

Warszawa, dnia 17 października 2019 roku.

Monika Potocka
Rzecznik Praw Lekarza
Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie
im. prof. Jana Nielubowicza
ul. Puławska 18, 02-512 Warszawa

Komenda Rejonowa Policji
Warszawa II
ul. Malczewskiego 3/5/7,
02-617 Warszawa

ZAWIADOMIENIE
o możliwości popełnieniu przestępstwa
(Skarga)

Rzecznik Praw Lekarza Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie im. prof. Jana Nielubowicza (zwany dalej „Rzecznikiem Praw Lekarza”), działając w imieniu Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie, reprezentując interesy osób wykonujących zawód lekarza i lekarza dentystry, na podstawie uchwały nr 471/P-VIII/19 z dnia 17 kwietnia 2019 r. oraz art. 2 ust. 2 i art. 5 pkt 14 ustawy o izbach lekarskich (Dz.U. z 2019, poz. 965 t.j.), na podstawie art. 488 § 1 Kodeksu postępowania karnego, wnosi skargę dotyczącą zniesławienia (pomówienia) grupy osób (lekarzy) przez członków Zarządu Stowarzyszenia Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach „STOP NOP” w osobach Justyna Socha, Tomasz Drewniak, Piotr Jawornik, którzy umieścili na stronie Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach STOP NOP znajdującej się na portalu społecznościowym facebook, postu, w którym stwierdzili, że lekarze:

- „Swoimi działaniami „leczniczymi” i procedurami jak twierdzą „koniecznymi dla ratowania życia chorego” zmierzają bezpośrednio do spowodowania śmierci pacjenta,

- „wprowadzają pacjenta w stan sedacji za pomocą leków – propofol, fentanyl, ketapina, morfina, oxynorum, to podstawowa farmakoterapia pacjentów na OIT. W historii choroby takiego pacjenta widnieje zapis lekarza: pacjent bez świadomości, nieprzytomny, głęboko nieprzytomny, Kolejnym krokiem jest wykonywanie procedur: tracheostomii i PEG, które według lekarzy są konieczne dla dobra pacjenta (procedury medyczne dobrze opłacane przez

*NFZ). Najłatwiej obezwładnić chorego rurkami i środkami farmakologicznymi. Ostatnim krokiem jest podanie śmiertelnej dawki środka przeciwbólowego z grupy silnych opiatów tj. morfina, oksykodon, żeby „ulżyć” choremu w cierpieniu. Za pomocą tych leków wprowadza się pacjenta w stan głębokiej sedacji (głębokiej nieprzytomności), doprowadza do depresji układu oddechowego, zatrzymania krążenia i w konsekwencji śmierci z udziałem lekarza”,
- „Lekarze podają leki po to, żeby zwolnić miejsce dla następnego przypadku medycznego. Jest to skandal!!! Należy nazwać to po imieniu – eutanazja w publicznych szpitalach!!!”,*

tj. o postępowanie, które narażają na utratę zaufania potrzebnego dla zawodu lekarza, dopuszczając się tego czynu za pomocą środków masowego komunikowania, tj. czyn z art. 212 § 2 Kodeksu karnego

Nadto, wnoszę o zabezpieczenie dowodów poprzez ustalenie miejsc zamieszkania Justyny Sochy, Tomasza Drewniaka, Piotra Jawornika oraz dokonanie wszelki czynności niezbędnych do zabezpieczenia dowodów w sprawie.

UZASADNIENIE

W pierwszej kolejności należy wskazać, że zgodnie z treścią art. 5 pkt 14 Ustawy o Izbach Lekarskich (Dz. U. 2019.965 t.j. z dnia 2019.05.22) zadaniem samorządu lekarzy jest, w szczególności działanie na rzecz ochrony zawodu lekarza, w tym występowanie w obronie godności zawodu lekarza oraz interesów indywidualnych i zbiorowych członków samorządu lekarzy. W ocenie Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie im. prof. Jana Nielubowicza ziściła się przesłanka determinująca złożenie niniejszego zawiadomienia. Opis przedmiotu sprawy prowadzi do wniosku, że mieści się on w zakresie statutowej działalności Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie.

