

Postępowanie dowodowe przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych

Justyna Sadowska

I. Uwagi wstępne

Postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych zostało uregulowane w rozdziale 13a (art. 67a–67o) ustawy z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹¹² zatytułowanym „Zasady i tryb ustalania odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku zdarzeń medycznych”. Postępowanie to zostało wprowadzone do polskiego porządku prawnego mocą ustawy z dnia 28.04.2011 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych¹¹³, która weszła w życie z dniem 1.01.2012 r.

Postępowanie przed wojewódzką komisją jest pozasądowym postępowaniem cywilnym¹¹⁴. Toczy się bowiem przed specjalnie powołanym organem *quasi*-sądowym¹¹⁵, tj. wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych i jest alternatywnym, wobec postępowania sądowego, sposobem dochodzenia kompensacji tzw. szkód medycznych.

Postępowanie, o którym mowa jest dwuetapowe¹¹⁶. Celem pierwszego etapu jest rozpoznanie wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego. Wojewódzka komisja w terminie 4 miesięcy od dnia złożenia wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego powinna wydać orzeczenie o zdarzeniu medycznym albo o jego braku, wraz z uzasadnieniem (art. 67j ust. 1 u.p.p.). Jeżeli wojewódzka komisja uwzględni wniosek, a zatem ustali istnienie zdarzenia medycznego, następuje drugi etap postępowania, tj. procedura ugodowo–mediacyjna, pomiędzy podmiotem składającym wniosek a ubezpieczycielem albo podmiotem leczniczym prowadzącym szpital, zmierzająca do ustalenia

¹¹² Tekst jedn. Dz.U. z 2012 r., poz. 159 ze zm. (dalej jako: u.p.p.).

¹¹³ Dz.U. nr 113, poz. 660.

¹¹⁴ Szerzej na ten temat J. Sadowska, *Status prawny wojewódzkich komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych*, Przegląd Prawniczy Ekonomiczny i Społeczny, nr 2, Poznań 2014, s. 3–5.

¹¹⁵ Tamże, s. 8–10. Podobnie, lecz bez szerszego uzasadnienia, przyjmują: D. Karkowska (*Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Komentarz*, Warszawa 2012, s. 496) oraz A. Przybycień, P. Szewczyk (*Terra incognita, czyli o alternatywnym sposobie kompensacji szkód medycznych*, dodatek specjalny do „Edukacji Prawniczej”, nr 1, Warszawa 2012, s. IX i XII).

¹¹⁶ Por. D. Brzezińska–Grabarczyk, *Zdarzenia medyczne*, [w:] D. Brzezińska–Grabarczyk, M. Narolski (red.), *Prawo o działalności leczniczej w praktyce. Przekształcenia zakładów opieki zdrowotnej*, Warszawa 2012, s. 155, 162.

225 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.). Komisja przeprowadza dowody przedstawione przez podmiot składający wniosek, kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital, z działalnością którego wiąże się wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego oraz ubezpieczyciela, z którym podmiot leczniczy prowadzący szpital zawarł umowę ubezpieczenia. Podmioty te uprawnione są do przedstawiania w ramach rozprawy twierdzeń i dowodów na ich poparcie (art. 210 § 1 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.)¹²⁰. Mogą one aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków strony przeciwnej. Komisja pomija spóźnione twierdzenia i dowody, chyba że strona uprawdopodobni, że nie zgłosiła ich we właściwym czasie bez swojej winy lub że uwzględnienie spóźnionych twierdzeń i dowodów nie spowoduje zwłoki w rozpoznaniu sprawy albo że występują inne wyjątkowe okoliczności. Komisja pomija także twierdzenia i dowody, jeżeli są powoływane jedynie dla zwłoki lub okoliczności sporne zostały już dostatecznie wyjaśnione (art. 217 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.).

3. Dopuszczenie dowodów z urzędu

Zasadniczo, zgodnie z zasadą kontrydiktoryjności, to strony postępowania są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne (art. 232 zd. 1 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.). Zasada ta doznaje jednak ograniczeń nie tylko w postępowaniu sądowym, lecz także w postępowaniu przed wojewódzką komisją. Komisja ta bowiem może dopuścić dowód nie wskazany przez strony (art. 232 zd. 2 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.), bez ograniczenia co do poszczególnych środków dowodowych¹²¹. Przepisy art. 67i ust. 4, 5 i 7 u.p.p. wskazują ponadto w sposób szczególny szereg czynności dowodowych, które komisja może podejmować z własnej inicjatywy¹²². Uprawnienie wojewódzkiej komisji do działania z urzędu jest uprawnieniem

¹²⁰ Por. J. Mucha, *Charakter...*, dz.cyt., s. 49.

¹²¹ A. Przybycień, P. Szewczyk, *Terra ...*, dz.cyt., s. XII.

¹²² Zgodnie z art. 67i ust. 4 u.p.p. w celu wydania orzeczenia wojewódzka komisja może wzywać do złożenia wyjaśnień: 1) podmiot składający wniosek; 2) kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital, z działalnością którego wiąże się wniosek; 3) osoby, które wykonywały zawód medyczny w podmiocie leczniczym prowadzącym szpital oraz inne osoby, które były w nim zatrudnione lub w inny sposób z nim związane, w okresie, w którym zgodnie z wnioskiem miało miejsce zdarzenie medyczne albo zostały wskazane we wniosku jako osoby, które mogą posiadać informacje istotne dla prowadzonego przed wojewódzką komisją postępowania; 4) ubezpieczyciela, o którym mowa w art. 67i ust. 2 pkt 2. Wezwanie doręcza się co najmniej na 7 dni przed terminem posiedzenia.

