

763.

U s t a w a

z dnia 2 grudnia 1921 r.

o ustroju i zakresie działania Izb Lekarskich.

Art. 1. Zgodnie z art. 1 ustawy o wykonywaniu praktyki lekarskiej w Państwie Polskiem:

- a) dla samorządnego uporządkowania spraw, dotyczących interesów i bytu stanu lekarskiego, jego zadań i celów przy wykonywaniu obowiązków lekarskich względem społeczeństwa i w stosunkach le-

karzy między sobą, jak również strzeżenia jego praw, godności i sumienności;

- b) dla współdziałania z urzędami państwowymi i samorządowymi w sprawach zdrowia publicznego na obszarze Państwa Polskiego, ustanawia się samorządne urzędowe przedstawicielstwo stanu lekarskiego — Izby Lekarskie oraz Naczelną Izbę Lekarską.

Każda Izba Lekarska oraz Naczelna Izba Lekarska stanowiąc będą oddzielne osoby prawne.

Art. 2. Izbę Lekarską tworzą wszyscy zamieszkali w jej okręgu i zapisani na jej listę lekarze, jako członkowie Izby.

Na listę lekarzy—członków Izby, winni być zapisani wszyscy lekarze, wykonywujący praktykę lekarską i zamieszkali w jej okręgu; na listę lekarzy—członków Izby, za zgodą jej Rady, mogą być również zapisani wszyscy posiadający uprawnienia do wykonywania praktyki lekarskiej, zgodnie z art. 3 ustawy o wykonywaniu praktyki lekarskiej, a nie korzystający z tego uprawnienia.

Członkowie Izby Lekarskiej wybierają stałe przedstawicielstwo — Radę Izby Lekarskiej, której wszelkim zarządzeniom podlegają i która działa w ich imieniu i zastępstwie.

W zasadzie obszar działalności każdej Izby obejmować będzie właściwe województwo (Wojewódzkie Izby Lekarskie); siedzibą Wojewódzkiej Izby Lekarskiej będzie stolica województwa.

W porozumieniu z Naczelną Izbą Lekarską Minister Zdrowia Publicznego może:

- a) powołać do życia w poszczególnych częściach Państwa dodatkowe Izby Lekarskie Okręgowe;
- b) przyłączyć do obszaru sąsiedniej Izby Wojewódzkiej część terytorjum innej Izby;
- c) łączyć kilka Wojewódzkich Izb w jedną Izbę dzielnicową, oznaczając jej stałą siedzibę.

Art. 3. Izby Lekarskie są powołane do obrad i uchwał we wszystkich sprawach:

- a) przewidzianych w art. 1 niniejszej ustawy;
- b) dotyczących zarządzania majątkiem i wszelkimi sprawami pieniężnymi i gospodarczymi Izby;
- c) wymiaru opłat na pokrycie potrzeb Izby i jej instytucji wzajemnej pomocy;
- d) do opracowania projektów porządku postępowania (regulaminu) w granicach, przewidzianych niniejszą ustawą.

Projekty regulaminów, przyjętych przez radę Izby Lekarskiej, zatwierdza Naczelna Izba Lekarska, przesyłając je najdalej w przeciągu dni czternastu od dnia zatwierdzenia Ministrowi Zdrowia Publicznego.

Uchwały rady Izby Lekarskiej są prawomocne, jeżeli zapadną prostą większością głosów przy obecności przynajmniej $\frac{2}{3}$ członków rady.

Art. 4. Izby Lekarskie mają prawo zakładać i prowadzić urządzenia lub instytucje, mające na celu zabezpieczenie lekarzy na wypadek choroby, starości, stałej niezdolności do pracy i wogóle od wypadków, wymagających doraźnej pomocy, jak również zabezpieczenia wdów i sierot po lekarzach.

Większością $\frac{2}{3}$ głosów wszystkich swych członków rada Izby Lekarskiej może uchwalić obowiązek przystąpienia do takich instytucji wszystkich członków Izby, lub poszczególnych ich kategorii; uchwała taka uzyskuje moc obowiązującą, jeżeli otrzyma zatwierdzenie Naczelnej Izby Lekarskiej.