W dniu 16 października 2019 roku ok. godz. 15, na stronie Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach STOP NOP znajdującej się na portalu społecznościowym facebook pod linkiem <https://www.facebook.com/stowarzyszeniestopnop/> został umieszczony post o następującej treści:

„Mamy podejrzenia, że w polskich szpitalach dochodzi do eutanazji pacjentów. Jeżeli ktoś z Was ma taką wiedzę lub podejrzenie, że takie sytuacje mają miejsce w szpitalach apelujemy o pomoc. Szczególny Apel kierujemy do Rodzin osób zmarłych w szpitalach na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii. Sprawdźcie jakie leki zostały podane szczególnie w ostatnich dniach. Jeśli będzie tam morfina to istnieje duże prawdopodobieństwo, że lekarze doprowadzili do eutanazji w szpitalu. Poniżej opiszemy mechanizm tego działania i prosimy o kontakt osoby, które znają podobne przypadki.

Cicha eutanazja w szpitalach istnieje?

W szpitalach OIT lekarze prawdopodobnie doprowadzają do śmierci pacjentów. Swoimi działaniami „lecznicznymi” i procedurami jak twierdzą „koniecznymi dla ratowania życia chorego” zmiierzają bezpośrednio do spowodowania śmierci pacjenta. Choć brzmi to absurdalnie to jednak cicha eutanazja w szpitalach istnieje.

Jak to się dzieje?

Lekarze wprowadzają pacjenta w stan sedacji za pomocą leków – propofol, fentanyl, kwetapina, morfina, oxynorum, to podstawowa farmakoterapia pacjentów na OIT. W historii choroby takiego pacjenta widnieje zapis lekarza: pacjent bez świadomości, nieprzytomny, głęboko nieprzytomny.

Kolejnym krokiem jest wykonywanie procedur: tracheostomii i PEG, które według lekarzy są konieczne dla dobra pacjenta (procedury medyczne dobrze opłacane przez NFZ). Najłatwiej obezwładnić chorego rurkami i środkami farmakologicznymi. Ostatnim krokiem jest podanie śmiertelnej dawki środka przeciwbólowego z grupy silnych opiatów tj. morfina, oksykodon, żeby „użyć” choremu w cierpieniu. Za pomocą tych leków wprowadza się pacjenta w stan głębokiej sedacji (głębokiej nieprzytomności), doprowadza do depresji układu oddechowego, zatrzymania krążenia i w konsekwencji śmierci z udziałem lekarza.

Jaki jest cel działania takiego lekarza?

Na oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii leżą pacjenci w stanie ciężkim po operacjach lub wypadkach. Proces leczenia jest długotrwały, a chory często wymaga długotrwałej opieki. Szpital nie ma interesu w tym, żeby długo „trzymać” pacjenta na jednym łóżku, bo zwyczajnie oddział musi zarabiać. Lekarze podają leki po to, żeby zwolnić miejsce dla następnego przypadku medycznego.

Jest to skandal!!! Należy nazwać to po imieniu – eutanazja w publicznych szpitalach!!!

Powiedzmy temu STOP !!!

Działanie takie jest bezprawne, moralnie niedopuszczalne i stanowi poważne wykroczenie przeciw prawu człowieka do życia. Jest wyrazem sprzeniewierzenia jednej z podstawowych

zasad etyki Hipokratesa: „Nikommu, nawet na żądanie nie dam śmiertelnej trucizny, ani nikomu nie będę jej doradzał.” Także art. 31 Kodeksu Etyki Lekarskiej mówi wprost: „lekarzowi nie wolno stosować eutanazji, ani pomagać choremu w popełnieniu samobójstwa”. Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie zwalniają lekarza z przestrzegania tej zasady !!!

MÓWIMY STOP EUTANAZJI W PLCÓWKACH MEDYCZNYCH !!!