Stosownie do art. 67i ust. 5 u.p.p. w postępowaniu wojewódzka komisja rozpatruje dowody przedstawione przez podmiot składający wniosek oraz kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital, z działalnością którego wiąże się wniosek, oraz ubezpieczyciela, o którym mowa w art. 67i ust. 2 pkt 2. Wojewódzka komisja może także w zakresie prowadzonego postępowania: 1) żądać dokumentacji prowadzonej przez podmiot leczniczy prowadzący szpital, w tym dokumentacji medycznej; 2) przeprowadzać postępowanie wyjaśniające w podmiocie leczniczym prowadzącym szpital; 3) dokonywać wizytacji pomieszczeń i urządzeń szpitala.

Według zaś art. 67i ust. 7 u.p.p., jeżeli stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla wydania orzeczenia wymaga wiadomości specjalnych, wojewódzka komisja zasięga opinii lekarza w danej dziedzinie medycyny z listy, o której mowa w art. 32 ust. 2, albo konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

szczególnym i nie powinno prowadzić do naruszenia zasady równego traktowania stron¹²³.

W związku z powyższym niejasna jest wypowiedź D. Brzezińskiej–Grabarczyk, zdaniem której wojewódzka komisja powinna zbadać każdy środek dowodowy będący w jej zasięgu, który może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy. W konsekwencji, zdaniem autorki, pozycja komisji w tym zakresie zbliżona jest bardziej do organu administracji, który prowadzi postępowanie niż do sądu oceniającego przedstawione mu dowody¹²⁴. Wypowiedź ta budzi jednak zastrzeżenia, ponieważ w tym wypadku rozwiązania obowiązujące w postępowaniu przed wojewódzką komisją i w sądowym postępowaniu cywilnym w zasadzie nie różnią się.

Należy przy tym dodać, że wobec zastosowania w postępowaniu przed wojewódzką komisją art. 232 zd. 2 k.p.c., regulacje zawarte w art. 67i ust. 4 i 5 u.p.p. są zbędne, ponieważ przepisy te regulują tę samą kwestie po raz drugi w taki sam sposób. Wskazane ostatnio przepisy u.p.p. mają znaczenie tylko informacyjne, wskazujące komisji, jakie dowody może dopuścić z urzędu¹²⁵. Przy czym wojewódzka komisja nie jest zobowiązana do dopuszczenia dowodów wskazanych w art. 67i ust. 4 i 5 u.p.p. i od jej uznania zależy dopuszczenie ich w danej sprawie. Odmienny charakter ma zaś art. 67i ust. 7 u.p.p., ponieważ zobowiązuje on wojewódzką komisję do zasięgnięcia opinii lekarza w danej dziedzinie medycyny z listy, o której mowa w art. 32 ust. 2 u.p.p., albo konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, w sytuacji, gdy stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla wydania orzeczenia wymaga wiadomości specjalnych. Przepis ten jednak w zasadzie powiela treść art. 278 § 1 k.p.c., a w konsekwencji również powstają wątpliwości co do potrzeby jego istnienia.

4. Ocena dowodów

Do oceny dowodów ma zastosowanie art. 233 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p. Wiarygodność i moc dowodów wojewódzka komisja ocenia zatem według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. W postępowaniu przed wojewódzką komisją obowiązuje więc zasada swobodnej oceny dowodów, która nie jest jednak oceną dowolną¹²⁶. Zasada

Szerzej na temat tych przepisów w pkt III niniejszego opracowania pt. „Środki dowodowe”.

¹²³ Por. D. Karkowska, J. Chojnacki, *Postępowanie przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych*, Warszawa 2014, s. 271.

¹²⁴ D. Brzezińska–Grabarczyk, *Zdarzenia...*, dz.cyt., s. 159. Por. M. Paszkowska, *Rozstrzygnięcie roszczeń pacjenta w trybie administracyjnym*, „Przegląd Prawa Publicznego”, nr 7–8, Kielce 2013, s. 62.

¹²⁵ Stanowienie takich przepisów (tj. art. 67i ust. 4 i 5 u.p.p.) jest niebezpieczne, ponieważ od razu powstaje wątpliwość, czy nie wyłączają one zastosowania regulacji bardziej ogólnych na zasadzie *lex specialis derogat legi generali*, a zatem czy nie wyłączają one np. art. 232 k.p.c. W analizowanym wypadku art. 232 k.p.c. został jednak wskazany *expressis verbis* w art. 67o u.p.p., co oznacza, że jego zastosowanie nie zostało wyłączone przez art. 67i ust. 4 i 5 u.p.p.

¹²⁶ Zasada swobodnej oceny dowodów ma szczególnie istotne znaczenie w tzw. procesach lekarskich mających za przedmiot ludzki organizm nie do końca poznany, gdzie indywidualne reakcje pacjenta mogą odbiegać od przyjętych reguł (R. Tarnacki, *Przeprowadzanie dowodu w cywilnym „procesie lekarskim”*, „Prawo i Medycyna”, nr 2, Warszawa 2009, s.

ta doznaje wyjątków ze względu na związanie komisji domniemaniami prawnymi¹²⁷ (art. 232 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.), a także ze względu na szczególne reguły dowodowe (art. 244–245 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.), które przy dowodzie z dokumentów statuują ustawową ocenę dowodów¹²⁸.

5. Pomoc prawna

Istotnym ułatwieniem w analizowanym postępowaniu dowodowym jest możliwość skorzystania przez wojewódzką komisję z pomocy prawnej. Komisja może zlecić przeprowadzenie dowodu jednemu ze swych członków albo innej wojewódzkiej komisji (art. 235 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.), a zatem może odstąpić od zasady bezpośredniości w przeprowadzeniu dowodów. Można przypuszczać, że komisje będą często korzystać z tej możliwości z uwagi na sztywne określenie reguł właściwości miejscowej¹²⁹. Ustawodawca nie określił jednak zasad postępowania wojewódzkiej komisji w wypadku otrzymania zlecenia przeprowadzenia dowodu. Nie jest więc jasne na przykład, czy komisja wezwana jest związana takim zleceniem. Jak się wydaje, materia ta może być przedmiotem regulaminu uchwalanego przez poszczególne komisje. Jednakże każda z nich może uregulować wskazaną kwestię odmiennie. W związku z powyższym w literaturze przedmiotu przyjmuje się, że pożądanym byłoby uregulowanie tego zagadnienia przez Ministra Sprawiedliwości w drodze rozporządzenia¹³⁰.

