

Sygn. akt II Ka 272/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 grudnia 2016r.

Sąd Okręgowy w Koninie II Wydział Karny w składzie:

Przewodniczący : SSO Robert Rafał Kwieciński

Sędziowie: SSO Agata Wilczewska - spr.

SSO Marek Ziółkowski

Protokolant : st. sekr. sąd. Irena Bąk

przy udziale Małgorzaty Kudły Prokuratora Prokuratury Rejonowej w Koninie

po rozpoznaniu w dniu 9 grudnia 2016r.

sprawy **M. R. (1)**

oskarżonego z art.155k.k.

na skutek apelacji wniesionej obrońcą oskarżonego

od wyroku Sądu Rejonowego w Słupcy

z dnia 15 czerwca 2016r. sygn. akt II K 16/15

I. Zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że uchyla orzeczenie o nawiązkach zawarte w punkcie 4.

II. Utrzymuje w mocy zaskarżony wyrok w pozostałej części.

III. Zasądza od oskarżonego na rzecz oskarżycieli posiłkowych A. Ś. i S. Ś. kwoty po 840zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym.

IV. Zasądza od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa wydatki za postępowanie odwoławcze w kwocie 50zł i wymierza mu opłatę za to postępowanie w kwocie 780zł.

Marek Ziółkowski Rober Rafał Kwieciński Agata Wilczewska

Sygn. akt II Ka 272/16

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 15 czerwca 2016 r. Sąd Rejonowy w Słupcy, sygn. akt II K 16/15, oskarżonego M. R. (1) uznał za winnego tego, że w okresie od 20 lipca 2012 r. do 27 lipca 2012 r. jako Ordynator Oddziału (...) w Samodzielnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w S., zobowiązany do szczególnej opieki nad ciężarną A. Ś. i jej mającym się narodzić dzieckiem, pomimo tego, że wykonane badania KTG w tym okresie czasu wykazywały objawy zagrożenia płodu, mogąc przewidzieć skutek w postaci śmierci płodu, nie zachował ostrożności zawodowej w diagnozowaniu pacjentki zaniechując weryfikacji tego zagrożenia innymi metodami diagnostycznymi oraz rozwiązania 40-tygodniowej ciąży cesarskim cięciem, przez co nieumyślnie spowodował w dniu 27 lipca 2012 r. śmierć dziecka płci męskiej A. Ś.

poprzez wewnątrzmaciczne uduszenie płodu zdolnego do samodzielnego życia poza organizmem matki tj. popełnienia przestępstwa z art. 155 k.k. i za to na podstawie art. 155 k.k. w zw. z art. 4 § 1 k.k. wymierzył mu karę 1 roku pozbawienia wolności.

Na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k. i art. 70 § 1 pkt. 1 k.k. w zw. z art. 4 § 1 k.k. Sąd warunkowo zawiesił oskarżonemu karę pozbawienia wolności na okres 3 lat próby.

Na podstawie art. 71 § 1 k.k. w zw. z art. 4 § 1 k.k. Sąd wymierzył oskarżonemu karę grzywny w ilości 120 stawek dziennych ustalając wysokość jednej stawki na kwotę 50 zł.

Nadto, Sąd na podstawie art. 46 § 2 k.k. w zw. z art. 4 § 1 k.k. orzekł od oskarżonego na rzecz pokrzywdzonej A. Ś. nawiązkę w wysokości 20.000 zł oraz na rzecz pokrzywdzonego S. Ś. nawiązkę w wysokości 10.000 zł.

Apelację od powyższego wyroku wniósł obrońca oskarżonego M. R. (1) zaskarżając go w całości. Na podstawie art. 438 pkt 2 k.p.k. orzeczeniu zarzucił obrazę przepisów postępowania, która miała istotny wpływ na treść zaskarżonego wyroku tj.:

1. art. 410 k.p.k. w zw. z art. 7 k.p.k. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny materiału dowodowego i zastosowanie w jej miejsce dowolnej oceny przejawiającej się:

- dokonaniem błędnej oceny wyjaśnień oskarżonego M. R. (1) i odmową przyznania im przymiotu wiarygodności w zakresie w jakim oskarżony wskazał na wykonanie u pokrzywdzonej A. Ś. badania dopplerowskiego oraz testu M., podczas gdy w dokumentacji medycznej pacjentki – historii choroby znajduje się adnotacja o wykonaniu badania dopplerowskiego i prawidłowości wyniku, natomiast wyjaśnienia oskarżonego co do wykonania testu M. i jego wyniku, który nie budził zastrzeżeń, znajdują potwierdzenie w zeznaniach świadka K. B.,
- dokonaniem błędnej oceny biegłych powołanych w sprawie tj. opinii biegłych S. R. i M. P. (1) z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S. oraz opinii biegłych S. J. i A. B. (1) z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. i bezkrytyczne ich przyjęcie, bez własnej wnikliwej oceny oraz konfrontacji tych opinii z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, a nadto uznanie wniosków tych opinii za wewnętrznie logiczne, spójne i zbieżne, podczas gdy opinie te są niejasne w zakresie przyczyn obumarcia płodu i możliwości ich przewidzenia, jak również co do działań leczniczych, jakie powinny zostać podjęte, nie dają jednoznacznej odpowiedzi w kwestii przyczyn śmierci dziecka oraz momentu, w jakim decyzja o rozwiązaniu ciąży cięciem cesarskim powinna zostać podjęta,

2. art. 410 k.p.k. w zw. z art. 7 k.p.k. w zw. z art. 4 k.p.k. poprzez pominięcie przy wykonywaniu istotnych dla sprawy okoliczności wynikających z:

- zeznań świadków K. B., N. B., B. S., A. G., A. B. (2), J. Z., A. C., D. M., T. P., E. S., M. W., I. R., M. P. (2), I. J., U. O. oraz M. B., a mianowicie faktu, że do momentu badania ok. godz. 11.15 w dniu 27 lipca 2012 r. pokrzywdzona A. Ś. przez cały okres hospitalizacji objęta zarzutem podczas badań deklarowała, że wyraźnie czuje ruchy dziecka, do momentu badania około godz. 11.15 w dniu 27 lipca 2012 r. tętno dziecka było w normie, sama pacjentka nie zgłaszała żadnych dolegliwości i cały czas była w ogólnym stanie dobrym, jak również położne opiekujące się pokrzywdzoną nie zgłaszały w okresie hospitalizacji żadnych zastrzeżeń co do wyników badań i stanu pokrzywdzonej,
- zeznań świadka T. G. jako lekarza patomorfologa, który nie był w stanie stwierdzić, co było bezpośrednio przyczyną niedotlenienia wewnątrzmacicznego, a nadto jego zdaniem była tam więcej niż jedna potencjalna przyczyna i może to być kwestia złożenia się wielu zdarzeń, które doprowadziły do śmierci dziecka, podczas gdy okoliczności te mają istotne znaczenie dla ustalenia powodów podjęcia przez oskarżonego względem

pokrzywdzonej takich, a nie innych czynności leczniczych, ich prawidłowości oraz wiarygodności wyjaśnień oskarżonego, a tym samym wypełnienia przez niego znamion przestępstwa z art. 155 k.k.,

