który jednak skierował swe oceny na osoby z dwóch zespołów biegłych, wydających w sprawie opinie: „nie mam podstaw powątpiewać w trafność rozpoznania (tu wymienione rozpoznanie i datę jego postawienia), mam zaufanie do lekarzy psychiatrów, którzy rozpoznanie to postawili”, a nieco dalej „Od dawna mam zastrzeżenia do orzeczeń sądowo-psychiatrycznych lekarzy reprezentujących tzw. psychiatrię penitencjarną, ich niezawisłość od organów wymiaru sprawiedliwości jest co najmniej dyskusyjna”. Takie treści nie są dobrym przykładem i nauką, zwłaszcza dla początkujących psychiatrów.

PRZYKŁAD Z PRAKTYKI ORZECZNICZEJ

Jedna z prokuratur rejonowych zleciła Klinice Psychiatrii Sądowej IPiN w Warszawie sporządzenie opinii, na podstawie danych z akt sprawy i dokumentacji lekarskiej, odpowiadającej na pytanie, czy istniały podstawy do wydania przez lekarza psychiatrę zaświadczenia, potwierdzającego niemożność stawienia się jego pacjenta XY w sądzie w okresie jednego roku.

Dokumentacja lekarska nie zawierała wielu danych, co czyniło ją niepełną, a więc pozwalającą biegłym z Instytutu na przyjęcie jedynie prawdopodobnych ocen, dotyczących pacjenta. Na jego temat wiadomo, że był to człowiek młody, 22-letni, który w okresie szkoły podstawowej doznał w wypadku komunikacyjnym urazów głowy i kręgosłupa. Z tego powodu przebywał czas jakiś w oddziale chirurgicznym, brak danych czy później z tego powodu leczył się i czy skutki urazów rzutowały na jego dotychczasowe życie.

Na początku 2003 roku pacjent ten – XY – podjął intensywne leczenie dwutorowo: u neurologów i psychiatrów. Stawiane przez nich diagnozy dowodzą, że wiązali oni przyczynę aktualnych dolegliwości pacjenta z doznanym w przeszłości urazem. Lekarz psychiatra z poradni zdrowia psychicznego rozpoznał: encefalopatię pourazową z bólami i zawrotami głowy oraz zespół depresyjno-lękowy. W treści historii choroby odnotował „przgnębienie, apatia, zniechęcenie z rezygnacją oraz lęki”, a ponadto: „Tłem – problemy natury rodzinnej i prawnej”.

W końcu 2003 r. XY był hospitalizowany w oddziale neurologicznym, w którym ustalono następujące rozpoznania:

1. Stan po urazie czaszki z utratą przytomności – przebyte wstrząśnienie mózgu,
2. Pourazowy zespół podmiotowy z bólami i zawrotami głowy,
3. Prawostronna rwa barkowa z bólami i zawrotami głowy,
4. Przewlekła radikulalgia odcinka L5-S1 ubytkowa prawostronna w przebiegu dyskopatii,
5. Zespół pitiatyyczny z komponentą psychowegetatywną ze skłonnością do omdleń.

To ostatnie rozpoznanie po konsultacji lekarza psychiatry.

W końcu 2004 r. XY był hospitalizowany w oddziale psychiatrycznym z powodu nasilenia się objawów depresyjno-lękowych.

W styczniu 2004 r. (po hospitalizacji neurologicznej) w gabinecie prywatnym specjalista neurolog i biegły z listy sądu okręgowego wydał pacjentowi XY zaświadczenie o jego niezdolności do uczestnictwa w czynnościach dochodzeniowo-prawnych z powodu zaburzeń neurologicznych (j.w.) przez okres 5 miesięcy.

W grudniu 2004 r. lekarz psychiatra z poradni zdrowia psychicznego wydał zaświadczenie, że XY jest leczony z powodu zaburzeń depresyjno-lękowych. „Z powodu istniejących dolegliwości oraz przyjmowanych leków psychotropowych nie powinien uczestniczyć w czynnościach procesowych przez okres około jednego roku”. Dodał, że zaświadczenie wydano celem przedłożenia lekarzowi sądowemu. Dalej następuje podpis i pieczęć lekarza psychiatry, a poniżej pieczęć o treści: lekarz sądowy, I.N. specjalista medycyny ogólnej i podpis.