III. Środki dowodowe

1. Uwagi ogólne

Przy powoływaniu oraz przeprowadzaniu poszczególnych dowodów należy mieć na uwadze

75). Powyższe uwagi zachowują aktualność w stosunku do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. Por. K. Piasecki, *System...*, s. 77 i n.; I. Adrych – Brzezińska, *Ciężar dowodu w prawie i procesie cywilnym*, Warszawa 2015, s. 315 – 322; Ł. Błaszczak, [w:] Ł. Błaszczak, K. Markiewicz (red.), *Dowody...*, dz.cyt., s. 208 i n.

¹²⁷ Por. K. Markiewicz, [w:] Ł. Błaszczak, K. Markiewicz (red.), *Dowody i postępowanie dowodowe w sprawach cywilnych*, Warszawa 2015, s. 91 i n.

¹²⁸ W. Siedlecki, [w:] W. Siedlecki, Z. Świeboda, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu*, Warszawa 2004, s. 68–70; J. Studzińska, [w:] P. Cioch, J. Studzińska, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 62; H. Dolecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu*, Warszawa 2013, s. 57–58; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 227. Por. także I. Adrych – Brzezińska, *Dowody...*, dz.cyt., s. 326 – 330.

¹²⁹ Por. M.P. Ziemiak, *Postępowanie przed wojewódzkimi komisjami do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. Wybrane aspekty*, [w:] E. Kowalewski (red.), *Kompensacja szkód wynikłych ze zdarzeń medycznych. Problematyka cywilnoprawna i ubezpieczeniowa*, Toruń 2011 s. 212. Zgodnie z art. 67c ust. 1 u.p.p. wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego wnosi się do wojewódzkiej komisji właściwej ze względu na siedzibę szpitala. Od zasady tej nie przewidziano żadnych wyjątków. Komisja znajdująca się w województwie, gdzie położony jest szpital, na terenie którego wystąpiło zdarzenie medyczne, ma zatem wyłączną kompetencję do rozpoznania sprawy. Jest to właściwość ustawowa (miejscowa wyłączna), a zatem strony postępowania przed wojewódzką komisją nie mogą zawrzeć umowy o właściwość miejscową komisji.

¹³⁰ Postuluje się, aby Minister Sprawiedliwości ustalił w drodze rozporządzenia jednolity regulamin dla wszystkich wojewódzkich komisji w kraju (M.P. Ziemiak, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 213). Należy jednak zauważyć, że wydanie takiego rozporządzenia powinno mieć podstawę w przepisie ustawy. Obecnie zaś przepis taki nie istnieje.

szczególne regulacje k.p.c.:

- przy dowodzie z dokumentu - art. 244-257 k.p.c.;
- przy dowodzie z zeznań świadków - art. 258-273 i 277 k.p.c.;
- przy dowodzie z opinii specjalistów wskazanych w art. 67i ust. 7 u.p.p. - art. 280-289 k.p.c.;
- przy dowodzie z przesłuchania stron - art. 299-300 k.p.c.

Wyżej wskazane przepisy k.p.c. znajdują odpowiednie zastosowanie do postępowania przed wojewódzką komisją na mocy art. 67o u.p.p.

2. Wyjaśnienia stron

Jak już zaznaczono, przepisy u.p.p. upoważniają w sposób szczególny wojewódzką komisję do dokonywania pewnych czynności w zakresie postępowania dowodowego. Komisja może wezwać do złożenia wyjaśnień:

- 1) podmiot składający wniosek;
- 2) kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital, z działalnością którego wiąże się wniosek;
- 3) osoby, które wykonywały zawód medyczny w podmiocie leczniczym prowadzącym szpital oraz inne osoby, które były w nim zatrudnione lub w inny sposób z nim związane, w okresie, w którym zgodnie z wnioskiem miało miejsce zdarzenie medyczne albo zostały wskazane we wniosku jako osoby, które mogą posiadać informacje istotne dla postępowania prowadzonego przed wojewódzką komisją;
- 4) ubezpieczyciela, z którym podmiot leczniczy prowadzący szpital zawarł umowę ubezpieczenia.

Wezwanie doręcza się tym osobom co najmniej na 7 dni przed terminem posiedzenia (por. art. 67i ust. 4 u.p.p.). Wezwanie to powinno odpowiadać wymogom formalnym określonym w art. 150 k.p.c. (por. art. 67o u.p.p.), tj. należy w nim oznaczyć imię, nazwisko i miejsce zamieszkania wezwanego; wojewódzką komisję, przed którą należy się stawić oraz miejsce, czas i cel posiedzenia oraz skutki niestawiennictwa.

Wydaje się, że zbędne jest określenie w art. 67i ust. 4 pkt 1, 2 i 4 u.p.p. podmiotów podlegających wezwaniu. Wystarczające byłoby bowiem wskazanie, że komisja może wezwać do złożenia wyjaśnień „strony”. W istocie bowiem w przepisach tych zostały wymienione strony postępowania przed wojewódzką komisją. Znaczenie przytoczonego wyżej art. 67i ust. 4 u.p.p. nie jest jednak zupełnie jasne. Wnioskodawca¹³¹, kierownik podmiotu leczniczego prowadzącego szpital,

¹³¹ Należy uznać, że rozbudowane i zawile sformułowanie „podmiot składający wniosek” jest tożsame z pojęciem

z którego działalnością wiąże się wniosek i ubezpieczyciel, z którym ten podmiot leczniczy zawarł umowę ubezpieczenia są stronami postępowania przed wojewódzką komisją. W konsekwencji mogą być przesłuchani w charakterze strony na podstawie art. 299 i 300 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p. Osoby przesłuchiwane w charakterze strony składają jednak zeznania nie zaś wyjaśnienia. Wydaje się zatem, że w przytoczonym art. 67i ust. 4 pkt 1, 2 i 4 u.p.p. chodzi o wyjaśnienia stron nie będące dowodem, czyli wyjaśnienia mające na celu wstępne ustalenie stanu faktycznego sprawy i okoliczności spornych między stronami. Możliwość taka jest jednak przewidziana także w art. 212 k.p.c., który ma odpowiednie zastosowanie w postępowaniu przed wojewódzką komisją na podstawie art. 67o u.p.p.

