

U s t a w a

z dnia 2 grudnia 1921 r.

**w przedmiocie wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie
Polskiem.**

Art. 1. Nadzór nad praktyką lekarską w Państwie Polskiem należy do Ministra Zdrowia Publicznego; przy wykonywaniu tego nadzoru w granicach, przepisanych niniejszą ustawą, Minister Zdrowia Publicznego korzysta ze współdziałania stałego samorządnego przedstawicielstwa stanu lekarskiego — Izby Lekarskich; zakres działania, zasady organizacji, prawa i obowiązki Izby Lekarskich określi oddzielna ustawa.

Art. 2. Prawo wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskiem mają osoby, które:

- A) są obywatelami Państwa Polskiego,
- B) posiadają dyplom lekarski, wydany lub uznany przez jeden z wydziałów lekarskich polskich uniwersytetów państwowych,
- C) odbyły jednoroczną praktykę szpitalną bądź w okresie studiów uniwersyteckich, bądź po ich ukończeniu,
- D) nie zostały ubezwłasnowolnione wskutek choroby umysłowej.

(Uznania (nostryfikacji) w myśl punktu B) nie wymagają:

- 1) dyplom doktora wszech nauk lekarskich, wydany lub uznany przez uniwersytety dawnego państwa austro-węgierskiego przed dniem 1 listopada 1918 r.,
- 2) dyplom, uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej (aprobata) w dawnym państwie niemieckim przed dniem 27 grudnia 1918 r.,
- 3) dyplom doktora medycyny lub lekarza, wydany lub uznany przez uniwersytety dawnego państwa rosyjskiego przed dniem 27 listopada 1917 r.,
- 4) wszystkie inne dyplomy, uznawane za równoważne z dyplomami lekarskimi oraz uprawnieniami do wykonywania praktyki lekarskiej na terenach b. państw zaborczych austro-węgierskiego do dnia 1 listopada 1918 r. i niemieckiego do dnia 27 grudnia 1918 r. w granicach ziem, należących do Państwa Polskiego.

Zasady, według których osoby, pragnące przystąpić do wykonywania praktyki lekarskiej, winny odbyć przewidzianą w punkcie C) roczną praktykę szpitalną, określi rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego; równocześnie w temże rozporządzeniu Minister Zdrowia Publicznego:

- a) wyznaczy wymagany najniższy okres czasu (w granicach roku) dla poszczególnych działów praktycznego przygotowania lekarskiego;
- b) ogłosi wykaz szpitali oraz zakładów leczniczych, które za równorzędne ze szpitalami uniwersyteckimi uznane będą, a to po wysłuchaniu zdania wydziału lekarskiego właściwego uniwersytetu i Izby Lekarskiej.

Osoby, które posiadały kwalifikacje, przewidziane w punktach A) i B) przed dniem wydania rozporządzenia Ministra Zdrowia Publicznego, dotyczącego odbycia rocznej praktyki szpitalnej, są wolne od obowiązku złożenia dowodów odbycia tejże praktyki.

Leczyć chorych w Państwie Polskiem mogą jedynie osoby, uprawnione do wykonywania praktyki lekarskiej; pozatem z prawa tego korzystać mogą osoby, które je uzyskały na mocy właściwych przepisów prawnych w granicach, w tych przepisach przewidzianych.

Art. 3. Osoby, pragnące korzystać z przysługującego im prawa wykonywania praktyki lekarskiej, winny zarejestrować się w Ministerstwie Zdrowia Publicznego bezpośrednio lub za pośrednictwem właściwych urzędów administracyjnych II instancji, składając dowody uprawnień w myśl art. 2; zarejestrowanym Minister Zdrowia Publicznego wydaje pisemne zawiadanie o uprawnieniu do wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskiem.

Po zarejestrowaniu Ministerstwo przez właściwy urząd wojewódzki niezwłocznie zawiadamia Izbę Lekarską, w której okręgu zarejestrowany zamierza praktykować; osoby, posiadające urzędowe uprawnienie do wykonywania praktyki lekarskiej, nie później, aniżeli w przeciągu dni 14 po zarejestrowaniu, winny zgłosić się we właściwej Izbie Lekarskiej, celem zapisania na liście lekarzy Izby.