3. art. 201 k.p.k. poprzez oddalenie wniosku dowodowego obrony o przeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego patomorfologa na okoliczność ustalenia, jaki wpływ na obumarciu płodu miało okręcenie 1 raz pępowiny wokół szyi, pomimo że okoliczność ta, mająca istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, nie została w sposób dostateczny wyjaśniona w opinii z dnia 30 lipca 2012 r. sporządzonej przez specjalistę patomorfologa T. G.,
4. art. 424 § 2 k.p.k. poprzez jego niezastosowanie polegające na nieprzytoczeniu w uzasadnieniu okoliczności, które Sąd miał na względzie przy wymiarze kary pozbawienia wolności, kary grzywny oraz nawiązki,

W konsekwencji powyższych uchybień obrońca, na podstawie art. 438 pkt. 3 k.p.k., podniósł błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, który miał wpływ na treść orzeczenia, polegający na błędnym przyjęciu:

1. oskarżony nie zachował ostrożności zawodowej w diagnozowaniu pacjentki A. Ś. poprzez zaniechanie zastosowania innych metod diagnostycznych celem oceny dobrostanu dziecka,
2. oskarżony mógł przewidzieć skutek w postaci śmierci płodu w wyniku niedotlenienia,
3. istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy śmiercią dziecka pokrzywdzonej, a czynnościami podjętymi względem niej przez oskarżonego

podczas gdy prawidłowa ocena zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego prowadzi do wniosku, że oskarżony wykonał dodatkowe badania dopplerowskie i test M., których wyniki, jak również informacje przekazywane przez pacjentkę, jej ogólny stan zdrowia i brak zgłaszania przez nią jakichkolwiek dolegliwości, wskazywały na brak zagrożenia życia dziecka i oskarżony nie mógł przewidzieć śmierci dziecka, a zatem zgromadzony w sprawie materiał dowodowy oraz konieczność rozstrzygnięcia zgodnie z art. 5 § 2 k.p.k. na korzyść oskarżonego wszelkich nie dających się rozstrzygnąć wątpliwości, nie pozwalają na dokonanie powyższych ustaleń i przypisanie oskarżonemu zarzucanego mu czynu.

Podnosząc te zarzuty obrońca wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie oskarżonego od zarzucanego mu czynu, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Z ostrożności procesowej, w sytuacji nie podzielenia przez Sąd wskazanych wyżej zarzutów, na podstawie art. 438 pkt. 4 k.p.k., obrońca zaskarżonemu wyrokowi zarzucił nadto rażącą niewspółmierność orzeczonej kary oraz nawiązki, będącą następstwem naruszenia:

1. art. 53 § 1 k.k. w zw. z art. 115 § 2 k.k. poprzez niewłaściwe zastosowanie polegające na wymierzeniu oskarżonemu kary przekraczającej stopień winy oraz społecznej szkodliwości przypisanego oskarżonemu czynu, a także pominięciu celów zastosowania kary, na skutek nieuwzględnienia wszystkich okoliczności wiążących się z ustawowymi dyrektywami wymiaru kary, w szczególności motywacji oskarżonego,
2. art. 53 § 2 k.k. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na wymierzeniu oskarżonemu kary nie uwzględniającej jego warunków i właściwości osobistych, sposobu życia przed popełnieniem przestępstwa, na skutek nieuwzględnienia wszystkich okoliczności związanych z dotychczasową nienaganną postawą oskarżonego, przebiegiem jego kariery zawodowej oraz niekaralności,

3. art. 46 § 2 k.k. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na orzeczeniu nawiązki na rzecz A. i S. Ś., na skutek nieuwzględnienia zrehabilitowania szkody poprzez wypłatę odszkodowania od ubezpieczyciela pracodawcy oskarżonego kwoty 150.000 zł.

Mając na uwadze powyższe obrońca wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez orzeczenie wobec M. R. (1) kary pozbawienia wolności

w granicach najniższego zagrożenia ustawowego za czyn z art. 155 k.k. oraz warunkowe zawieszenie kary pozbawienia wolności na okres 1 roku, uchylenie pkt. 3 wyroku ewentualnie orzeczenie kary grzywny w niższym wymiarze stawek dziennych oraz niższej wysokości stawki oraz uchylenie pkt. 4 wyroku ewentualnie orzeczenie nawiązki na rzecz A. i S. Ś. w niższej kwocie.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych A. Ś. oraz S. Ś. wniósł o utrzymanie zaskarżonego wyroku w mocy oraz zasądzenie od oskarżonego na rzecz oskarżycieli posiłkowych kosztów zastępstwa adwokackiego w postępowaniu odwoławczym w wysokości wskazanej na rozprawie apelacyjnej.

Sąd odwoławczy zważył, co następuje:

Apelacja obrońcy oskarżonego M. R. (1) okazała się zasadna, aczkolwiek jedynie w zakresie w jakim skarżący domagał się uchylenia pkt. 4 wyroku dotyczącego orzeczenia nawiązek na rzecz oskarżycieli posiłkowych A. Ś. oraz S. Ś..

Przechodząc do oceny zaskarżonego wyroku i stawianych mu zarzutów Sąd odwoławczy stanął na stanowisku, iż Sąd I instancji dokonał prawidłowej oceny dowodów i w oparciu o nią poczynił trafne ustalenia faktyczne. Rozumowanie, jakie przedstawione zostało w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia, nie może zostać uznane za błędne, dowolne, czy nielogiczne. Nie wykracza poza ramy swobodnej oceny dowodów i przedstawia ich wszechstronną analizę. Przypomnieć należy, że przekonanie sądu o wiarygodności jednych dowodów i niewiarygodności innych pozostaje pod ochroną prawa procesowego, a więc mieści się w ramach sformułowanej w art. 7 k.p.k. swobodnej oceny dowodów, wówczas, gdy jest poprzedzone ujawnieniem w toku rozprawy całokształtu okoliczności (art. 410 k.p.k.) w sposób podyktowany obowiązkiem dochodzenia prawdy (art. 2 § 2 k.p.k.), stanowi wynik rozważenia wszystkich okoliczności przemawiających zarówno na korzyść, jak i na niekorzyść oskarżonego (art. 4 k.p.k.) oraz jest wyczerpująco i logicznie

– z uwzględnieniem wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego - argumentowane w uzasadnieniu (art. 424 § 1 pkt 1 k.p.k.). Wymogom tym Sąd Rejonowy sprostał.

W uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wskazał jakim dowodom w kwestiach zasadniczych dał wiarę, a którym wiary i z jakich powodów odmówił.

W szczególności Sąd Rejonowy prawidłowo ocenił dowód z wyjaśnień M. R. (1), w tym, w zakresie w jakim odmówił mu wiary co do wykonania przez oskarżonego w dniu 26 lipca 2012 r. badania dopplerowskiego oraz testu M.. Słusznie wątpliwości Sądu wzbudziła już sama treść zapisu

w dokumentacji medycznej, dotycząca przeprowadzenia badania dopplerowskiego oraz uzyskanego w nim wyniku. Ograniczony został bowiem do krótkiej notatki: „przepływ krwi środkowej tętnicy mózgu prawidłowy”. Tymczasem jak wynika

z opinii biegłych M. P. (1) oraz S. R. z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S., do dokumentacji medycznej po przeprowadzonym badaniu dopplerowskim zawsze wpisuje się uzyskane dane liczbowe (k. 592). W tej sytuacji biegli zarówno z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S. oraz

z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. zmuszeni byli pominąć przy ocenie podejmowanych przez oskarżonego czynności leczniczych oraz diagnostycznych, okoliczność ewentualnego wykonania badania dopplerowskiego, albowiem nie dysponowali jego wynikiem. Zastrzec przy tym jednak należy, iż to nie biegli lecz Sąd I instancji ustalił – w wyniku przeprowadzonej oceny zgromadzonego materiału dowodowego – że oskarżony nie wykonał badania dopplerowskiego.