3. Zeznania świadków

Zgodnie z brzmieniem art. 67i ust. 4 pkt 3 u.p.p. wojewódzka komisja może wzywać do złożenia wyjaśnień osoby, które wykonywały zawód medyczny¹³² w podmiocie leczniczym, a także inne osoby w nim zatrudnione lub w inny sposób z nim związane w okresie, w którym miało miejsce zdarzenie medyczne. Komisja może więc dopuścić w szczególności dowód z przesłuchania lekarza zarówno z własnej inicjatywy, jak i z inicjatywy każdej ze stron (tj. wnioskodawcy, podmiotu leczniczego oraz ubezpieczyciela)¹³³. Lekarz wezwany do złożenia wyjaśnień ma status świadka¹³⁴. W postępowaniu przed wojewódzką komisją jest on zwolniony z zachowania tzw. tajemnicy lekarskiej. Zgodnie z art. 14 u.p.p. osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta. Od zasady tej wyjątek przewiduje art. 14 ust. 2a u.p.p., zgodnie z którym zasady zachowania tajemnicy lekarskiej nie stosuje się do postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 u.p.p. W związku z powyższym lekarz ma nie tylko prawo, ale i obowiązek przekazać w toku postępowania dowodowego informacje o pacjencie, nie naruszając tym samym tajemnicy lekarskiej¹³⁵.

Przytoczony w poprzednim akapicie art. 67i ust. 4 pkt 3 u.p.p. budzi jednak kolejne wątpliwości, ponieważ osoby wymienione w tym przepisie powinny być przesłuchane w charakterze

„wnioskodawca”.

¹³² Zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 3 u.p.p. osoba wykonująca zawód medyczny to osoba, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z 15.4.2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.), a zatem osoba uprawniona na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.

¹³³ W związku z zastosowaniem w postępowaniu przed wojewódzką komisją art. 232 zd. 2 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p. wskazane w art. 67i ust. 4 pkt 3 u.p.p. uprawnienie komisji wynika już z art. 232 zd. 2 k.p.c. Por. uwagi na tle art. 67i ust 4 i 5 u.p.p. zawarte w pkt 2 niniejszego opracowania pt. „Przebieg postępowanie dowodowego”.

¹³⁴ M. Serwach, *Lekarz jako świadek w postępowaniu przed Wojewódzką Komisją ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych*, „Medycyna Praktyczna”, nr 5, Kraków 2013, s. 124.

¹³⁵ Tamże.

świadka. Świadek nie składa zaś wyjaśnień, lecz wyłącznie zeznania.

W świetle art. 261 § 1 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p., zarówno lekarz, jak i każda inna osoba przesłuchiwana przed komisją w charakterze świadka zasadniczo nie ma prawa odmowy zeznań z wyjątkiem małżonków stron, ich wstępnych, zstępnych i rodzeństwa oraz powinowatych w tej samej linii lub stopniu, jak również osób pozostających ze stronami w stosunku przysposobienia. Prawo odmowy zeznań trwa po ustaniu małżeństwa lub rozwiązaniu stosunku przysposobienia. Ponadto zgodnie z art. 261 § 2 zd. 1 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p. świadek może odmówić odpowiedzi na zadane mu pytanie, jeżeli zeznanie mogłoby narazić jego lub jego bliskich, wymienionych powyżej, na odpowiedzialność karną, hańbę lub dotkliwą i bezpośrednią szkodę majątkową albo jeżeli zeznanie miałoby być połączone z pogwałceniem istotnej tajemnicy zawodowej¹³⁶. Ostatnia z powyższych okoliczności tj. pogwałcenie istotnej tajemnicy zawodowej, nie znajdzie zastosowania w stosunku do lekarza, jak już bowiem zaznaczono w powyższym akapicie, lekarz jest zwolniony z zachowania tajemnicy lekarskiej w postępowaniu przed wojewódzką komisją.

Obowiązek złożenia zeznań jest więc obowiązkiem publicznoprawnym¹³⁷, który wiąże świadków także w postępowaniu przed wojewódzką komisją. Od tego obowiązku ustawodawca wprowadza dwa wyjątki wskazane wyżej – prawo odmowy zeznań w ogóle oraz prawo odmowy odpowiedzi na zadane pytanie.

Przepis art. 67o u.p.p. nie odsyła do wszystkich przepisów k.p.c. regulujących problematykę dowodu z zeznań świadków. W szczególności zaś nie odsyła do przepisów, które umożliwiałyby wojewódzkiej komisji nakładanie na świadków kar porządkowych (np. art. 274 i 276 k.p.c.). Komisja nie może zatem skazać świadka na grzywnę, zarządzić jego przymusowego sprowadzenia, ani nakazać aresztowania. Pozasądowy charakter postępowania przed wojewódzką komisją implikuje przyjęcie takiego rozwiązania, jednakże grozi to znacznym defektem w możliwościach poznawczych komisji¹³⁸. Jak wskazuje się bowiem w piśmiennictwie, powyższa konstrukcja utrudnia prowadzenie postępowania w razie uchylania się konkretnego podmiotu od wzięcia udziału w posiedzeniu wojewódzkiej komisji¹³⁹. Należy dodać, że to samo dotyczy odmowy złożenia zeznań albo przyrzeczenia. Nie ma bowiem żadnej możliwości przymuszenia świadka do złożenia zeznań.