Ci, którym prawomocnie odmówiono wpisu na listę, nie mogą wykonywać praktyki lekarskiej.

Art. 4. Prawo wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskiem na określony przeciąg czasu mogą otrzymać również osoby:

- a) powołane przez władze państwowe z zagranicy, jako profesorowie uniwersyteckich wydziałów lekarskich, chociaż nie mają wszystkich warunków, określonych w art. 2 niniejszej ustawy, posiadali jednak uprawnienia do wykonywania praktyki lekarskiej w innych państwach, a to, na czas, przez jaki pozostają na swych stanowiskach uniwersyteckich;
- b) nie będące w możności niezwłocznie wykazać dowodnie, że posiadają wszystkie wymagane w art. 2 warunki, względnie nie posiadają jeszcze warunków w art. 2 punkt A) i C) wymienionych, o ile poczyniły u odpowiednich władz potrzebne starania celem usunięcia braków z warunkiem dopełnienia tych braków w określonym terminie;
- c) nie posiadające wszystkich warunków, określonych w art. 2, jednak uprawnione do wykonywania praktyki lekarskiej zagranicą, a to w uzdrowiskach, do których zjeżdżają obcopaństwowi chorzy dla poratowania zdrowia oraz w miejscowościach pogranicznych; z uprawnienia tego korzystać mogą jedynie obywatele tych państw, które względem Państwa Polskiego stosują w tej mierze zasadę wzajemności.

Prawo wykonywania praktyki lekarskiej w myśl niniejszego artykułu może być przyznane przez Ministra Zdrowia Publicznego po wysłuchaniu zdania właściwej Izby Lekarskiej; osoby, które je uzyskały, podlegają obowiązkowi zapisania się na liście lekarzy właściwej Izby.

Art. 5. W wypadkach wojny lub epidemji w razie stwierdzonego braku sił lekarskich z pośród lekarzy urzędowych (państwowych i komunalnych), jak również braku dostatecznej ilości dobrowolnych zgłoszeń z pośród lekarzy, wykonywujących jedynie prywatną praktykę lekarską, Minister Zdrowia Publicznego może dopuścić do pełnienia szczególnych czynności lekarskich w szpitalach, kolumnach sanitarnych, a w porozumieniu z Ministrem Spraw Wojskowych w wojsku — bez prawa wykonywania praktyki prywatnej—osoby, nie będące obywatelami Państwa Polskiego, które mają prawo praktyki lekarskiej w innych państwach na mocy tamże otrzymanych lub uznanych dyplomów, a zakwalifikowanych przez Ministerstwo Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego, jako równowartościowe z dyplomami wydziałów lekarskich uniwersytetów w Państwie Polskiem.

Art. 6. Osoby, nie posiadające warunków potrzebnych do wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskiem, wykonywujący ją jednak w innych państwach na mocy otrzymanych lub uznanych tam dyplomów, mają prawo jedynie brać udział w naradach lekarskich, do których są wezwane, i w wynikających z tych narad zabiegach lekarskich.

Art. 7. Osoby, posiadające warunki do wykonywania praktyki lekarskiej, określone w art. 2, bez względu na to, czy z posiadania tych warunków korzystać pragną, jak również osoby, dopuszczone do wykonywania tejże praktyki w myśl art. 4 i 5 niniejszej ustawy, mogą używać tytułu „lekarz”; nikt inny tego tytułu używać nie ma prawa.

Art. 8. Używanie obok tytułu „lekarz” innych tytułów, nie uznanych w Państwie Polskiem, a mogących wywołać błędne mniemanie o szczególnem uprawnieniu do wykonywania praktyki lekarskiej, jest wzbronione.

Warunki otrzymania tytułu specjalisty w ściśle określonych dziedzinach lecznictwa oraz przepisy co do praw jego używania ustali osobna ustawa; do czasu wydania powyższej ustawy używanie obok tytułu „lekarz” tytułów specjalisty w poszczególnych dziedzinach lecznictwa ograniczeniu nie podlega.