W ocenie Sądu spisanie danych liczbowych nie byłoby konieczne gdyby do dokumentacji medycznej załączono wydruk z przeprowadzonego badania.

W dokumentacji medycznej brak jest jednak takiego wydruku. Tymczasem nie ulega wątpliwości, że urządzenie diagnostyczne na którym przeprowadzano badania tj. aparat USG (...), posiadało możliwość wykonania wydruku – tzw. videoprintu – wyniku przeprowadzonego badania dopplerowskiego (k. 532 i n.).

W świetle powyższego wyjaśnienia M. R. (1), iż ograniczył się do zawarcia w dokumentacji medycznej jedynie zapisu z wykonanego badania dopplerowskiego wobec braku możliwości wydrukowania jego wyniku, pozostają całkowicie niewiarygodne (k. 310, 593). Wskazać także należy, że na rozprawie

w dniu 7 maja 2013 r. oskarżony wyjaśnił, iż szpital co kilka dni korzystał z innego aparatu do przeprowadzania badań, a nauka jego obsługi trwała kilka tygodni i z tego powodu nie był w stanie spisać wartości z tabelki która się wyświetliła (k. 313). Powyższe stwierdzenie rodzi zatem uzasadnione wątpliwości co do umiejętności oskarżonego do wykonania badania dopplerowskiego oraz oceny uzyskanego wyniku. Zauważyć przy tym należy, że aparat USG (...) był użytkowany w szpitalu zaledwie od 4 lipca 2012 r. (k. 532). Na brak wykonania przez oskarżonego badania dopplerowskiego oraz M. wskazują także zeznania pokrzywdzonej A. Ś.. Z jej relacji wynika bowiem, że nie była informowana przez oskarżonego o wykonaniu takich badań ani też nie dostała ich wyników w trakcie pobytu w szpitalu oraz przy jego opuszczaniu (k. 362). Wbrew twierdzeniom skarżącego, na fakt wykonania badania dopplerowskiego oraz testu M. nie wskazują również zeznania K. B.. Zważyć bowiem należy, że w/w świadek nie był obecny przy wykonywaniu tych badań, a jego wiedza w tym zakresie ogranicza się wyłącznie do rozmów z oskarżonym (k. 343v). Co więcej, K. B. o przeprowadzeniu powyższych badań zeznał dopiero w toku postępowania sądowego, w odpowiedzi na pytanie obrońcy. Tymczasem zeznając w toku postępowania przygotowawczego nie wskazywał na taką okoliczność (k. 73-74). Zachodzi zatem uzasadnione przypuszczenie, że o wykonaniu badań oskarżony poinformował K. B. już po złożeniu przez świadka zeznań

w przedmiotowej sprawie. Twierdzenie to uzasadnione jest tym bardziej, że badania te miały być wykonane w czwartek 26 lipca 2012 r., a w tym dniu K. B. miał dyżur w szpitalu (k. 73). Jednocześnie po wykonaniu kolejnego badania KTG i jego niepokojącym wyniku mogącym sugerować niedotlenienie wewnątrzmaciczne K. B. postanowił o pozostawieniu pokrzywdzonej „na czczo” z prośbą do oskarżonego, by przeanalizował zapis oraz zbadał pacjentkę. Powyższe wskazuje, że K. B. w dniu składania zeznań po raz pierwszy, bardzo dobrze pamiętał informacje dotyczące stanu zdrowia pokrzywdzonej oraz wykonywanych badań. W tej sytuacji, gdyby posiadał informacje o przeprowadzonym badaniu dopplerowskiego oraz M. z dnia, w którym miał dyżur i w którym stan zdrowia dziecka wzbudził jego niepokój, niewątpliwie złożyłby na tą okoliczność stosowne zeznania. Nie można zgodzić się także ze stwierdzeniem obrońcy, że skoro zawarto

w dokumentacji medycznej A. Ś. zapisy dotyczące ruchów dziecka, ocenę stanu łożyska, wagę płodu oraz stwierdzone wielowodzie to tym samym należy uznać, że oskarżony wykonał test M.. Przeczą temu obie opinie z instytutów medycznych. W szczególności biegły z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S. wskazał, że zgromadzony materiał dowodowy nie wskazuje na wykonanie u pokrzywdzonej testu M. (k. 568). Nadto biegły z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. wskazał, że w każdym badaniu USG wykonywanym w okresie okołoporodowym znajdują się w opisie cechy charakterystyczne dla testu M.. Jednak jeśli ma być on wykonany w sposób prawidłowy to winien być on w sposób prawidłowy opisany (k. 861). Powyższe koreluje z wyjaśnieniami samego oskarżonego, który wskazał, iż wartość testu M. ma wartość niskoprodukcyjną i dlatego odstąpiono od niego

w środowisku (...) i tego testu się nie wykonuje. Takie są zalecenia dla „naszego środowiska” (k. 589).

Reasumując, Sąd Rejonowy zasadnie odmówił wiary wyjaśnieniom oskarżonego złożonym na okoliczności wykonania badania dopplerowskiego oraz testu M.. Skrótowość oraz oględność zapisu co do rzekomo wykonanego badania dopplerowskiego, brak dołączenia wydruku z przeprowadzonego badania przy rzeczywistej możliwości jego wykonania, budzące wątpliwości wyjaśnienia oskarżonego co do powodów zaniechania wykonania wydruku, fakt, że aparat (...) używany był od 4 lipca 2012 r. a zgodnie z wyjaśnieniami oskarżonego nauka obsługi aparatu zajmowała kilka tygodni, brak umiejętności spisania przez oskarżonego wyświetlonych danych do dokumentacji medycznej, brak jakichkolwiek zapisów w dokumentacji medycznej co do wykonania testu M. oraz brak wiedzy pokrzywdzonej co do wykonania w/w badań w łącznym powiązaniu wskazują, iż w rzeczywistości badania te nie zostały wykonane.

Skarżący we wniesionej apelacji kwestionuje również dokonaną przez Sąd Rejonowy ocenę dowodów w postaci opinii biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S. oraz z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł.. Wskazuje przy tym, że

opinie te są niejasne w zakresie przyczyn obumarcia płodu i możliwości ich przewidzenia, jak również co do działań leczniczych, jakie powinny zostać podjęte. Nadto nie dają jednoznacznej odpowiedzi w kwestii przyczyn śmierci dziecka oraz momentu, w jakim decyzja o rozwiązaniu ciąży cięciem cesarskim powinna zostać podjęta.