Dlatego Apelujemy do Rodzin pacjentów, którzy zmarli w szpitalu!

Jeśli twój bliski zmarł w szpitalu na OIT sprawdź w dokumentacji medycznej jakie leki zostały mu podane. Jeżeli masz wiedzę lub podejrzenie, że mogło dojść do eutanazji w szpitalu prosimy o kontakt!!!

Stop.eutanazji@adres.pl

Dowód:

- print screen postu z dnia 16 października 2019 roku.

Następnie na powyższym portalu społecznościowym w dniu 16 października 2019 roku został umieszczony post o treści *„W ciągu dnia opublikujemy w tym miejscu komunikat od autora apelu STOP EUTANAZJI. Dotychczasowa treść posta budzi zbyt wiele negatywnych emocji i została edytowana. Historia jest prawdziwa, konsultowana z lekarzami i sprawą zajmuje się prokuratura. Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepieniach STOP NOP post umieściło grzecznościowo.”*

Dowód:

- print screen postu z dnia 16 października 2019 roku.

Zgodnie z treścią art. 212 § 1 Kodeksu karnego *„Kto pomawia inną osobę, grupę osób, instytucję, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niemającą osobowości prawnej o takie postępowanie lub właściwości, które mogą poniżyć ją w opinii publicznej lub narazić na utratę zaufania potrzebnego dla danego stanowiska, zawodu lub rodzaju działalności, podlega grzywnie albo karze ograniczenia wolności”*. Natomiast zgodnie z § 2 ww. przepisu

”

„Jeżeli sprawca dopuszcza się czynu określonego w § 1 za pomocą środków masowego komunikowania, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku”.

Istotą zniesławienia jest pomawianie. Czynność sprawcza zniesławienia sprowadza się do pomawiania o takie postępowanie lub właściwości, które mogą poniżyć w opinii publicznej lub narazić na utratę zaufania potrzebnego do danego stanowiska, zawodu lub rodzaju działalności. Zniesławienie, na co wskazuje sama nazwa tego występku, godzi w sławę innego podmiotu, postrzeganą jako jego dobre imię i domniemanie wszelkich cech pozytywnych.

Treść art. 212 § 1 k.k. w powiązaniu z treścią art. 213 § 2 k.k., można skonstatować, że pomawianie polega na podnoszeniu zarzutu bądź na jego rozgłoszeniu. Pomawianie to pojęcie wieloznaczne. W jego zakresie znaczeniowym mieści się oskarżanie, zarzucanie, przypisywanie, posądzanie, podejrzewanie o postępowanie lub właściwości negatywnie rzutujące na ocenę podmiotu, mające charakter poniżający w opinii publicznej, podrywający zaufanie społeczne.

Katalog podmiotów biernych (*osób pokrzywdzonych przestępstwem zniesławienia*) jest wymieniony w treści przepisu art. 212 Kodeksu karnego. **Grupa osób** to zespół ludzi połączonych więzią organizacyjną, właściwościami, wspólnym zadaniem lub interesem (np. zespół pracowniczy, osoby wchodzące w skład zarządu firmy, drużyny sportowej itp.). Ochroną na podstawie omawianego przepisu objęta jest także **instytucja** (państwowa, samorządowa lub społeczna). Jest to obszerne pojęcie, nieostre, i w konsekwencji można do niego zaszeregować każdą instytucję, „niezależnie od jej charakteru, znaczenia oraz usytuowania w społeczeństwie” (M. Kalitowski, kom. do art. 212 k.k. [w:] Kodeks karny..., red. M. Filar, 2010, s. 1014).

W sytuacji gdy zniesławiający zarzut dotyczy podmiotu zbiorowego, sprawcą przestępstwa z art. 212 może być również osoba, która tworzy dany podmiot zbiorowy.