Akta zawierają też list – odpowiedź lekarza psychiatry, autora cytowanego zaświadczenia do sądu rejonowego, wydział cywilny ze stycznia 2005 r.: „informuję, że wydane przeze mnie zaświadczenie, stwierdzające niemożność uczestnictwa pozwanego XY w czynnościach procesowych przez okres około jednego roku, było spowodowane faktem, że dolegliwości, z powodu których jest leczony, mają charakter przewlekły. Leczenie farmakologiczne jest długotrwałe. Pacjent ponadto jest planowany do leczenia sanatoryjnego. Okres oczekiwania na wyjazd jest jednak długi, często około jednego roku, stąd ta moja decyzja jest taka jak na wstępie”, „nadmieniam, że niemożność ta dotyczy wszystkich spraw zarówno cywilnych, jak i karnych. Pacjent może być przesłuchany w miejscu zamieszkania, jednak trzeba mieć świadomość, że przyjmuje on silne leki psychotropowe, które mogą wpływać na jego wypowiedzi”.

Prezes sądu rejonowego, wydziału karnego zaświadczenie lekarza psychiatry z pieczęcią lekarza sądowego przesłał do prokuratury rejonowej wnosząc o rozważenie możliwości wszczęcia postępowania karnego w sprawie poświadczenia nieprawdy przez lekarza psychiatrę. (1) Został on przesłuchany jako świadek. Stwierdził, że od 2 lat leczył XY, podał dane dotyczące leczenia. XY powiedział lekarzowi, że ma sprawę w sądzie, „przebywanie, w którym bardzo pogarsza jego zdrowie” Poprosił o wydanie zaświadczenia, by nie musiał stawiać się w sądzie i świadek takie zaświadczenie mu wydał. (2) Lekarz pełniący funkcję lekarza sądowego, jako świadek ujawnił, że XY stawiał się po orzeczeniu o niezdolności do stawiania w sądzie, miał przy sobie dokumentację lekarską, na podstawie której zatwierdził treść zaświadczenia. Oparł się na stwierdzeniu specjalisty. (3) Zeznający jako świadek lekarz neurolog, będący też biegłym z listy sądu okręgowego podał, że leczył XY w szpitalu w oddziale neurologicznym, a potem zgłaszał się on do jego gabinetu prywatnego. Podczas drugiej wizyty wystawił mu zaświadczenie lekarskie, w związku z planowanym badaniem orzecznictwem lub sądowo-lekarskim na jego prośbę, a ponadto, również na prośbę pacjenta, wydał opinię lekarską dotyczącą aktualnego stanu zdrowia i niemożności uczestniczenia w czynnościach procesowych przez okres 5 miesięcy.

W naszej ocenie postępowanie karne i cywilne prowadzone przeciwko XY spowodowało wystąpienie u niego znacznego napięcia emocjonalnego, związanego z postępowaniem sądowym i lękiem o dalsze swoje losy, co przyczyniło się do wystąpienia sytuacyjnej reakcji depresyjno-lękowej w stanie psychicznym, zaś w stanie neurologicznym nasileniem dolegliwości pourazowych. Sądzić należy, że głównym czynnikiem przyczynowym był czynnik zewnętrzny w postaci postępowania karnego, który zadziałał na osłabiony układ nerwowy XY, co usposabiało do wystąpienia zaburzeń reaktywnych. Jakkolwiek lekarze leczący nie określali etiologii zaburzeń, podkreślając jedynie znaczenie urazu z przeszłości, to analiza dokumentacji lekarskiej wyraźnie wskazuje na reaktywne pochodzenie zaburzeń.

Ocena zespołu depresyjno-lękowego i jego opis w dokumentacjach szpitalnych nie wskazuje ani na psychotyczny charakter zaburzeń ani na ich bardzo znaczne nasilenie (do depresji psychotycznej). Rozpoznanie zaburzeń u XY zawarte w zaświadczeniu lekarza psychiatry odpowiada opisom zawartym w dokumentacji lekarskiej, jednak sytuacyjna reakcja depresyjno-lękowa nie stanowi podstawy do

oceny niezdolności do uczestnictwa w postępowaniu procesowym. Na pytanie prokuratury odpowiedzieliśmy, że zebrana w sprawie dokumentacja lekarska nie dawała podstawy do wydania przez lekarza psychiatrę zaświadczenia stwierdzającego niemożność stawienia jego pacjenta w sądzie w okresie około roku.

Zwróciliśmy uwagę na to, że zaświadczenie to, nawet zaakceptowane przez lekarza sądowego podpisem i pieczęcią, nie powinno pociągać za sobą żadnych skutków prawnych, gdyż nie odpowiada wymogom określonym w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości w sprawie warunków i trybu usprawiedliwiania niestawiennictwa uczestników postępowania na wezwanie organu procesowego. Podkreśliśmy też to, że psychiatra zaznaczył, że zaświadczenie wydaje dla lekarza sądowego. Także zaświadczenie neurologa, będącego biegłym sądowym, nie było uprawnione, gdyż wydawał je jako lekarz leczący, nie znajdował się na liście lekarzy uprawnionych i nie był powołany jako biegły w danej sprawie.