W pierwszej kolejności zauważyć trzeba, że apelujący dokonuje oceny w/w dowodów przy założeniu, że oskarżony przeprowadził badanie dopplerowskie oraz test M.. Jeszcze raz podnieść zatem trzeba, że zgromadzony i wyżej omówiony materiał dowodowy przeczy wykonaniu w/w badań przez oskarżonego. Jednocześnie dokonana przez obrońcę analiza opinii biegłych przeprowadzona została w sposób wybiórczy nie zaś w sposób całościowy, w oparciu zarówno o wnioski opinii pisemnych jak i szczegółowe ustne opinie uzupełniające. Kompleksowa ich analiza wskazuje tymczasem, że dają one odpowiedź na wszystkie pytania stawiane biegłym i są wystarczające dla oceny sposobu postępowania oskarżonego oraz możliwości pociągnięcia go do odpowiedzialności karnej.

Sąd zauważa przy tym, że pokrzywdzona została skierowana przez K. B. do szpitala w S. z uwagi na podwyższone ciśnienie oraz nieprawidłowości w wykonanym badaniu KTG. W ocenie biegłych, z uwagi iż była to pierwsza ciąża A. Ś., a mając także na uwadze wiek pokrzywdzonej, stwierdzone cukrzycę i nadciśnienie tętnicze, otyłość, padaczkę oraz 40 tydzień ciąży, ciążę należało uznać za ciążę wysokiego ryzyka. W tej sytuacji ciąża ta wymagała szczególnego nadzoru, który nie został utrzymany (k. 743). A. Ś. została przyjęta do szpitala w dniu 20 lipca 2012 r. Oskarżony wykonał wówczas badanie USG oraz ginekologiczne. Nadto zlecił wykonywanie badania KTG dwa razy dziennie oraz osłuchowe badanie tętna płodu. Biegli wskazali przy tym, że wszystkie badania KTG (łącznie wykonano 19 badań) wykonane w szpitalu w dniach od 20 do 27 lipca 2012 r. były ewidentnie nieprawidłowe, a uzyskane wyniki były złe lub bardzo złe (k. 743v). Co więcej, analiza zapisów badania KTG wskazuje, że bardzo często diagnozowana podczas tej czynności oscylacja była nie tylko zawężona ale wręcz milcząca. Na okoliczność skutków powyższego wypowiedział się biegły z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S. wskazując, że bardzo wąska oscylacja świadczy o obumieraniu płodu i powoduje konieczność wdrożenia dodatkowych badań w celu ustalenia czy istnieje zagrożenie płodu (k. 581). Pomimo tego w czasie pobytu pokrzywdzonej w szpitalu w zasadzie ograniczono się do zwiększania częstotliwości badania KTG z dwóch dziennie do czterech dziennie oraz wykonywania badania tętna dziecka przez personel szpitala. W/w biegły wyjaśnił nadto, że osłuchowo bada się rytm serca dziecka i ewentualnie regularność tych skurczów, tymczasem badanie KTG pokazuje dodatkowe zmiany w oscylacji i jest to badanie o wiele bardziej miarodajne (k. 582). Analogicznie różnice w zakresie tych badań opisał biegły z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. (k. 862). W tej sytuacji zwiększanie częstotliwości badania KTG przy jednoczesnym ignorowaniu uzyskiwanych wyników i poleganie w zasadzie na wywiadzie z pacjentką oraz wynikach badania osłuchowego tętna płodu nie mogą być uznane za prawidłową opiekę nad pokrzywdzoną i jej dzieckiem. W ocenie biegłych z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. już tylko nieprawidłowe zapisy KTG

w połączeniu z niekorzystnym wywiadem położniczym, stanowiły podstawę do zakończenia ciąży (k. 743v). Także biegły z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S. wskazał, że w przedmiotowej sprawie wskazanie do wykonania cesarskiego cięcia u pokrzywdzonej istniało i utrzymywało się przez cały okres hospitalizacji. Było to też wskazanie do wdrożenia innych badań diagnostycznych, które by wykluczyły, lub potwierdziły wskazania do cięcia cesarskiego. W konsekwencji biegły stwierdził, że gdyby zostało ono wykonane, dziecko by żyło (k. 583). Podobny wniosek zawarty został także w opinii biegłych

z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł.. Biegli wskazali bowiem, że w przypadku gdyby prawidłowo prowadzono postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne, szanse na urodzenie żywego noworodka byłyby znacząco większe (k. 744). Biegli obu instytutów wskazali także jak powinna wyglądać diagnostyka pokrzywdzonej. W szczególności wskazali na zasadność przeprowadzenia, w konsekwencji uzyskiwania złych wyników badania KTG, badania dopplerowskiego, testu M., testu oksytocynowego oraz brodawkowego. Ze zgromadzonego materiału dowodowego oraz poczynionych przez Sąd ustaleń wynika tymczasem, że żadne z tych badań oraz testów nie zostały wykonane. Zastrzec przy tym należy, że biegły z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S. wskazał, iż oskarżony miał możliwość wykonania zarówno badania dopplerowskiego, testu oksytocynowego oraz M. (k. 570). Powyższe wynika także wprost z wyjaśnień

oskarżonego. Sąd odwoławczy ma świadomość, że test oksytcynowy należy uważać za wstęp do indukcji porodu lub indukcję porodu