Art. 5. Urzędowym językiem Izb Lekarskich jest język polski.

Art. 6. Na wezwanie władz państwowych rady Izb Lekarskich są obowiązane dawać wyjaśnienia i przedstawiać swe zdanie we wszystkich sprawach, odnoszących się do zakresu ich działania; przy zasięgnięciu opinii rad Izb Lekarskich w poszczególnych sprawach władze państwowe wskazywać będą czas, w jakim opinia rad uwzględniona być może przed powzięciem ostatecznego postanowienia.

Art. 7. Przekazywanie Izdom Lekarskim czynności przez władze państwowe i w ich zastępstwie lub powoływanie ich do specjalnego współdziałania może być dokonane jedynie na zasadzie odrębnych ustaw.

Art. 8. Gdy przynajmniej połowa Izb Lekarskich Wojewódzkich rozpocznie swoją działalność, powołana będzie Naczelna Izba Lekarska z siedzibą w Warszawie, jako stałe przedstawicielstwo i bezpośrednia władza samorządowa wszystkich Izb Lekarskich w Państwie.

Do składu Naczelnej Izby Lekarskiej rada każdej Izby wybierze na cały okres swego urzędowania po jednym przedstawicielu na dwustu należących do niej członków oraz tyluż zastępców bądź z pośród członków danej Izby, bądź innych Izb w Państwie.

W granicach niniejszej ustawy Naczelna Izba Lekarska winna być instytucją:

- a) opiniodawczą i współdziałającą z władzami rządowymi w sprawach, dotyczących wykonywania praktyki lekarskiej;
- b) nadzorującą poszczególne Izby Lekarskie w sprawach, związanych z prawomocnością i sprawnością ich działania;
- c) powołaną do normowania i kierowania działalnością poszczególnych Izb w sprawach, przekazanych Izdom, a nie objętych wyrażeniami przepisami niniejszej ustawy;
- d) odwoławczą w razie sporów pomiędzy Izbą a należącymi do nich lekarzami oraz poszczególnymi Izdami pomiędzy sobą, jak również w sprawach etyki zawodowej.

Naczelna Izba Lekarska przy obecności przynajmniej $\frac{2}{3}$ swych członków zwyczajną większością głosów wybierze zarząd, komisję rewizyjną (wydział sprawdzeń) oraz sąd Naczelnej Izby Lekarskiej.

Skład, zakres działania, prawa i obowiązki władz Naczelnej Izby Lekarskiej określi oddzielny porządek postępowania (regulamin), który na wniosek Naczelnej Izby Lekarskiej ogłosi Minister Zdrowia Publicznego w oddzielnem rozporządzeniu.

Art. 9. Dla wspólnych narad nad sprawami, dotyczącymi kilku Izb, a mającymi szersze znaczenie dla stanu lekarskiego i spraw zdrowia publicznego Naczelna Izba Lekarska może zwoływać bądź na wniosek Rządu, bądź z własnej inicjatywy lub przynajmniej czterech Izb Lekarskich — powszechne zjazdy Izb Lekarskich; dla omówienia spraw, dotyczących poszczególnej dzielnicy Państwa, Naczelna Izba Lekarska może zwołać dzielnicowy zjazd Izb Lekarskich, względnie poruczyć zwołanie tegoż jednej z Izb danej dzielnicy. Skład, zakres działania oraz sposób zwoływania zjazdów określi Naczelna Izba Lekarska, przesyłając najdalej w ciągu dni 14 odnośne zawiadomienie Ministrowi Zdrowia Publicznego.

Art. 10. Rady poszczególnych Izb Lekarskich liczyć będą przynajmniej 20 członków, o ile liczba lekarzy członków Izby, nie przewyższa 200; w Izbach, obejmujących większą liczbę lekarzy, ilość członków rady Izby zwiększa się o jednego na każde pełne 50 członków ponad przyjętą normę 200.

Radę Izby Lekarskiej wybierają wszyscy członkowie Izby z wyjątkiem wypadków, przewidzianych w art. 13 niniejszej ustawy.