Osoby, które posiadały prawo wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskiem na zasadzie dyplomu lekarza, wydanego przez uniwersytety dawnego państwa rosyjskiego (art. 2 punkt 3 niniejszej ustawy), mogą nadal, mocą prawa, nabytego w b. zaborze rosyjskim, używać tytułu „doktor” z pominięciem słowa „medycyny”.

Art. 9. Winni przekroczenia przepisów art. 2, 7 i 8 niniejszej ustawy ulegną w drodze administracyjnej karze aresztu do 6 tygodni i grzywnie do 50.000 marek lub jednej z tych kar.

Grzywna zamieniona będzie na wypadek niemożności ściągnięcia na areszt według uznania władzy orzekającej, jednak nie ponad 6 tygodni.

Aż do wydania szczegółowych w tym względzie przepisów od orzeczeń karnych władz administracyjnych, zapadłych w drugiej instancji, można odwołać się w ciągu dni siedmiu do miejscowego właściwego sądu okręgowego, który rozstrzyga prawomocnie przy odpowiednim zastosowaniu przepisów o odwołaniu się od wyroków sądu pokoju (powiatowego); sąd nie może jednak uchylić orzeczenia władzy administracyjnej z przekazaniem sprawy do ponownego rozpatrzenia i zawyrokowania.

Odwołanie się do sądu nie wstrzymuje wykonania kary z wyjątkiem kary pozbawienia wolności.

W b. dzielnicy pruskiej stosują się §§ 453 — 458 ustawy postępowania karnego.

O wykonanie kary pozbawienia wolności zwrócić się należy do sędziego pokoju (powiatowego) miejsca pobytu skazanego; w tym celu należy przesłać sędziemu akta sprawy.

Art. 10. Prawa wykonywania praktyki lekarskiej lekarz może być pozbawiony na stałe lub na pewien określony przeciąg czasu:

- a) w drodze postępowania sądowego w wypadkach, przez ustawy karne przewidzianych;
- b) na podstawie prawocnego wyroku sądów Izb Lekarskich, zgodnie z art. 33 i 38 ustawy o ustroju i zakresie działania Izb Lekarskich.

Art. 11. Lekarz jest obowiązany do zachowania w tajemnicy wszystkiego, co spostrzeże, usłyszy lub przeniknie podczas i na skutek wykonywania swego zawodu.

Wyjątek od obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej stanowią wypadki:

- a) w których powierzający tajemnicę, dotyczącą tylko jego samego, lub jego ustawowy zastępca (opiekun, kurator i t. p.) zezwolą na jej ujawnienie, a lekarz nie dostrzeże w jej ujawnieniu krzywdy chorego; w tych wypadkach wyjawienie tajemnicy może być dokonane jedynie osobie, przez nich wskazanej;
- b) w których powierzający tajemnicę jest niewłasnowolnym; w tych wypadkach lekarz, o ile nie dostrzeże w ujawnieniu powierzonej mu tajemnicy krzywdy chorego, winien na żądanie ustawowego zastępcy tegoż wyjawić powierzoną mu tajemnicę;
- c) w których zastosowanie tajemnicy może spowodować niebezpieczeństwo dla otoczenia pod względem zdrowia i życia;
- d) kiedy lekarz o pomocy udzielonej przez siebie członkom Kas Chorych na zlecenie i rachunek tychże będzie zapytany w dro-

dze urzędowej przez władze lekarskie Kas. Chorych, które są obowiązkane do bezwzględnego zachowania tajemnicy lekarskiej.

Co do obowiązku świadczenia wobec władz lub doniesienia do władz pozostają w mocy istniejące przepisy prawne.

Art. 12. Z wykonywaniem praktyki lekarskiej i czynności lekarskich, do których potrzebny jest przepisany prawem dyplom uniwersytecki, nie wolno łączyć zajęć, które przeczą powadze zawodu lekarskiego; rozstrzyga o tem Izba Lekarska.

Art. 13. O zaniechaniu wykonywania praktyki lekarskiej, względnie innych czynności lekarskich, lekarz winien zawiadomić na piśmie właściwy urząd wojewódzki i Izbę Lekarską.