i wymaga zabezpieczenia sali operacyjnej. Zważyć jednak należy, że pokrzywdzona była w 41 tygodniu ciąży, a więc już po terminie porodu. W tej sytuacji przeprowadzenie tego testu było postępowaniem prawidłowym – opinia biegłego z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. (k. 861). Biegli wydający opinie w przedmiotowej sprawie zgodnie wskazali także na istnienie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy postępowaniem oskarżonego w stosunku do pokrzywdzonej A. Ś., a stwierdzonym w dniu 27 lipca 2012 r. obumarciem płodu (k. 195, 743v-744). W szczególności bieli z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. wskazali, że oskarżony nie dostrzegł w porę oznak zagrożenia płodu oraz nie podjął odpowiednich działań, w tym nie zastosował odpowiedniej diagnostyki dobrostanu płodu. Mając ewidentne oznaki zagrożenia płodu w zapisach KTG wykonywanych przez cały czas hospitalizacji, nie podjął próby zakończenia ciąży. Innymi słowy zaniechania lekarza sprawującego nadzór nad leczeniem A. Ś. sprzyjały niepomyślnemu zakończeniu ciąży (k. 744). Wniosek ten jest jasny, a przy tym opiera się na przeprowadzeniu szczegółowej analizy dokumentacji medycznej z okresu pozostawiania pokrzywdzonej pod opieką szpitala w S.. Związek przyczynowo-skutkowy należy przy tym analizować w kontekście wniosku biegłych, że w przypadku podjęcia właściwych badań diagnostycznych oraz wykonania cesarskiego cięcia dziecko urodziłoby się żywe lub najprawdopodobniej urodziłby się żywe (k. 194, 583, 744). Sąd odwoławczy dostrzega okoliczności wpływające na trudność dokonywanej przez biegłych oceny co do możliwych przyczyn obumarcia płodu. W szczególności biegły z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. wskazał na wystąpienie trzech niekorzystnych czynników – owinięcie pępowiny wokół szyi płodu, zawał błady łożyska oraz odklejenie tego łożyska, które skutkowały wewnątrzmacicznym niedotlenieniem dziecka (k. 861v). Analogicznie przyczyny obumarcia opisał biegły z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S.. Podał bowiem, że najprawdopodobniej na niedotlenienie płodu wpływ miał czynnik pępowinowy, przy czym nie można wykluczyć odklejenia łożyska lub pierwotnego uszkodzenia łożyska (k. 572). Dodał jednak, że dla patologa badającego zgony wewnątrzmaciczne zawsze widoczna jest jedna ich cecha tj. uszkodzenie anoksemiczne (tj. z uwagi na jego niedotlenienie). Przyczyna tego może być zaś wieloraka i wskazanie w sposób kategoryczny jaki czynnik był istotny nie jest możliwe (k. 572). Zważyć jednak należy, że tych wniosków nie można analizować w oderwaniu od innych okoliczności przedmiotowej sprawy. W szczególności wskazać trzeba, że w dniu 27 lipca 2012 r. o godz. 5.36-6.03 wykonano badanie KTG. Z jego zapisu wynika, że w początkowym momencie jego wykonywania oscylacja nie była milcząca. Nadto ustalono tętno płodu na 120-125 min. oraz odnotowano kilka ruchów płodu oraz skurczów macicy. Z powyższego wynika, że w okresie hospitalizacji matki w dniach 20 lipca 2012 r. do 27 lipca 2012 r. do godz. około 6 godzin porannych dziecko żyło. W tym też okresie oskarżony miał możliwość przeprowadzenia badań i testów diagnostycznych weryfikujących wyniki badań KTG oraz ewentualnie wykonania cesarskiego cięcia, które dawało duże prawdopodobieństwo przeżycia dziecka. Zaniechanie powyższego uznać należy za naruszenie reguł ostrożności wymaganych od ordynatora szpitala oddziału ginekologicznego, którym był oskarżony. Jednocześnie wymagana od oskarżonego ostrożność i staranność w prowadzeniu ciąży pokrzywdzonej wynikały nie tylko ze złych wyników badań KTG ale również z faktu, że była to pierwsza ciąża A. Ś. u której stwierdzono cukrzycę i nadciśnienie tętnicze, otyłość, padaczkę. Pod uwagę oskarżony winien wziąć także wiek pokrzywdzonej oraz fakt pozostawiania w 40 tygodniu ciąży. Analiza tych czynników we wzajemnym powiązaniu ze sobą, a przy tym świadomość biegłych co do prawdopodobnych ale jednocześnie trudnych do kategorycznego określenia przyczyn obumarcia płodu, skutkowały jednak sformułowaniem przez nich wniosku o istnieniu związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy postępowaniem oskarżonego a śmiercią dziecka. Biegli opiniujący w sprawie nie dostrzegli

w przedmiotowej sprawie przeciwwskazań w całym okresie hospitalizacji do wykonania wobec pokrzywdzonej cesarskiego cięcia. Przeciwnie, wskazali na szereg okoliczności, które za tym przemawiały. W tej sytuacji uzasadnione jest twierdzenie, że wcześniejsze wykonanie w/w operacji doprowadziłoby – z dużym prawdopodobieństwem – do urodzenia żywego noworodka lub też inaczej, brak jest

w sprawie okoliczności wskazujących, by w przypadku wykonania przez oskarżonego cesarskiego cięcia do dnia 27 lipca 2012 r. doszło do urodzenia martwego dziecka.

W tej sytuacji można stwierdzić, w odpowiedzi na wątpliwości skarżącego sprecyzowane we wniesionej apelacji, że wykonanie cesarskiego cięcia – co najmniej z dużym prawdopodobieństwem – zapobiegłoby skutkowi w postaci śmierci dziecka. Nie budzi przy tym wątpliwości Sądu określenie przez biegłych jedynie stopnia prawdopodobieństwa

urodzenia dziecka żywego przez pokrzywdzoną A. Ś.. Powszechnie znanym i nie wymagającym wiadomości specjalnych jest bowiem fakt, że proces porodu zawsze niesie z sobą pewne ryzyko tak dla matki jak i dziecka i nie sposób określić z całą pewnością jaki będzie jego wynik. W sytuacji zaś gdy ciąża jest ciążą podwyższonego ryzyka wskazanie to jest tym bardziej utrudnione.

Sąd odwoławczy dostrzega pewną rozbieżności co do podawanych przez biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S. przyczyn obumarcia płodu. Zauważyć jednak należy, że kwestia ta syntetycznie potraktowana w opinii (k. 195) została uszczegółowiona w toku składania uzupełniającej opinii ustnej (k. 572). Jednocześnie obrońca do tak dookreślonych możliwych przyczyn obumarcia płodu nie zgłosił żadnych zastrzeżeń, wskazując jedynie na brak ich kategoryczności.

Niezasadnie obrońca zarzuca wzajemną sprzeczność obu opinii z uwagi, iż w tej sporządzonej przez biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S. wskazuje się na zasadność zakończenia ciąży cesarskim cięciem, w sytuacji gdy biegły S. J. z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. dopuszczał możliwość rozwiązania ciąży niekoniecznie za pomocą w/w zabiegu. Według biegłego można było bowiem rozważyć inne zakończenia ciąży, gdyby wykonano dodatkowe badania. Powyższa wątpliwość skarżącego wynika wyłącznie z niepełnego odczytania ustnej opinii biegłego S. J.. Bezpośrednio po powyższych stwierdzeniach biegły dodał, że „ewentualny termin do wykonania cesarskiego, można było rozwiązać od samego początku przyjęcia pacjentki albowiem wymienione czynniki ryzyka znane były od samego początku przyjęcia pacjentki (k. 860v). Co więcej, biegli z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. kilkakrotnie, tak w opinii pisemnej jak i ustnej, przy uwzględnieniu okoliczności sprawy oraz zagrożeń dotyczących pacjentki, wskazywali na zasadność wykonania cesarskiego cięcia. Nadto, stwierdzenie „inne zakończenie ciąży” należy rozpatrywać choćby w świetle zalecanego przez biegłego testu oksytocynowego, który jest w istocie wstępem do indukcji porodu lub też indukcją porodu (k. 861). Nie należy również zapominać, że biegły wskazywał na możliwość innego zakończenia ciąży w sytuacji gdyby wykonano badania dodatkowe. Tymczasem takie przez oskarżonego nie zostały wykonane.

Podsumowując tą część opinii wskazać trzeba, że biegli dali jednoznaczną odpowiedź co do tego jak powinno wyglądać prawidłowe postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne, czy wykonanie cesarskiego cięcia było uzasadnione w odniesieniu do pokrzywdzonej A. Ś., w jakim momencie hospitalizacji można było wykonać ten zabieg i jakie czynniki za tym przemawiały, określili prawdopodobieństwo urodzenia dziecka żywego w sytuacji wykonania cesarskiego cięcia oraz w sposób jednoznaczny wskazali na istnienie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy działaniami oskarżonego, a skutkiem w postaci obumarcia płodu. W tej sytuacji Sąd zasadnie uznał obie sporządzone opinie za jasne oraz pełne, a w konsekwencji przydatne dla niniejszego postępowania. Kontrola instancyjna nie wykazała w tym zakresie uchybień Sądu Rejonowego, w szczególności ocena w/w dowodów aczkolwiek częściowo nazbyt zwięzła okazała się w pełni trafna.