W literaturze przedmiotu podnosi się natomiast, że odesłanie do art. 267–269 k.p.c. regulujących składanie przyrzeczenia przez świadków nie jest konieczne, zwłaszcza z uwagi na *ratio*

¹³⁶ Niedopełnienie obowiązku pouczenia świadka o przysługujących mu uprawnieniach do odmowy składania zeznań lub udzielenia odpowiedzi na poszczególne pytania uchyla karalność fałszywych zeznań (T. Demendecki, [w:] red. A. Jakubecki, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, Warszawa 2015, s. 373–374).

¹³⁷ Por. W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 220; M. Krakowiak, [w:] red. A. Góra-Błaszczkowska, *Kodeks...*, dz.cyt., s. 781, 790.

¹³⁸ Por. A. Przybycień, P. Szewczyk, *Terra...*, dz.cyt., s. XII.

¹³⁹ Por. M. Serwach, *Lekarz...*, dz.cyt., s. 126.

legis omawianej regulacji, która ma na celu przyśpieszenie postępowania przed wojewódzką komisją. Składanie fałszywych zeznań jest penalizowane przez art. 233 § 1 k.k. i odesłanie do regulacji przyrzeczeń promisoryjnych świadków z k.p.c. jedynie formalizuje postępowanie. Wystarczyłoby zatem pouczenie świadka o następstwach składania fałszywych zeznań, jak ma to miejsce w postępowaniu przed sądami polubownymi¹⁴⁰. W świetle powyższej wypowiedzi należy jednak zauważyć, że przyrzeczenie promisoryjne świadka podnosi rangę jego zeznań i ma znaczenie psychologiczne tj. uświadamiające konieczność mówienia prawdy¹⁴¹. Nie jest to natomiast element, który jedynie przedłuża i formalizuje postępowanie. W szczególności zaś przedłużenie postępowania jest nieznaczne, ponieważ złożenie przyrzeczenia trwa nie dłużej niż minutę, a ponadto strony mogą zwolnić świadka od złożenia przyrzeczenia (art. 267 zd. 2 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.).

4. Szczególne uprawnienia dowodowe komisji

A. Wprowadzenie

Jak wyżej zaznaczono, wojewódzka komisja przeprowadza w zasadzie dowody przedstawione przez podmiot składający wniosek, kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego szpital oraz ubezpieczyciela. Komisja może jednak w każdym wypadku dokonać z własnej inicjatywy wskazanych enumeratywnie czynności w zakresie postępowania dowodowego, a zatem może z urzędu:

- 1) żądać dokumentacji prowadzonej przez podmiot leczniczy prowadzący szpital, w tym dokumentacji medycznej;
- 2) przeprowadzać postępowanie wyjaśniające w podmiocie leczniczym prowadzącym szpital;
- 3) dokonywać wizytacji pomieszczeń i urządzeń szpitala (art. 67i ust. 5 u.p.p.).

W nauce wskazuje się, że katalog tych czynności jest katalogiem zamkniętym, gdyż przytoczony przepis u.p.p. nie posługuje się zwrotem „w szczególności”. Za przyjęciem powyższego stanowiska przemawia więc wykładania literalna art. 67i ust. 5 u.p.p.¹⁴². Można jednak mieć wątpliwość co do prawidłowości powyższego stwierdzenia. Należy bowiem uznać, że wobec zastosowania w analizowanym postępowaniu art. 232 zd. 2 k.p.c. wojewódzka komisja może dopuścić każdy dowód z urzędu. Nie mamy zatem do czynienia z zamkniętym katalogiem czynności, jakie komisja może podjąć z urzędu w toku prowadzonego postępowania¹⁴³, lecz jedynie z informacją

¹⁴⁰ Por. M.P. Ziemiak, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 211-212.

¹⁴¹ Por. K. Knoppek, [w:] red. H. Dolecki, T. Wiśniewski, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-366*, Warszawa 2013, s. 924, 925; M. Krakowiak, *Kodeks...*, dz.cyt., s. 786. Por. M. Sieńko, [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks...*, dz.cyt., s. 722.

¹⁴² A. Przybycień, P. Szewczyk, *Terra...*, dz.cyt. s. XII.

¹⁴³ Tak też, lecz bez szerszego uzasadnienia przyjmuje D. Brzezińska-Grabarczyk. Wskazana autorka podnosi, że choć

skierowaną do wojewódzkiej komisji w kwestii, jakie szczególne czynności dowodowe może podjąć z urzędu.

B. Żądanie dokumentacji medycznej

Zgodnie z art. 67i ust. 5 pkt 1 u.p.p. wojewódzka komisja może żądać dokumentacji prowadzonej przez podmiot leczniczy prowadzący szpital, w tym dokumentacji medycznej. Przepis art. 26 ust. 3 pkt 9 u.p.p. wskazuje, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną¹⁴⁴ wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych w zakresie prowadzonego postępowania. Zgodnie z art. 28 ust. 2a u.p.p. udostępnienie dokumentacji medycznej następuje bez pobierania opłat. W nauce wskazuje się, że celem regulacji zawartej w art. 67i ust. 5 u.p.p. jest udostępnienie wojewódzkiej komisji podstawowego materiału dowodowego, który umożliwi ustalenie, czy wskazane we wniosku zdarzenie medyczne rzeczywiście wystąpiło¹⁴⁵.