Kwalifikowana postać zniesławienia (z uwagi na posłużenie się przez sprawcę środkami masowego komunikowania) określona jest w art. 212 § 2. W grę wchodzi wszelkie ogólnodostępne środki, za pomocą których współcześnie odbywa się przekazywanie informacji (np. prasa, radio, telewizja, Internet). Jak podniósł Trybunał Konstytucyjny w powoływanym w uwadze 1 wyroku z 30.10.2006 r., P 10/06, do środków masowego komunikowania należy zaliczyć „środki łącznie spełniające następujące kryteria: konieczności istnienia masowego odbiorcy, aktualności, krótkotrwałości informacji,

publicznego dostępu do niej i szybkiego tracenia na aktualności (przesłanka treści o charakterze masowym), przekazywania informacji w pewnym pakiecie, zinstytucjonalizowania nadawcy oraz istnienia tzw. gate-keepera (kontrolera przekazywanych treści, np. redaktora naczelnego), a zatem egzemplifikując m.in. prasę sensu stricto, radio i telewizję”. W wyroku z 7.11.2014 r., V KK 231/14, LEX nr 1583243, Sąd Najwyższy zauważył, że: „W określeniu «środki masowego komunikowania» chodzi nie o masową dostępność samego środka, lecz o masową dostępność informacji przekazywanych za jego pomocą”. Por. też Zgoliński, Zniesławienie, s. 142 i n.

Przekładając powyższe rozważania prawne, na grunt niniejszej sprawy, należy z całą stanowczością stwierdzić, iż w wyniku umieszczenia na stronie Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Wiedzy o Szczepieniach STOP NOP znajdującej się na portalu społecznościowym facebook, doszło do pomówienia grupy osób tj. lekarzy, o postępowanie, które narażają na utratę zaufania potrzebnego dla zawodu lekarza, dopuszczając się tego czynu za pomocą środków masowego komunikowania, tj. o czyn z art. 212 § 2 Kodeksu karnego.

Przez stwierdzenia zawarte w treści przedmiotowego postu, tj. że lekarze:

- „Swoimi działaniami „lecznymi” i procedurami jak twierdzą „koniecznymi dla ratowania życia chorego” zmierzają bezpośrednio do spowodowania śmierci pacjenta,
- „wprowadzają pacjenta w stan sedacji za pomocą leków – propofol, fentanyl, ketapina, morfina, oxynorum, to podstawowa farmakoterapia pacjentów na OIT. W historii choroby takiego pacjenta widnieje zapis lekarza: pacjent bez świadomości, nieprzytomny, głęboko nieprzytomny, Kolejnym krokiem jest wykonywanie procedur: tracheostomii i PEG, które według lekarzy są konieczne dla dobra pacjenta (procedury medyczne dobrze opłacane przez NFZ). Najłatwiej obezwładnić chorego rurkami i środkami farmakologicznymi. Ostatnim krokiem jest podanie śmiertelnej dawki środka przeciwbólowego z grupy silnych opiatów tj. morfina, oksykodon, żeby „ulżyć” choremu w cierpieniu. Za pomocą tych leków wprowadza się pacjenta w stan głębokiej sedacji (głębokiej nieprzytomności), doprowadza do depresji układu oddechowego, zatrzymania krążenia i w konsekwencji śmierci z udziałem lekarza”,
- „Lekarze podają leki po to, żeby zwolnić miejsce dla następnego przypadku medycznego. Jest to skandal!!! Należy nazwać to po imieniu – eutanazja w publicznych szpitalach!!!”,

autorzy umyślnie i celowo narażają grupę zawodową lekarzy na utratę zaufania koniecznego do wykonywania zawodu, zarzucając im działania na skutek, których dochodzi do śmierci pacjentów, wywołując u pacjentów strach.

Załączniki:

1. Uchwała nr 471/P-VIII/19 z dnia 17 kwietnia 2019 r.
2. Print screen postu z dnia 16 października 2019 roku.
3. Print screen postu z dnia 16 października 2019 roku.
4. Informacja z KRS Stowarzyszenia Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o Szczepionkach „STOP NOP”.

Rzecznik Praw Lekarza
Okręgowej Izby Lekarskiej w Warszawie

lek. dent. Monika Potocka