WNIOSKI

Powyższy materiał wraz z ilustrującym go przykładem wskazuje, jak istotna jest znajomość zadań i obowiązków wynikających ze sprawowanej przez lekarza psychiatrę funkcji oraz konieczność przestrzegania związanych z tą funkcją kompetencji.

Ponieważ w bieżącej pracy lekarz psychiatra styka się z potrzebą wydawania zaświadczeń lub opinii, dotyczących pacjentów lub badanych osób, powinien pamiętać, że ich treść musi mieścić się w granicach jego kompetencji służbowych.

A więc lekarz psychiatra leczący wydaje zaświadczenia:

1. na prośbę pacjenta o leczeniu, bez innych ocen a zwłaszcza sądowo-psychiatrycznych,
2. na prośbę innego lekarza, gdy jest to niezbędne dla dalszego leczenia,
3. na żądanie uprawnionego przez prawo organu, jeżeli jest to niezbędne do wydania orzeczenia o jego stanie zdrowia i pod warunkiem, że przed rozpoczęciem badania pacjent zostanie o tym poinformowany.

Lekarz psychiatra jako biegły:

- po imiennym powołaniu go przez organ procesowy na biegłego w konkretnej sprawie wydaje opinie sądowo-psychiatryczne w sprawach cywilnych lub karnych, ściśle przestrzegając zakresu zleconych mu zadań

w postanowieniu o powołaniu biegłego lub też zakreszonych przez przepisy prawa, np. art. 202 § 4 k.p.k. Lekarz psychiatra niepowołany przez organ procesowy na biegłego

- ma jednak prawo wydać opinię prywatną, tzw. pozasądową, na zlecenie strony, którą powinien poinformować, że jego opinia nie ma charakteru dowodu w sprawie i nie powinien w niej pisać, że jest ona dla sądu. Psychiatra jako lekarz uprawniony do wydawania zaświadczeń potwierdzających niemożność stawienia się na wezwanie organu procesowego
- powinien być wyznaczony przez kierownika zespołu opieki zdrowotnej lub innego zwierzchnika, znajdować się na liście tych lekarzy i znać unormowanie jego zadań, zawartych w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości. Zwracam uwagę, że w przygotowaniu jest Ustawa o lekarzu sądowym, która zawiera nieco inne regulacje (por. art. Hajdukiewicz, w tym zeszycie, s. 77–84).

PIŚMIENNICTWO

1. Kodeks Etyki Lekarskiej. Warszawa: 2004.
2. Kodeks cywilny, postępowania cywilnego, rodzinny i opiekuńczy. Bielsko-Biała: Studio STO; 2002.
3. Kodeks karny, kodeks postępowania karnego, kodeks karny wykonawczy. Warszawa: Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis; 2004.
4. Dąbrowski S, Pietrzykowski J. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego. Komentarz. Warszawa: IPiN; 1997. s. 217–224.
5. Hajdukiewicz D. Opinia biegłego – jej formy, cechy i rodzaje. *Post Psychiatr Neurol.* 2004; 13 (4): 369–376.
6. Hajdukiewicz D. Opiniowanie sądowo-psychiatryczne w sprawach cywilnych. Warszawa: IPiN; 2004.
7. Grzegorzczak T. Biegli, tłumacze, specjaliści. W: Grzegorzczak T, Tylman J. Polskie postępowanie karne. Wyd Praw PWN; 1999. s. 465–475.
8. Kegel A, Kegel Z. Przepisy o biegłych sądowych, tłumaczach i specjalistach. Komentarz. Kraków: Kantor wyd. Zakamycze; 2004. s. 131–132.
9. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 24 czerwca 2003 r. w sprawie warunków i trybu usprawiedliwiania niestawiennictwa uczestników postępowania karnego na wezwanie organu procesowego (Dz. U. Nr 110, poz. 1049).
10. Hajdukiewicz D. Unormowania prawne usprawiedliwiania niestawiennictwa z powodu choroby na wezwanie organu procesowego. *Post Psychiatr Neurol.* 2005; 14 (3): 251–255.
11. Hajdukiewicz D. Postawy psychiatrów – biegłych i niebiegłych. *Post Psychiatr Neurol.* 2005; 14 (4): 377–383.

Nadesłano: 25.05.2007. Zrecenzowano: 02.07.2007. Przyjęto: 18.09.2007

Adres: Dr Danuta Hajdukiewicz, Klinika Psychiatrii Sądowej, Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa, tel. 022-45-82-860.