Przepis art. 26 ust. 3 pkt 10 u.p.p. stanowi zaś, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną także spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. Celem tej regulacji jest umożliwienie dokonania analizy danych zawartych w dokumentacji medycznej przy podejmowaniu przez spadkobiercę decyzji o skierowaniu wniosku o ustalenie zdarzenia medycznego do wojewódzkiej komisji¹⁴⁶. Zgodnie z art. 28 ust. 2a u.p.p. także w tym wypadku nie pobiera się opłaty. *Ratio legis* art. 26 ust. 3 pkt 10 u.p.p. pozwala przyjąć, że spadkobierca może żądać dokumentacji przed wszczęciem postępowania przed wojewódzką komisją. Zgodnie bowiem z art. 67d ust. 1 pkt 7 u.p.p. we wniosku wszczynającym postępowanie powinien on uprawdopodobnić wystąpienie zdarzenia medycznego, a wskazana dokumentacja jest istotnym środkiem uprawdopodobniającym wystąpienie tego zdarzenia. Natomiast wykładnia literalna art. 26 ust. 3 pkt 10 u.p.p. mogłaby nasuwać wniosek, że uprawnienie to przysługuje spadkobiercom tylko w toku prowadzonego postępowania. Powyższa interpretacja utrudniałaby sytuację spadkobiercy, który nie został upoważniony za życia przez pacjenta do wglądu do jego dokumentacji medycznej¹⁴⁷.

u.p.p. nie wspomina o innych środkach dowodowych, nie sposób przyjąć, aby katalog dopuszczalnych dowodów był w jakikolwiek sposób ograniczony (D. Brzezińska-Grabarczyk, *Zdarzenia...*, dz.cyt., s. 159).

¹⁴⁴ Zgodnie z art. 27 u.p.p. dokumentacja medyczna jest udostępniana: 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych; 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii; 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

¹⁴⁵ M. Śliwka, *Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej a postępowanie przed wojewódzkimi komisjami do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych*, [w:] E. Kowalewski (red.), *Kompensacja szkód wynikłych ze zdarzeń medycznych. Problematyka cywilnoprawna i ubezpieczeniowa*, Toruń 2011, s. 275.

¹⁴⁶ M. Śliwka, *Wybrane...*, dz.cyt., s. 19; tenże, *Prawo...*, dz.cyt., s. 275.

¹⁴⁷ M. Serwach, *Lekarz...*, dz.cyt., s. 126-127.

Niezależnie od powyższego obowiązku udostępnienia dokumentacji medycznej przez podmiot leczniczy przyjmuje się, że lekarz powinien przedstawić na żądanie wojewódzkiej komisji każdy dokument znajdujący się w jego posiadaniu, który stanowi dowód faktu istotnego dla rozstrzygnięcia sprawy, chyba że zawiera on informacje niejawne¹⁴⁸. Od powyższego obowiązku lekarz może uchylić się tylko wtedy, gdy co do okoliczności objętych treścią dokumentu mógłby odmówić zeznań w charakterze świadka (art. 248 § 2 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.). Wojewódzka komisja może zarządzić badanie prawdziwości dokumentu przedstawionego przez lekarza (art. 254 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.).

C. Postępowanie wyjaśniające

Zgodnie z art. 67i ust. 5 pkt 2 u.p.p. wojewódzka komisja może w zakresie prowadzonego postępowania przeprowadzać postępowanie wyjaśniające w podmiocie leczniczym prowadzącym szpital. Wskazany przepis u.p.p. zawiera regulację oryginalną w stosunku do Kodeksu postępowania cywilnego, ponieważ w przepisach tego kodeksu nie ma podobnego uregulowania postępowania wyjaśniającego. Ustawodawca w art. 67i ust. 5 pkt 2 u.p.p. nie określił, czy wojewódzka komisja jest zobowiązana powiadomić strony o terminie czynności podejmowanych w ramach postępowania wyjaśniającego. Przepisy u.p.p. milczą w tym zakresie. Wskazuje się jednak, że czynności te są w istocie rozpoznawaniem sprawy przez komisje i stanowią formę posiedzeń komisji. W związku z tym komisja powinna powiadomić strony postępowania o ich terminie¹⁴⁹.

D. Wizytacja pomieszczeń i urządzeń szpitala

Przepis art. 67i ust. 5 pkt 3 u.p.p. upoważnia wojewódzką komisję w zakresie prowadzonego postępowania do dokonywania wizytacji pomieszczeń i urządzeń szpitala. Powyższe uprawnienie wykazuje podobieństwo do uregulowanego w art. 292 i n. k.p.c. środka dowodowego jakim są oględziny. Przepisy k.p.c. regulujące oględziny nie znajdują jednak zastosowania w analizowanym postępowaniu (por. art. 67o u.p.p.). Uregulowanie w u.p.p. kompetencji wojewódzkiej komisji w zakresie możliwości dokonywana wizytacji pomieszczeń i urządzeń szpitala jest zatem jak najbardziej zasadne.

Z czynności, o których mowa w art. 67i ust. 5 pkt 2 i 3 u.p.p. sporządza się protokół, który podpisują członkowie wojewódzkiej komisji oraz osoby uczestniczące w tych czynnościach. Odmowę lub niemożność podpisania stwierdza się w protokole (art. 67i ust. 6 u.p.p.). Do sporządzenia

¹⁴⁸ Tamże, s. 127.

¹⁴⁹ Por. D. Brzezińska-Grabarczyk, *Zdarzenia...*, dz.cyt., s. 159.

protokołu stosuje się odpowiednio art. 157–158 k.p.c. (art. 67o u.p.p.). Zauważyć należy, że czynności, o których mowa w art. 67i ust. 5 pkt 2 i 3 u.p.p. są przeprowadzane poza posiedzeniem komisji. W konsekwencji nie obejmuje ich protokół z tego posiedzenia. Czynności te objęte są zatem odrębnym protokołem.