Art. 11. Izby Lekarskie są obowiązane prowadzić stałą listę wszystkich lekarzy, zamieszkałych w ich okręgu, którzy korzystają z przysługujących im praw wykonywania praktyki lekarskiej, jak również tych, którzy zaprzestawszy z nich korzystać, zgodnie z postanowieniami art. 12 niniejszej ustawy, pozostają członkami Izby.

Wpisanie na listę lekarzy Izby dokonywać się będzie na podstawie osobistego lub piśmiennego zgłoszenia kandydata, stosownie do art. 3 ustawy o wykonywaniu praktyki lekarskiej; kandydat obowiązany jest przedstawić piśmienne uprawnienie, wydane przez Ministra Zdrowia Publicznego.

O wpisaniu na listę lekarzy i o wszelkich zmianach w niej rada Izby ogłasza w urzędowym organie w stałych odstępach czasu, nie rzadziej jednak, niż raz na trzy miesiące; odpis pełnej listy lekarzy Izba przesyła co-rocennie w styczniu Naczelnej Izbie Lekarskiej i Ministerstwu Zdrowia Publicznego.

O osobach, wykonywujących praktykę lekarską w granicach okręgu Izby, które nie uzyskały urzędowego do tego uprawnienia, jak również o tych, które posiadając uprawnienia nie wypełniły obowiązku zgłoszenia się do Izby, Izba zawiadamia właściwe władze administracyjne z wnioskiem o przeprowadzenie dochodzenia.

Art. 12. Wykreślenie z listy lekarzy przez Izbę Lekarską następuje:

- a) w wypadkach, przewidzianych w art. 10 ustawy o wykonywaniu praktyki lekarskiej;
- b) na żądanie lekarza w razie zaniechania przez niego wykonywania praktyki po wypełnieniu warunków art. 13 ustawy o wykonywaniu praktyki lekarskiej;
- c) po opuszczeniu przez lekarza na stałe okręgu Izby na zasadzie piśmiennego przez niego zawiadomienia zgodnie z art. 19 tejże ustawy oraz w wypadku śmierci tegoż.]

Art. 13. Prawo czynnego wyboru do rady Izby mają wszyscy członkowie z wyjątkiem tych, którzy na listę lekarzy Izby wpisani zostali dopiero na dni 14 lub później przed ogłoszeniem dnia wyborów.

Prawo biernego wyboru do rady Izby przysługuje wszystkim jej członkom.

Art. 14. Wybory do rady Izby odbywają się na lat 3 w ostatnim kwartale każdego roku kalendarzowego w miesiącu, określonym przez regulamin Izby. Nowowyzbrana Izba rozpoczyna swe czynności z dniem 1 stycznia roku następnego. Dzień wyboru wyznacza zarząd Izby i ogłasza go przynajmniej na trzy miesiące przed tem w organie urzędowym; równocześnie w tymże organie zarząd Izby ogłasza listę uprawnionych do głosowania w jej okręgu.

Po ogłoszeniu listy wyborców wszelkie zażalenia ze strony członków Izby tak z powodu niewpisania na listę, jak z powodu wpisania do niej nieuprawnionych do wyboru, wnosić należy w ciągu dni dziesięciu do zarządu Izby; od orzeczenia zarządu Izby przysługuje prawo odwołania do zarządu Naczelnej Izby Lekarskiej w ciągu dni czternastu.

Art. 15. Głosowanie przy wyborach do rady Izby winno być tajne oraz dokonane za pomocą urzędowych kart wyborczych; szczegóły, dotyczące techniki głosowania, określą regulaminy poszczególnych Izb, zatwierdzone w drodze, przewidzianej w art. 3 niniejszej ustawy; regulaminy te mogą obejmować podział głosujących na grupy, zapewniający im propor-

cyjonałną, bądź stałą procentową w stosunku do ilości członków Izby reprezentację.

Art. 16. Wyborami do rady Izby kieruje przewodniczący zarządu z ostatniego okresu urzędowania; pierwszymi wyborami i ustanowieniem rady Izby kierować będzie komisarz rządowy, specjalnie wyznaczony przez Ministra Zdrowia Publicznego; szczegóły, dotyczące techniki głosowania przy pierwszych wyborach w myśl zasad, przewidzianych w art. 15, ustali Minister Zdrowia Publicznego w oddzielnym rozporządzeniu.