Art. 14. Lekarz, który zgodnie z postanowieniami art. 13 niniejszej ustawy nie zrzekł się stałego wykonywania praktyki lekarskiej w danej miejscowości, jeśli nie zachodzi poważna ku temu przeszkoda, winien dać pomoc lekarską w każdym nagłym wypadku, grożącym choremu śmiercią; odmówienie w takich wypadkach pomocy, o ile nie podlega przepisom ustawy karnej, pociągnie za sobą dochodzenie ze strony zarządu właściwej Izby Lekarskiej.

Art. 15. Lekarz może odstąpić od leczenia chorego według własnego uznania, o ile uprzednio zawiadomił o tem wyraźnie stronę; nie dotyczy to przypadków, wynikających ze stosunku służbowego lub zawartych dobrowolnie umów.

W razie sporu wskutek wystąpienia strony, rozstrzyga Izba Lekarska; orzeczenie sądu Izby Lekarskiej nie pozbawia strony prawa dochodzenia krzywdy w drodze postępowania sądowego w granicach obowiązujących przepisów prawnych.

Art. 16. W wyjątkowych wypadkach, wywołanych koniecznością zwalczania groźnych chorób zakaźnych nagminnych (epidemji) lub gromadnych zachorzeń, występujących na skutek klęsk elementarnych, na czas trwania takich wyjątkowych warunków, a to w razie:

- a) niemożności zadośćuczynienia potrzebom przez urzędowy personel lekarski;
- b) stwierdzonej niemożności zdobycia dostatecznej liczby sił lekarskich drogą dobrowolnych zgłoszeń z pośród wolnopraktykujących lekarzy — każdy posiadający uprawnienia do wykonywania praktyki lekarskiej, zgodnie z art. 3 niniejszej ustawy, lekarz może być powołany do publicznej cywilnej służby zdrowia o ile nie przekroczył w dniu powołania 40 roku życia; zasady, na jakich nastąpić może powołanie do publicznej cywilnej służby zdrowia podczas pokoju, jak również podczas mobilizacji wojennej i wojny, określi oddzielna ustawa w myśl ogólnych postanowień o przymusowych świadczeniach osobistych na rzecz Państwa; do czasu wydania powyższej ustawy pozostają w mocy dotychczas obowiązujące ustawy w tej sprawie.

Art. 17. Przystępując do stałego wykonywania praktyki lekarskiej, lekarz obowiązany jest zawiadomić właściwą władzę administracyjną i instancji i Izbę Lekarską w terminie nie dłuższym niż miesiąc o miejscu, gdzie stale wykonywać ją będzie, jak również o każdej zmianie adresu.

Wykonywanie stałej praktyki lekarskiej w kilku miejscowościach w stale uprzednio wyznaczonych terminach jest dozwolone, o ile w ciągu miesiąca

od daty zgłoszenia nie spotka się ze sprzeciwem ze strony właściwej Izby Lekarskiej; w razie sporu decyduje naczelną Izba Lekarska.

Ograniczeniom przy stałym wykonywaniu praktyki lekarskiej w stale uprzednio wyznaczonych terminach w kilku miejscowościach podlegać nie mogą:

- a) lekarze, wyznaczeni w charakterze lekarzy epidemicznych;
- b) obowiązani na podstawie umowy lub stosunku służbowego do wykonywania czynności lekarskich w różnych miejscach w Państwie;
- c) podejmujący się zastępstwa na określony przeciąg czasu;
- d) osiadający czasowo w celu wykonywania praktyki w uzdrowiskach;
- e) lekarze specjaliści przy wykonywaniu swej specjalności.

Art. 18. Lekarze, wykonywujący praktykę lekarską w kilku miejscowościach w myśl art. 17 niniejszej ustawy, nie mogą jednocześnie należeć do dwóch lub więcej Izb Lekarskich. Lekarze ci, należący do jednej Izby, lecz wykonywujący praktykę lekarską również w granicach innej Izby, obowiązani są stosować się do wszystkich miejscowych postanowień i przepisów tej ostatniej; jeżeli wykonywanie praktyki lekarskiej w granicach innej Izby trwać będzie dłużej niż miesiąc, lekarz winien zawiadomić o tem na piśmie zarówno Izbę, do której należy, jak Izbę, w której okręgu ją wykonywa.