5. Opinia specjalistyczna

Przepis art. 67i ust. 7 u.p.p. upoważnia wojewódzką komisję do zasięgnięcia opinii lekarza albo właściwego konsultanta. Zgodnie bowiem z treścią tego przepisu, jeżeli stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla wydania orzeczenia wymaga wiadomości specjalnych, wojewódzka komisja zasięga opinii lekarza w danej dziedzinie medycyny z listy, o której mowa w art. 32 ust. 2 u.p.p.¹⁵⁰, albo konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia¹⁵¹. Postuluje się poszerzenie grona, do którego może się zwracać wojewódzka komisja o środowiska naukowe¹⁵². W dyspozycji wskazanego przepisu art. 67i ust. 7 u.p.p. mieszczą się wypadki, gdy skład orzekający o zdarzeniu medycznym ma wątpliwości, czy określone zachowanie jest sprzeczne z aktualną wiedzą medyczną¹⁵³. Komisja będzie oceniała każdorazowo celowość zasięgnięcia takiej opinii z urzędu, strony mogą także składać wnioski dowodowe w tym zakresie¹⁵⁴.

Należy uznać, że jeżeli w konkretnej sprawie stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla wydania orzeczenia wymaga wiadomości specjalnych¹⁵⁵, niedopuszczalne jest zaniechanie wystąpienia o przedmiotową opinię, nawet jeżeli wszyscy członkowie komisji posiadali by wiedzę w danej dziedzinie. Wystąpienie o tę opinię, poza dostarczeniem komisji wiadomości specjalnych, ma także dać stronom możliwość weryfikacji jej treści, np. kwestionowanie opinii

¹⁵⁰ Są to listy tworzone przez krajowych konsultantów w porozumieniu z właściwymi konsultantami wojewódzkimi. Listy te są opracowywane raz do roku i zawierają spis lekarzy w danej dziedzinie medycyny, którzy mogą być członkami odwoławczej Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta (D. Karkowska, *Ustawa...*, dz.cyt., s. 498–499).

¹⁵¹ Por. M. Paszkowska, *Rozstrzyganie...*, dz.cyt., s. 62; K. Frąckowiak, H. Frąckowiak, *Organizacja i funkcjonowanie wojewódzkich komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych - rozważania na tle nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, „Palestra”, nr 9 -10, Warszawa 2013, s. 135. M. Serwach wskazuje, że istotnym brakiem omawianej regulacji jest niewprowadzenie odrębnego terminu do wydania opinii oraz nieuregulowanie sytuacji, gdy podmiot powołany do wydania opinii zwleka z jej wydaniem bądź nie ma możliwości jej szybkiego wydania, na skutek czego wojewódzka komisja nie jest w stanie dochować czteromiesięcznego terminu do wydania orzeczenia w przedmiocie zdarzenia medycznego (M. Serwach, *Zasady i tryb ustalania odszkodowania i zadośćuczynienia w przypadku zdarzeń medycznych*, „Prawo Asekuracyjne”, nr 4, Warszawa 2011, s. 33).

¹⁵² D. Karkowska, *Ustawa...*, dz.cyt., s. 499, D. Karkowska, J. Chojnacki, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 259.

¹⁵³ Por. M. Serwach, *Nowe rozwiązania prawne w systemie opieki zdrowotnej – co powinni wiedzieć lekarze*, „Medycyna Praktyczna”, nr 5, Kraków 2012, s. 122.

¹⁵⁴ D. Brzezińska-Grabarczyk, *Zdarzenia...*, dz.cyt., s. 159.

¹⁵⁵ Przepis art. 67i ust. 7 u.p.p., wskazując podmioty, do których komisja może zwrócić się o wydanie opinii, zezwala na jej zasięgnięcie tylko co do wiadomości specjalnych z zakresu medycyny. Należy zatem uznać, że podobnie jak w postępowaniu sądowym, organ postępowania nie może zasięgać opinii z zakresu prawa i musi samodzielnie rozstrzygnąć wszelkie wyłaniające problemy prawne, np. problemy proceduralne.

poprzez zadawanie pytań biegłemu.

Wobec specjalistów, o których mowa w omawianym wyżej art. 67i ust. 7 u.p.p. znajdują zastosowanie przepisy art. 280–289 k.p.c. regulujące dowód z opinii biegłego¹⁵⁶. Ustawodawca nie uregulował zasad współpracy wojewódzkiej komisji z takimi osobami, a w szczególności nie określił terminu wydania opinii. Należy uznać, że tak samo jak sąd w postępowaniu cywilnym, komisja może określić biegłemu termin do wydania opinii. Kwestia wynagradzania specjalisty za wydanie opinii została doprecyzowana w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23.12.2011 r. w sprawie zryczałtowanej wysokości kosztów w postępowaniu przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych¹⁵⁷.

Wojewódzkiej komisji przyznano jednak uprawnienie do skazania biegłego na grzywnę w wypadku nieusprawiedliwionego niestawiennictwa, nieuzasadnionej odmowy złożenia przyrzeczenia lub opinii albo nieusprawiedliwionego opóźnienia w złożeniu opinii (art. 287 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.). Zachodzi zatem brak synchronizacji tych przepisów z regulacją dotyczącą zeznań świadków, gdzie komisja nie jest władna nakładać jakichkolwiek sankcji. Generalnie wskazuje się, że kwestia nakładania grzywny przez wojewódzkie komisje budzi poważne wątpliwości. Podnosi się, iż zagadnienie to powinno być uregulowane analogicznie do regulacji postępowania przed sądem polubownym zawartej w art. 1191 k.p.c., tj. stosowanie środków przymusu bezpośrednio przez wojewódzką komisję powinno być niedopuszczalne¹⁵⁸. Wskazany postulat budzi jednak zastrzeżenia z uwagi na skuteczność postępowania. Pozbawienie wojewódzkich komisji możliwości stosowania jakichkolwiek środków przymusu znacznie obniża bowiem skuteczność prowadzonych przez nie postępowań.

Natomiast wyłączenie zastosowania art. 278 k.p.c. do postępowania przed wojewódzką komisją pozbawia możliwości powołania przez komisję biegłego niewymienionego w art. 67i ust. 7 u.p.p.¹⁵⁹. Wojewódzka komisja może więc w tym zakresie jedynie zasięgać opinii biegłych – specjalistów wskazanych w listach tworzonych przez krajowych konsultantów w porozumieniu z właściwymi konsultantami wojewódzkimi albo konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny. Wątpliwa jest zaś dopuszczalność żądania przez komisję opinii odpowiedniego instytutu naukowego lub naukowo-badawczego, ponieważ art. 67o u.p.p. nie odsyła także do art. 290 k.p.c.¹⁶⁰.