Art. 17. Za wybranych uważani będą ci, którzy otrzymają największą liczbę ważnie oddanych głosów wedle zasad przyjętego sposobu głosowania; w razie równości głosów rozstrzygnie los. Wynik wyborów kierujący nimi w myśl art. 16 niniejszej ustawy poda niezwłocznie do publicznej wiadomości. ■

Art. 18. Każdy wyborca może w przeciągu dni 14 od dnia ogłoszenia wyniku głosowania za pośrednictwem przewodniczącego zarządu Izby wnieść do Naczelnej Izby Lekarskiej umotywowany na piśmie protest przeciwko ważności dokonanych wyborów; od orzeczenia Naczelnej Izby Lekarskiej przysługuje do czasu powstania sądownictwa administracyjnego prawo odwołania do Ministra Zdrowia Publicznego; przy pierwszych wyborach do Izby protest ten wniesiony być winien za pośrednictwem komisarza rządowego do Ministra Zdrowia Publicznego. ■

Art. 19. Okres urzędowania członka rady Izby trwa lat 3; każdy wybrany jest obowiązany przyjęty mandat sumiennie wykonywać; umotywowane zrzeczenie się wykonywania mandatu może być uwzględnione przez radę Izby zwykłą większością głosów; w razie nieuznania motywów przez radę Izby za wystarczające, rada Izby postąpi zgodnie z obowiązującym w niej regulaminem; na miejsce opróżnione w skład rady Izby wchodzi następny z kolei wybrany członek Izby według ilości otrzymanych głosów.

Prawo zrzeczenia się mandatu bez umotywowania przysługuje:

- a) lekarzom, którzy ukończyli 60 lat życia;
- b) lekarzom, którzy byli członkami rady Izby w ostatnim okresie jej urzędowania.

Art. 20. Rada Izby Lekarskiej wybiera z pośród siebie zarząd (wydział wykonawczy) najmniej z 5, najwięcej z 9 członków; pozatem rada Izby Lekarskiej bądź z pośród siebie, bądź z pośród wszystkich członków Izby wybiera:

- a) zastępców członków zarządu w liczbie, odpowiadającej liczbie członków zarządu;
- b) komisję rewizyjną (wydział sprawdzeń) najmniej z 3, najwięcej z 5 członków;
- c) sąd Izby Lekarskiej najmniej z 12, najwięcej z 24 członków i tyluż zastępców.

Z pośród członków zarządu i sądu i ich zastępców przynajmniej połowa winna mieć stałe miejsce zamieszkania w siedzibie Izby; członkowie stępujący mogą być wybrani ponownie.

Art. 21. Zarząd Izby wybiera ze swego grona stałego przewodniczącego-naczelnika Izby Lekarskiej, jednego lub dwóch jego zastępców, wreszcie stałych: pisarza i skarbnika Izby Lekarskiej.

Art. 22. Członków zarządu rada Izby wybiera na rok jeden; po upływie rocznej kadencji na następny rok rada Izby wybiera połowę członków na miejsce wylosowanych z poprzedniego składu; na trzeci rok swego urzę-

dowania rada Izby wybiera drugą połowę składu zarządu na miejsce członków, którzy pełnili obowiązki w ubiegłych dwóch latach.

Art. 23. Naczelnik Izby Lekarskiej jest przedstawicielem Izby na zewnątrz, zwołuje posiedzenia rady Izby i zarządu, kieruje ich obradami i zarządza wykonywanie ich uchwał; w razie nieobecności lub choroby obowiązki naczelnika przechodzą na jednego z zastępców, któremu on je przekazuje.

Pisarz Izby Lekarskiej prowadzi protokoły posiedzeń zarządu i rady Izby, podpisuje łącznie z naczelnikiem Izby wszelkie urzędowe papiery rady oraz jest odpowiedzialnym za całkowitą jej biurowość.

Skarbnik prowadzi kasę i rachunkowość Izby, łącznie z naczelnikiem Izby podpisuje wszelkie dowody kasowe oraz dokumenty, a w wraz z naczelnikiem i pisarzem—korespondencje, dotyczącą spraw pieniężnych Izby.