Skarżący we wniesionej apelacji podniósł także zarzut naruszenia art. 410 k.p.k. w zw. z art. 7 k.p.k. w zw. z art. 4 k.p.k. z uwagi na pominięcie przy ocenie podejmowanych działań leczniczych przez oskarżonego m. in. faktu regularnego wykonywania przez pielęgniarki badania tętna dziecka oraz wywiadów z pokrzywdzoną co do odczuwanych ruchów dziecka. Z zarzutem tym nie sposób się jednak zgodzić. W szczególności fakt wykonywania w/w czynności i ich znaczenie diagnostyczne należy oceniać w kontekście choćby uzyskiwanych wyników badań KTG. Te natomiast były złe oraz bardzo złe albowiem uzyskiwane wyniki dotyczące oscylacji często były milczące lub istotnie zawężone. W tej sytuacji wykonywanie wyłącznie badania tętna płodu, a więc badania które nie pozwala na określenie stopnia oscylacji nie może być uznane za wystarczające. W ten sam sposób należy ocenić odczucia matki co do ruchów płodu. Te nie pozwalają bowiem na precyzyjne określenie jego dobrostanu. Biegli sporządzający opinie w przedmiotowej sprawie wskazali, że testami weryfikacyjnymi stan płodu, w sytuacji nieprawidłowych zapisów KTG, były badanie dopplerowskie, test M., oksytocynowy oraz brodawkowy. Badanie dopplerowskie oraz żaden z testów nie zostały wykonane co też miało wpływ na ocenę zleconych i przeprowadzony przez M. R. (1) badań diagnostycznych oraz leczniczych. W ocenie Sądu odwoławczego nie sposób przyjąć, że w obecnym stanie wiedzy medycznej, przy istniejących w szpitalu w S. rzeczywistych możliwościach do przeprowadzenia

w/w badań i testów, występowaniu w odniesieniu do pokrzywdzonej szeregu okoliczności istotnie zwiększających zagrożenie dla ciąży, iż wykonywanie jedynie osłuchu tętna płodu oraz wywiadu z pokrzywdzoną były wystarczającymi czynnościami określającymi stan zdrowia dziecka A. Ś.. Oceny tej nie zmienia treść zeznań T. G. (k. 345v). W szczególności jego wskazania co do możliwości wystąpienia kilku potencjalnych przyczyn obumarcia płodu w tym okręcenie pępowiną, zawał błady łożyska oraz oddzielenie łożyska pozostają w pełni zgodne ze wskazaniami biegłych sporządzających opinie na potrzeby niniejszego postępowania. Jednocześnie świadek zastrzegł, że nie znał całości sytuacji, a więc przebiegu ciąży, pobytu na oddziale, więc nie może się kategorycznie wypowiadać na temat przyczyn, co mogło decydujące w tej sprawie.

Obrońca oskarżonego sformułował również zarzut naruszenia art. 201 k.p.k. z uwagi na oddalenie przez Sąd wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego patomorfologa na okoliczność ustalenia, jaki wpływ na obumarcie płodu miało okręcenie pępowiny wokół szyi dziecka. Według skarżącego kwestia ta nie została w sposób dostateczny wyjaśniona w opinii T. G. z dnia 30 lipca 2012 r. (k. 20-26). W pierwszej kolejności zauważyć należy, że w skład zespołu biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...)

w S. wchodził m. in. J. P., specjalista od patomorfologii oraz medycyny sądowej. W sposób jasny i precyzyjnie określił on możliwe przyczyny śmierci dziecka wskazując przy tym na brak możliwości kategorycznego wskazania tej, którą należałoby potraktować jako główną (k. 571-572). W zakresie możliwych przyczyn obumarcia płodu wypowiadał się również biegły S. J.

z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. (k. 861v). Wszystkie wymienione wyżej opinie – w tym również T. G. – pozostają zbieżne a przy tym jasne i precyzyjne w tym znaczeniu, że sporządzający je biegli wskazali na brak możliwości jednoznacznego określenia przyczyn powodujących niedotlenienie i w końcu śmierć dziecka pokrzywdzonej, a nawet czy jeden z przywołanych przez nich czynników był wiodący. Skoro skarżący nie wykazał wadliwości w/w opinii, przy uwzględnieniu powyższych okoliczności, brak było podstaw do przeprowadzania kolejnej opinii na okoliczność sprecyzowaną przez obrońcę.

W następstwie podniesionego przez obrońcę dokonania oceny w/w dowodów w sposób spreczny z nakazami płynącymi z art. 7 k.p.k. skarżący sformułował zarzut poczynienia błędnych ustaleń faktycznych polegających na przyjęciu że: oskarżony nie zachował ostrożności zawodowej w diagnozowaniu pacjentki A. Ś. poprzez zaniechanie zastosowania innych metod diagnostycznych celem oceny dobrostanu dziecka, mógł przewidzieć skutek w postaci śmierci płodu w wyniku niedotlenienia oraz że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy śmiercią dziecka pokrzywdzonej, a czynnościami podjętymi względem niej przez oskarżonego.

Także w odnośnie w/w zarzutu obrońca przyjął, że oskarżony wykonał zarówno badanie dopplerowskie oraz test M.. Tymczasem, jak to już zostało wyjaśnione we wcześniejszej części uzasadnienia, założenie to jest błędne i nieuzasadnione w świetle zgromadzonego materiału dowodowego. Niemniej jednak Sąd odwoławczy zobowiązany był do odniesienia się również do tak sprecyzowanego zarzutu.

Sąd Rejonowy w sposób szeroki oraz wyczerpujący przytoczył wypowiedzi doktryny oraz przywołał orzecznictwo co do znamion strony przedmiotowej oraz podmiotowej przestępstwa z art. 155 k.k. Dla jasności wyводу oraz precyzyjnego odniesienia się do postawionych zarzutów celowe będzie jednak poczynienie pewnych uwag ogólnych w powyższym zakresie.

Odnośnie strony podmiotowej czynu z art. 155 k.k. wskazać trzeba, że nieumyślny skutek śmierci w postaci śmierci musi być następstwem zachowania, które narusza określone reguły ostrożności. Jednocześnie muszą być one dostosowane do charakteru i ludzkiej aktywności oraz zrelatywizowane do warunków w jakich zachowanie jest podejmowane. Reguły te mogą być skodyfikowane, tworząc system norm zamieszczonych w aktach prawnych lub wynikać z ze zbiorów obejmujących takie reguły. Mogą mieć także charakter zasad ostrożnego zachowania z dobrem prawnym, występując jako tzw. „reguły sztuki” danego zawodu, specjalności czy też określonego zajęcia. Wynikać mogą także z ogólnej obserwacji, doświadczenia życiowego oraz dostępnej dla każdego wiedzy o zależnościach między konkretnymi zachowaniami a ich skutkami. W orzecznictwie oraz doktrynie przedstawia się różne stanowiska

odnośnie tego jaki stopień musi być zachowany przy przestrzeganiu określonych reguł ostrożności. Nie ulega jednak wątpliwości, że musi być on co najmniej przeciętny.