Zgodnie z art. 67g ust. 6 u.p.p. osoby niebędące członkami wojewódzkiej komisji, którym

¹⁵⁶ M.P. Ziemiak, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 213.

¹⁵⁷ Dz.U. nr 294, poz. 1740. Por. także D. Karkowska, *Ustawa...*, dz.cyt., s. 499.

¹⁵⁸ Por. M.P. Ziemiak, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 210, 211.

¹⁵⁹ Wskazuje się, że art. 67i ust. 7 u.p.p. stanowi *lex specialis* wobec art. 278-279 k.p.c., dlatego więc przepisy u.p.p. do nich nie odsyłają (M.P. Ziemiak, *Postępowanie...*, dz.cyt., s. 214).

¹⁶⁰ Por. M. Śliwka, *Wybrane...*, dz.cyt., s. 18.

komisja zleciła przygotowanie opinii, podlegają wyłączeniu na zasadach przewidzianych dla członków komisji. Osoby takie składają więc oświadczenie o braku konfliktu interesów (por. art. 67g ust. 4 w zw. z art. 67g ust. 6 u.p.p.).

6. Przesłuchanie stron

Wojewódzka komisja może dopuścić dowód z przesłuchania stron, jeżeli po wyczerpaniu środków dowodowych lub w ich braku pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy (art. 299 k.p.c. w zw. z art. 67o u.p.p.). Dowód z przesłuchania stron ma zatem charakter subsydiarny (posiłkowy), czyli jest dopuszczalny tylko wtedy, gdy okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy nie można wyjaśnić innymi środkami dowodowymi, a w szczególności dowodami z dokumentów i zeznań świadków¹⁶¹. Możliwość przeprowadzenia przesłuchania stron zachodzi zarówno wówczas, gdy wyczerpano środki dowodowe zgłoszone przez strony, jak i dopuszczone z urzędu¹⁶². Przeprowadzenie dowodu z przesłuchania stron nie może jednak służyć sprawdzeniu wyników dotychczasowego postępowania¹⁶³.

IV. Zakończenie

Poruszona w niniejszym opracowaniu problematyka postępowania dowodowego przed wojewódzką komisją pozostaje niezmiernie istotna, jak bowiem wskazano w początkowej części niniejszego opracowania, wojewódzka komisja w ramach prowadzonego postępowania dowodowego ustala, czy zdarzenie, którego następstwem była szkoda majątkowa lub niemajątkowa, stanowiło zdarzenie medyczne. Postępowanie dowodowe jest zatem centralną częścią postępowania przed wojewódzką komisją. Wynik postępowania dowodowego determinuje bowiem ustalenie przez komisję, czy doszło do zdarzenia medycznego, a w konsekwencji czy można przejść do tzw. drugiego etapu postępowania, tj. procedury ugodowo – mediacyjnej zmierzającej do ustalenia wysokości odszkodowania lub zadośćuczynienia.

Z uwagi na fragmentaryczność uregulowania postępowania dowodowego, konieczne jest rozwiązywanie wyłaniających się problemów prawnych poprzez odpowiednie stosowanie wskazanych enumeratywnie przepisów k.p.c. z mocy odesłania zawartego w art. 67o u.p.p. Celowe byłoby zatem wprowadzenie określonych zmian ustawodawczych w zakresie prowadzenia przez wojewódzką komisję postępowania dowodowego tak, aby przepisy prawa nie budziły wątpliwości przy ich

¹⁶¹ A. Zieliński, *Postępowanie cywilne. Kompendium*, Warszawa 2012, s. 173-174.

¹⁶² M. Krakowiak, *Kodeks...*, dz.cyt., s. 815 – 817. Por. M. Sieńko [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks...*, dz.cyt., s. 670, 671.

¹⁶³ Wyrok SA w Krakowie z dnia 14.10.2010 r., I ACa 875/10, niepubl., cyt. za: M. Krakowiak, *Kodeks...*, dz.cyt., s. 818.

stosowaniu. Przede wszystkim zasadne zdaje się wprowadzenie możliwości powołania przez komisję biegłego niewymienionego w art. 67i ust. 7 u.p.p., a także dopuszczenie żądania przez komisję opinii odpowiedniego instytutu naukowego lub naukowo-badawczego.

O autorze

Justyna Sadowska jest doktorantką w Katedrze Postępowania Cywilnego (II) na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego oraz aplikantką notarialną w Izbie Notarialnej w Łodzi. Autorka publikacji naukowych przede wszystkim z zakresu postępowania cywilnego w sprawach medycznych.

Streszczenie

Artykuł omawia problematykę postępowania dowodowego przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. W pierwszej kolejności zostały omówione zagadnienia dotyczące przebiegu postępowania dowodowego, tj. jego cel i przedmiot, miejsce i czas, problematyka dopuszczenia dowodów z urzędu, ocena dowodów oraz pomoc prawna. Dalsze rozważania dotyczą środków dowodowych, czyli wyjaśnień stron, zeznań świadków, a także szczególnych uprawnień dowodowych komisji, w szczególności przyznanego wojewódzkiej komisji uprawnienia do zasięgnięcia opinii specjalistycznej lekarza lub właściwego konsultanta.

Summary

This article is about evidence proceedings before the Committee for Adjudication of Medical Events. First of all author elaborate issues which are connected with process of evidence proceedings: purpose and the subject of this proceedings, place and time of this proceedings, the issue of admittance the evidence an ex officio, consideration of evidence and legal assistance. Secondly meaningful are also measures of evidence which are: explanation of the parties to the proceedings, the testimony of a witness and also special evidentiary rights for example powers to ask the doctor or relevant consultant about specialised opinion.