Art. 24. Członek zarządu Izby, o ile zaprzestał wykonywać swe obowiązki w ciągu miesiąca, nie przedstawiając uznanego przez zarząd usprawiedliwienia, zostaje pozbawiony urzędu.

Art. 25. Do zakresu uprawnień zarządu Izby należy w szczególności:

- a) zwoływanie stałych zgromadzeń rady Izby (sprawozdawczych i wyborczych) jak również nadzwyczajnych, bądź z własnej inicjatywy, bądź na żądanie $\frac{1}{3}$ członków rady;
- b) prowadzenie listy lekarzy, zgodnie z art. 11 niniejszej ustawy;
- c) sprawdzanie aktów wyborczych oraz ustalanie urzędowych spisów wyborców;
- d) wydawanie opinii na żądanie władz i Naczelnej Izby Lekarskiej oraz przygotowywanie przewidzianych przez niniejszą ustawę sprawozdań i każdorocznego rozkładu dochodów i wydatków;
- e) wykonywanie uchwał rady Izby, dotyczących zarządzania majątkiem Izby, oraz pobieranie opłat na pokrycie potrzeb Izby i jej instytucji wzajemnej pomocy;
- f) pośredniczenie między członkami Izby w nieporozumieniach i sporach, wynikłych z wykonywania zawodu, jak również pomiędzy członkami Izby a nie lekarzami w wypadkach dobrowolnego zgłoszenia się stron;
- g) przekazywanie sądowi Izby lekarskiej spraw, dotyczących wykroczeń poszczególnych członków;
- h) występowanie wobec czynników zewnętrznych w obronie praw i dobra członków stanu lekarskiego i w interesie zdrowia publicznego.

Uchwały zarządu są prawomocne, o ile w zebraniu bierze udział przynajmniej $\frac{2}{3}$ członków; uchwały zapadają zwykłą większością głosów.

Art. 26. Zarząd Izby w drodze, przez regulamin przepisanej, podaje do wiadomości swych członków wszelkie wydane przez siebie zarządzenia; raz na rok składa on sprawozdanie Izbie, poczem składa je Naczelnej Izbie Lekarskiej i Ministerstwu Zdrowia Publicznego.

Art. 27. Komisja rewizyjna (wydział sprawdzeń) Izby posiada prawa:

- a) kontroli faktycznej i następczej we wszystkich sprawach pieniężnych Izby;
- b) sprawdzania wszelkich ksiąg i dokumentów w tej dziedzinie w każdym przez siebie wyznaczonym terminie.

Komisja rewizyjna obowiązana jest również dokonać sprawdzeń na żądanie bądź rady, bądź zarządu Naczelnej Izby Lekarskiej, bądź wreszcie władz państwowych i przedstawiać jej wynik za pośrednictwem zarządu.

Art. 28. Sąd Izby Lekarskiej:

- a) jest organem dyscyplinarnym (sąd zawodowy) dla wszystkich członków właściwej Izby Lekarskiej;
- b) wydaje opinię w wypadkach sporów lekarzy pomiędzy sobą.

Właściwym do osądzania sprawy pozostaje sąd Izby, której oskarżony jest członkiem. Sąd Izby Lekarskiej na żądanie obu stron może przyjąć na siebie obowiązki sądu honorowego pomiędzy członkami Izby, jak również pomiędzy członkiem Izby a osobami postronnymi.

Art. 29. Skład sądu określi regulamin Izby w granicach, przewidzianych w art. 20 niniejszej ustawy.

Art. 30. Członków sądu Izby Lekarskiej zwykłą większością głosów wybiera rada Izby na rok na pierwszym ogólnym wyborczym zgromadzeniu rady z pośród uprawnionych do wyboru członków.

Na następny rok rada Izby wybiera połowę składu sądu na miejsce tych, którzy podlegną wylosowaniu. Na rok ostatni rada Izby wybierze drugą połowę składu sądu na miejsce tych, którzy w drugim roku wylosowaniu nie podlegli.