Dla odpowiedzialności na podstawie art. 155 k.k. wymagane jest także, by zachodził związek między nieostrożnością zachowania sprawcy, a skutkiem w postaci śmierci. Podstawą przypisania określonego skutku nie jest przy tym naruszenie jakiegokolwiek zasady ostrożności, ale tylko takiej, która w danej sytuacji miała zapewnić bezpieczeństwo określonego dobru prawnemu (wyr. SN z 04.11.1998 r., V KKN 303/97 OSN(K) 1998, nr 11-12, poz. 50).

Stronę podmiotową tego przestępstwa charakteryzuje nieumyślność, a zatem sprawca nie chce, a nawet nie godzi się na spowodowanie śmierci człowieka, chociaż przewiduje taką możliwość lub może ją przewidzieć – art. 9 § 2 k.k.. Śmierć człowieka jest tu zatem niezamierzonym następstwem działania sprawcy. Cecha nieumyślności odnosi się wyłącznie do następstwa w postaci śmierci człowieka. Samo zachowanie sprawcy nie musi być nieumyślne.

W tym miejscu zauważyć należy, że dla zakwalifikowania czynu lekarza jako wypełniającego znamiona z art. 155 k.k. konieczne jest ustalenie, że miał on świadomość tego iż pełni wobec pacjenta funkcję gwaranta, zaniechanie udzielenia świadczenia zdrowotnego było wynikiem niezachowania ostrożności wymaganej

w postępowaniu lekarskim w danej sytuacji oraz przewidywał on lub przynajmniej mógł przewidzieć takie skutki swego zaniechania (R. Stefański, Kodeks karny. Komentarz, Legalis 2016, komentarz do art. 155 k.k., teza 40). Wskazuje się także, że najistotniejszymi elementami warunkującymi przypisanie lekarzowi przestępstwa

z art. 155 k.k. jest: naruszenie reguł ostrożności obowiązujących w postępowaniu medycznym, konieczność ustalenia że skutek w postaci śmierci był przez lekarza obiektywnie przewidywalny (nie można bowiem przypisać skutku obiektywnie niemożliwego do przewidzenia), konieczność ustalenia że w danym stanie faktycznym przestrzeganie przez lekarza reguł ostrożności zapobiegłoby powstaniu szkodliwego skutku. W sytuacji natomiast, jeżeli niemożliwe albo w znacznym stopniu utrudnione jest ustalenie, że nawet ostrożność lekarza nie odwróciłaby biegu wydarzeń, z badań należy, czy naruszenie reguł ostrożności znacznie zwiększyło ryzyko naruszenia dobra prawnego (...) Odpowiedzialność karna za błąd w sztuce lekarskiej, Zakamycze 1998 r., s. 140-141). Powyższe znajduje akceptację w orzecznictwie sądów. Wskazać tu trzeba choćby wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r. w którym stwierdza się, że nie ponosi odpowiedzialności karnej za dokonanie przestępstwa skutkowego osoba, której zachowanie nie stwarzało albo w sposób znaczący nie zwiększało niebezpieczeństwa dla dobra chronionego prawem (IV KKN 509/98, OSN(K) 2001, nr 5-6, poz. 45). A contrario osoba, której zachowanie naruszające reguły ostrożności w sposób znaczący zwiększyło niebezpieczeństwo skutku określonego w art. 155 k.k. może ponieść odpowiedzialność karną za popełnienie przestępstwa określonego w w/w przepisie.

W przedmiotowej sprawie niewątpliwie oskarżony miał świadomość, iż jest osobą odpowiedzialną za zdrowie pacjentów na oddziale ginekologicznym szpitala

w S., albowiem pełnił tam funkcję ordynatora, a czynności diagnostyczne oraz lecznicze wypełniał w związku zajmowanym stanowiskiem. Powyższe wynika tak

z wyjaśnień oskarżonego jak i chociażby z relacji K. B.. Reguły ostrożności jakie zostały naruszone przez oskarżonego zostały określone przez biegłych w sporządzonych opiniach. W szczególności wskazali oni na istnienie

w całym okresie hospitalizacji pokrzywdzonej A. Ś., okoliczności przemawiających za rozwiązaniem ciąży przez cesarskie cięcie. Określili także jakie badania i testy diagnostyczne winny być wykonane, by możliwe było ustalenie stanu zdrowia płodu w świetle złych i bardzo złych wyników badania KTG oraz innych czynników zwiększających zagrożenie dla ciąży. Dla przypomnienia podać należy, że zasadne było wykonanie badania dopplerowskiego oraz testów M., osktyocynowego oraz brodawkowego. Oskarżony nie wykonał zabiegu cesarskiego cięcia oraz zaniechał przeprowadzenia w/w czynności diagnostycznych. Poprzestając na badaniu tętna dziecka przy jednoczesnym ignorowaniu niepokojących zapisów KTG, naruszył reguły ostrożności wymagane od lekarza pod opieką którego pozostawała ciężarna pokrzywdzona. Sąd odwoławczy podziela przy tym zapatrywania Sądu Rejonowego dotyczące momentu powstania obowiązku ochrony życia nienarodzonego dziecka zdolnego do życia poza organizmem matki oraz zakresu tej ochrony, której zapewnianie ciąży na lekarzu sprawującym opiekę nad ciężarną (s. 24 uzasadnienia). Słusznie w tym zakresie Sąd Rejonowy przywołał również przepis art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry określającego obowiązek niesienia pomocy przez lekarza, warunki powstania

oraz zakres tego obowiązku. W ocenie Sądu odwoławczego, nie ulega wątpliwości, że naruszenie przez oskarżonego w/w reguł ostrożności co najmniej istotnie zwiększyło wystąpienie skutku w postaci śmierci płodu. Zatem wbrew twierdzeniu obrońcy oskarżonego istnieje wymagany związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy śmiercią dziecka pokrzywdzonej, a zakresem podjętych względem niej czynności diagnostyczno-terapeutycznych oraz zaniechaniu wykonania cesarskiego cięcia. Powyższe wynika z obu opinii sporządzonych na potrzeby niniejszego postępowania, przy czym biegli z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S. określili prawdopodobieństwo przeżycia dziecka w przypadku zachowania w/w reguł ostrożności na graniczące z pewnością, zaś biegli z Katedry Medycyny Sądowej (...) w Ł. określili je jako znaczne. Powyższe wnioski w kontekście całego zgromadzonego materiału dowodowego oraz w świetle dyrektyw określonych w art. 7 k.p.k. nie budzą żadnych wątpliwości. Dlatego też Sąd Rejonowy zasadnie uznał je za prawidłowe oraz wystarczająco precyzyjne dla możliwości przypisania oskarżonemu przestępstwa z art. 155 k.k. Jednocześnie przewidzenie skutku w postaci śmierci dziecka w wyniku zaniechania wykonania cesarskiego cięcia oraz przeprowadzenia odpowiednich badań i testów pozostawało w obiektywnych możliwościach M. R. (1). Jako osoba z wykształceniem lekarskim oraz wieloletnim doświadczeniem ginekologicznym, zajmująca stanowisko ordynatora, mająca świadomość bardzo niepokojących badań KTG oraz istnienia czynników zwiększających ryzyko dla ciąży, oskarżony mógł przewidzieć skutek w postaci śmierci płodu, tak świetle uzyskiwanych wyników badań, zagrożeń związanych z ciążą A. Ś. jak i podjętych decyzji dotyczących czynności diagnostycznych.