Art. 19. O zamierzonej i dokonanej zmianie swej stałej siedziby lekarz ma obowiązek na piśmie zawiadomić w terminie miesięcznym właściwą władzę administracyjną I instancji i Izbę Lekarską, zarówno okręgu, który na stałe opuszcza, jak okręgu, do którego się przenosi.

Art. 20. Za przybycie do udzielenia pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, grożących choremu śmiercią, lub za udzielenie tejże pomocy na wezwanie chorego, jego otoczenia lub na żądanie organów władz państwowych i komunalnych, zgodnie z art. 14 niniejszej ustawy, każdemu wezwanemu i przybyłemu lekarzowi należy się zapłata za trud oraz zwrot rzeczywistych wydatków.

W razie, jeżeli sam chory lub zarządzająca wezwaniem, względnie wzywająca lekarza osoba nie mogą uiszczyć należności, wypłaca ją lekarzowi gmina, w której chory zaniemógł, w myśl ogólnych przepisów, obowiązujących gminę.

Art. 21. W razie niezawarcia oddzielnej umowy o należność bądź za oddzielną poradę, bądź za zabieg lekarski lub leczenie dłuższe, lekarz obowiązany jest przyjąć ją w wysokości, odpowiadającej skalom cennika poborów lekarskich, który w stałych odstępach czasu ogłaszać winien właściwy urząd wojewódzki, po zasięgnięciu opinii Izby Lekarskiej; na wypadek sporu o słuszność lub wysokość żądanej należności lekarzowi i stronie przysługuje prawo zwrócenia się we wzajemnem porozumieniu do właściwej Izby Lekarskiej celem zgodnego załatwienia sprawy; w razie przeciwnym sprawa podlega kompetencji sądów ogólnych.

Art. 22. Lekarze winni obejmować stałe lub przyjęte na określony przeciąg czasu na zasadzie zobopólnego dobrowolnego porozumienia, posady lekarskie, o ile dla danego okręgu Izba Lekarska ogłosiła normy pracy i skalę płac dla takich posad, na podstawie uprzednich umów, uwzględniających te normy. Jeżeli warunki pracy i płacy odbiegają od norm, ogłoszonych przez Izbę Lekarską, lekarz winien zawiadomić o nich na piśmie Izbę.

W wypadkach sporów, dla których rozstrzygnięcia ustalone zostały odpowiednio urzędy rozjemcze z uwzględnieniem w nich przedstawicielstwa Izb, decyzja pozostaje w kompetencji tychże urzędów, z zastrzeżeniem możliwości udania się na drogę sądową.

Art. 23. Lekarz może wydawać świadectwa stanu zdrowia tylko na podstawie bezpośrednio dokonanego lub uprzedniego własnego badania.

Za wydanie świadectwa lekarz ma prawo pobierania odpowiedniej należności w myśl zasad o pobieraniu należności, przewidzianych w art. 21 niniejszej ustawy.

W każdym świadectwie stanu zdrowia lekarz winien:

- a) wskazać cel jego wydania oraz na czyje ręce i na czyje żądanie wydał świadectwo;
- b) dokładnie wymienić imię i nazwisko oraz sposób stwierdzenia tożsamości badanej osoby, jak również jej wieku i miejsca zamieszkania;
- c) zaznaczyć w razie ich stwierdzenia rozpoznanie cierpienia, lub choroby.

Rozpoznanie choroby może być opuszczone, jeżeli odnośnie do celu świadectwa lekarz uzna je za zbyteczne lub jeżeli umieszczenie rozpoznania w świadectwie nasuwa wątpliwości w myśl art. 11 o zachowaniu tajemnicy lekarskiej lub z innych ważnych powodów.

Art. 24. Do czasu powołania do życia Izb Lekarskich w poszczególnych okręgach wszystkie sprawy, przekazane niniejszą ustawą Izbom do ostatecznego rozstrzygnięcia, załatwiać będą właściwe urzędy wojewódzkie.

Art. 25. Wykonanie niniejszej ustawy poleca się Ministrowi Zdrowia Publicznego w porozumieniu z właściwymi ministrami.

Art. 26. Ustawa niniejsza wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1922 r.

Marszałek:

Trampczyński

Prezydent Ministrów:

A. Ponikowski

Minister Zdrowia Publicznego:

w z. Chodźko