Członkowie zarządu Izby i ich zastępcy mogą być wybrani jednocześnie na członków sądu Izby.

Do członków sądu i ich zastępców stosują się wszystkie postanowienia art. 19 niniejszej ustawy.

Art. 31. Sąd Izby Lekarskiej wybiera z pośród siebie przewodniczącego i jednego, względnie tyłu zastępców, w ilu kompletach sąd orzekać będzie, oraz jeneralnego pisarza sądu.

Sąd Izby w ramach ogólnego regulaminu, zgodnie z art. 3 niniejszej ustawy obowiązującego w Izbie, władny jest uchwalić dla siebie szczegółowy porządek postępowania, który winien być zatwierdzony przez Naczelną Izbę Lekarską.

Art. 32. Sąd Izby rozważa i orzeka, bądź w pełnym składzie, bądź w kompletach, złożonych z czterech, najwięcej sześciu członków, oraz przewodniczącego lub jednego z jego zastępców, przez niego wyznaczonego.

Sąd może przychylić się do żądania oskarżonego lub rzecznika dyscyplinarnego osądzania sprawy w pełnym swym składzie; w braku takiego wniosku rozstrzyga o tem przewodniczący sądu, który wyznacza odnośny skład kompletu sędziów.

Przy wyłączeniu członków sądu od orzekania mają zastosowanie analogiczne przepisy postępowania karnego; pozatem oskarżonemu i rzecznikowi dyscyplinarnemu najpóźniej w ciągu pięciu dni przed rozprawą przysługuje prawo bez podania powodów wyłączenia z obrad sądu po dwóch członków.

Art. 33. Sąd Izby Lekarskiej ma prawo stosowania następujących kar:

- a) ostrzeżenia,
- b) napomnienia,
- c) nagany,
- d) odjęcia prawa wykonywania praktyki lekarskiej na ściśle określony przeciąg czasu, nie dłużej jednak, aniżeli na rok jeden,
- e) wykreślenia z listy lekarskiej członków Izby, z czym łączyć się będzie odjęcie uprawnienia do wykonywania praktyki lekarskiej.

Kary powyższe mogą być zastrzone w punktach: a, b, c i d:

- 1) przez ogłoszenie wyroku w dzienniku urzędowym z podaniem imienia i nazwiska zasądzonego,

- 2) przez odebranie mu czynnego i biernego prawa wyborczego w Izbie, jednak nie dłużej niż na jeden okres kadencji urzędowania rady Izby,
- 3) grzywną do wysokości 50.000 marek.

Zaostrzenia mogą być stosowane pojedynczo lub łącznie.

Orzeczenie kary, przewidziane w punktach d i e, może nastąpić tak w sądzie Izby Lekarskiej, jak i w sądzie Naczelnej Izby Lekarskiej jedynie przez pełny skład sądu i to większością conajmniej $\frac{2}{3}$ głosów. O prawomocnym nałożeniu kar, przewidzianych w punktach d i e, należy zawiadomić Ministra Zdrowia Publicznego.

W stosunku do rządowych lekarzy tak cywilnych, jak i wojskowych, będących w czynnej służbie wojskowej, zaostrzenie kar może obejmować jedynie odebranie im czynnego i biernego prawa wyborczego w Izbie, jednak nie dłużej niż na jeden okres kadencji urzędowania rady Izby. W wypadkach wymierzenia kary na tych lekarzy na zasadzie prawomocnego wyroku, Izba winna orzeczenie kary wraz z motywami przesłać właściwej ich władzy, do której należy wykonanie wyroku, obejmującego kary, przewidziane w punktach a, b i c.

Art. 34. Doniesienie, zgodnie z punktem g art. 25 niniejszej ustawy, wnosi przed sąd Izby zarząd Izby Lekarskiej po przeprowadzeniu w razie potrzeby dochodzenia wstępnego.

Art. 35. Czynności rzecznika dyscyplinarnego przewodniczący sądu w każdym poszczególnym wypadku powierza jednemu z członków sądu Izby zgodnie z regulaminem; po wysłuchaniu opinii tegoż sąd uchwala, czy na skutek doniesienia zarządu Izby wdraża śledztwo. Wdrażając śledztwo uchwałę sąd komunikuje oskarżonemu, rzecznikowi dyscyplinarnemu i zarządowi Izby; od tej uchwały niema odwołania. Od odrzucającej wdrożenie śledztwa uchwały sądu rzecznikowi dyscyplinarnemu przysługuje prawo odwołania w ciągu dni 14 do sądu Naczelnej Izby Lekarskiej.

Celem przeprowadzenia śledztwa przewodniczący sądu wyznacza zgodnie z regulaminem jednego z pośród członków Izby lub sądu, który przesłuchuje świadków i rzeczoznawców, bada ustnie lub na piśmie oskarżonego, wreszcie z urzędu zbiera wszystkie dowody potrzebne do wyświelenia sprawy.

Przy przeprowadzaniu śledztwa prowadzący je korzysta z wszelkiej pomocy władz administracyjnych; poza tem ma on prawo w razie potrzeby zwrócić się do sądów innych Izb Lekarskich o przesłuchanie świadków lub dostarczenie potrzebnych dowodów.

Art. 36. Akta ukończonego śledztwa sąd udziela rzecznikowi dyscyplinarnemu, który przedkłada je ze swemi wnioskami sądowi Izby; sąd uchwala, czy należy sprawę przekazać do ustnej rozprawy, czy też dalsze postępowanie umorzyć.

Przeciw uchwale sądu, umarzającej dalsze postępowanie, może rzecznik dyscyplinarny wnieść w ciągu 14 dni zażalenie do sądu Naczelnej Izby Lekarskiej.

Art. 37. Członkowie Izby obowiązani są do złożenia wobec prowadzącego śledztwo i sądu świadectwa lub wydania opinii jako rzeczoznawcy. Jeżeli zachodzi nieodzowna potrzeba przesłuchania świadków i rzeczoznawców pod przysięgą, dokonają tego sądy państwowe na żądanie sądu Izby.

Sąd może obłożyć karę grzywny do wysokości 50.000 marek każdego członka Izby, który na wezwanie nie stawiał się bez dostatecznego usprawiedliwienia.

Art. 38. Oskarżonemu przysługuje prawo użycia obrońcy na rozprawie; w razie niepowołania obrońcy przez oskarżonego, sąd ma obowiązek wyznaczenia obrońcy z pośród członków Izby; sąd może żądać osobistego stawiennictwa oskarżonego na rozprawę.

Rozprawy są tajne; przy obradach i głosowaniu nad wyrokiem mogą być obecni tylko członkowie sądu w składzie orzekającym. Sąd orzeka według swego swobodnego przekonania na zasadzie zbadania wszystkich zebranych dowodów. Wyrok zostaje ogłoszony natychmiast. Najdalej w ciągu 8 dni winien on być doręczony oskarżonemu i rzecznikowi dyscyplinarnemu wraz z uzasadnieniem.

Zasadzono i rzecznikowi dyscyplinarnemu przysługuje w ciągu dni 14 prawo odwołania do sądu Naczelnej Izby Lekarskiej; do czasu powołania do życia sądownictwa administracyjnego wyrok sądu Naczelnej Izby Lekarskiej jest ostateczny z wyjątkiem wyroków, nakładających kary, przewidziane w pp. d i e art. 33. Te wyroki do czasu powołania do życia sądownictwa administracyjnego winny być przesyłane do zatwierdzenia radzie dyscyplinarnej przy Ministrze Zdrowia Publicznego. Rada dyscyplinarna przy Ministrze Zdrowia Publicznego składa się z 6 członków i tyłuż zastępców, z których 2/3 mianuje Minister Zdrowia Publicznego z liczby kandydatów, przedstawionych mu przez Naczelną Izbę Lekarską, a 1/3 mianuje Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z Ministrem Zdrowia Publicznego z pośród osób, posiadających kwalifikacje sędziowskie.

Wniesienie odwołania wstrzymuje wykonanie wyroku.

Art. 39. Jeżeli w toku całego dochodzenia okaże się, że zachodzi czyn, podlegający z urzędu ściganiu karno-sądowemu, sąd Izby Lekarskiej uczyni doniesienie do właściwych władz sądowych; do czasu ukończenia postępowania karno-sądowego, postępowanie sądu Izby zostaje wstrzymane.

Art. 40. Zasady, na jakich opierać się będzie organizacja sądu naczelnej Izby Lekarskiej, oraz szczegółowy porządek jego postępowania, określi oddzielny regulamin; na wniosek Naczelnej Izby Lekarskiej regulamin ten ustali Minister Zdrowia Publicznego w oddzielnym rozporządzeniu.

Art. 41. Sąd Naczelnej Izby Lekarskiej rozstrzyga na zasadzie ustnej rozprawy; odrzuca skargę, zmienia wyrok lub znosi go, nakazując ponowne rozpatrzenie sprawy.

W razie zniesienia wyroku sąd Naczelnej Izby Lekarskiej przekazuje sprawę bądź temu samemu sądowi w innym komplecie, bądź sądowi innej Izby do ponownego rozpatrzenia.

Art. 42. Koszty postępowania wymierza komplet sędzący; ponosi je zasądzony; w razie uwalniającego wyroku pokrywa je Izba Lekarska.

Art. 43. Wszelkie urzędy z wyboru w Izbie są honorowe; Izby mają prawo swym członkom, pełniącym specjalne funkcje, przyznawania odpowiednich odszkodowań pieniężnych stałych, względnie pokrywania ich rzeczywistych wydatków do wysokości, zgóry przewidzianej.

Art. 44. Opłaty izbowe, koszty dochodzenia sądowego i grzywny, oznaczone w granicach niniejszej ustawy, na przedstawienie zarządu Izby będą ściągane w drodze egzekucji administracyjnej.

Art. 45. Nadzór zwierzchni nad Naczelną Izbą Lekarską i poszczególnymi Izbami Lekarskimi i ich działalnością wykonywa Minister Zdrowia Publicznego. W razie przekroczenia przez te Izby zakresu działania lub postępowania w sposób, niezgodny z ustawami i przepisami, Minister zarządza uchylenie nieprawidłowości, wstrzymuje wykonanie przeciwnych usta-

wom uchwał, wreszcie rozwiązuje władze Izby; w tym ostatnim wypadku Minister wyznaczy komisarza, który najpóźniej w ciągu 3 miesięcy przeprowadzi nowe wybory do władz, zgodnie z obowiązującym w Izbie regulaminem.

Do czasu ukonstytuowania się nowych władz sprawami Izby zarządzać będzie komisarz, mianowany przez Ministra Zdrowia Publicznego.

Pozatem w granicach niniejszej ustawy Minister Zdrowia Publicznego ma prawo wydawać wszelkie zarządzenia, regulujące działalność Izb Lekarskich i jej organów.

Art. 46. Ustawa niniejsza obowiązuje na całym obszarze Państwa Polskiego; w okresie nie dłuższym niż lat 3 od daty ogłoszenia niniejszej ustawy Minister Zdrowia Publicznego wyznaczy termin utworzenia poszczególnych Izb Lekarskich drogą specjalnego rozporządzenia.

Art. 47. Wszelkie ustawy, przepisy i rozporządzenia, na zasadzie których w poszczególnych częściach Państwa istniały dotąd Izby Lekarskie, a sprzeczne z niniejszą ustawą, zostają uchylone.

Na zasadzie niniejszej ustawy Minister Zdrowia Publicznego wyznaczy do każdej z dotychczas istniejących Izb komisarza, który obejmie zarząd ich majątkiem i dokona ich likwidacji; majątek zlikwidowanej Izby komisarz przekaże nowej Izbie danego okręgu, lub tym nowym Izbom, które obejmą okrąg dawnej Izby; w razie sporów pomiędzy nowo powstałymi Izbami co do podziału majątku dawnej Izby rozstrzygać będzie Minister Zdrowia Publicznego.

Art. 48. Wykonanie niniejszej ustawy porucza się Ministrowi Zdrowia Publicznego.

Art. 49. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1922 r.

Marszałek:

Trampczyński

Prezydent Ministrów:

A. Ponikowski

Minister Zdrowia Publicznego:

w z. Chodźko