Odnośnie zaś podnoszonej przez obrońcę obrazy art. 424 § 1 k.p.k. wskazać trzeba, że zarzut ten ze swej istoty nigdy nie stanowi obrazy prawa procesowego, która mogła mieć wpływ na treść wyroku w rozumieniu art. 438 pkt 2 k.p.k., ponieważ uzasadnienie sporządzane jest po zapadnięciu (wydaniu) wyroku. Wady uzasadnienia nie przesądzają o wadliwości procesu wyrokowania, lecz mogą na nią wskazywać.

W przedmiotowej sprawie wady uzasadnienia miały dotyczyć zbyt związłego przedstawienia przez Sąd Rejonowy okoliczności, które winny być wzięte pod uwagę przy kształtowaniu wymiar orzekanej kary. Sąd odwoławczy zauważa, że w tej części uzasadnienie istotnie pozostaje zbyt lakoniczne, niemniej jednak rodzaj i wymiar kary zostały określone w sposób prawidłowy. Jednocześnie nie utrudniło to nadmiernie przeprowadzeniu kontroli odwoławczej.

Zakres zaskarżenia oraz podniesione zarzuty obligowały Sąd odwoławczy do kontroli zaskarżonego orzeczenia, także co do kary.

Zarzut rażącej niewspółmierności kary można uznać za zasadny, gdy kara, jakkolwiek mieści się w granicach ustawowego zagrożenia, nie uwzględnia jednak

w sposób właściwy zarówno okoliczności popełnienia przestępstwa, jak i osobowości sprawcy – innymi słowy, gdy jest w społecznym odczuciu karą niesprawiedliwą. Ponieważ w treści art. 438 pkt 4 k.p.k. mowa jest o niewspółmierności rażącej, uznać należy, że chodzi tu o dysproporcję znaczną, bijącą wręcz w oczy, a nie o ewentualne drobne różnice w ocenach sądu I instancji oraz sądu odwoławczego.

Po tych wstępnych uwagach stwierdzić należy, że w sprawie niniejszej o rażącej niewspółmierności kary pozbawienia wolności wymierzonej oskarżonemu M. R. (1) nie może być mowy. Zdaniem Sądu Okręgowego kara 1 roku pozbawienia wolności jest karą w pełni uzasadnioną i stanowi niezbędną dolegliwość dla oskarżonego. Uprzedzając późniejsze wywody zauważyć przy tym należy, że jej uciążliwość dla oskarżonego jest w znaczącym stopniu ograniczona poprzez warunkowe zawieszenie tej kary.

Sąd odwoławczy analizując okoliczności przedmiotowe i podmiotowe czynu przypisanego oskarżonemu zaskarżonym wyrokiem nie znalazł podstaw do uznania, że orzeczona wobec niego kara jest rażąco surowa. Przeciwnie orzeczona kara pozbawienia wolności jest współmierna do stopnia zawinienia i społecznej szkodliwości czynu przypisanego oskarżonemu. Jednocześnie tylko taki wymiar kary spełni swoje cele zarówno w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa, jak i cele zapobiegawcze i wychowawcze. Sąd Rejonowy aczkolwiek w pisemnych motywach wyroku w sposób nadmiernie związły odniósł się do okoliczności mających wpływ na jej wymiar, to jednak ostatecznie ukształtował tą karę i jej uciążliwość dla oskarżonego w sposób sprawiedliwy. Wbrew wywodom apelacji, wymiar tej kary pozostaje w pełni odpowiedni do warunków osobistych, rodzinnych i dotychczasowej postawy życiowej M. R. (1).

W realiach niniejszej sprawy nie sposób za rażąco surową uznać także orzeczoną wobec oskarżonego grzywnę, której wymiar określony został przez Sąd na 120 stawek dziennych w wysokości 50 zł. W ocenie Sądu odwoławczego zarówno w zakresie liczby stawek ustalonych zaskarżonym wyrokiem, jak i wysokości jednej stawki dziennej wymierzona grzywna jawi się jako względnie łagodna. Orzeczenie wobec oskarżonego postulowanej w apelacji grzywny w niższym wymiarze pozostawałoby daleko idącym pobrażaniem wobec oskarżonego zwłaszcza w sytuacji, gdy orzeczona grzywna stanowić będzie dla oskarżonego jedyną bezpośrednio przez niego odczuwalną dolegliwość, stanowiącą reakcję karną na popełnione przez oskarżonego poważne przestępstwo. Liczba orzeczonych wobec oskarżonego stawek dziennych pozostaje bliska ustawowej dolnej granicy kary grzywny. Niewygórowana jak na stopień społecznej szkodliwości przypisanego mu czynu grzywna nie mogła zostać uznana za karę rażąco niewspółmiernie surową także przy uwzględnieniu aktualnej sytuacji majątkowej oskarżonego.

Także wniosek obrońcy o obniżenie okresu próby, na który zawieszona została orzeczona wobec M. R. (1) kara pozbawienia wolności nie zasługiwał na uwzględnienie. Zauważyć należy, że w powyższym zakresie Sąd Rejonowy stosował przepisy ustawy Kodeks karny w brzmieniu sprzed 1 lipca 2015 r. Z dniem tym weszła bowiem w życie ustawa z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015, poz. 396), która istotnie zmieniła m. in. regulacje dotyczące instytucji warunkowego zawieszenia wykonania kary. Zauważyć zatem należy, że zgodnie z art. 70 § 1 pkt. 1 k.k. w brzmieniu do dnia 1 lipca 2015 r., odnośnie kary pozbawienia wolności okres próby mógł zostać określony w zakresie od 2 do 5 lat. W tej sytuacji wniosek obrońcy o obniżenie czasu jego trwania do 1 roku już tylko z tego powodu nie zasługiwał na uwzględnienie. W ocenie Sądu odwoławczego obniżenie tego okresu także do 2 lat próby byłoby niezasadne. Wynika to tak z charakteru popełnionego przestępstwa jak i konieczności kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa oraz realizacji wobec oskarżonego celów zapobiegawczych i wychowawczych zawieszony kary.

Zasadnie natomiast obrońca wniósł o uchylenie pkt. 4 zaskarżonego wyroku, w którym Sąd na podstawie art. 46 § 2 k.k. w zw. z art. 4 § 1 k.k. orzekł od oskarżonego na rzecz pokrzywdzonej A. Ś. nawiazkę w wysokości 20.000 zł oraz na rzecz pokrzywdzonego S. Ś. nawiazkę w wysokości 10.000 zł. W pierwszej kolejności wskazać trzeba, że nawiazka w prawie karnym spełniała do dnia 1 lipca 2015 r. funkcję penalną oraz kompensacyjną. W doktrynie wskazuje się przy tym, że regułą powinno być orzekanie obowiązku naprawienia szkody w wysokości odpowiadającej wysokości szkody na podstawie art. 46 § 1 k.k. Orzekanie nawiazki powinno zaś mieć charakter zupełnie wyjątkowy. Podstawą orzeczenia nawiazki zamiast obowiązku naprawienia szkody mogą być przykładowo nieprzewidywalne trudności w dowodzeniu wysokości szkody. Jeżeli szkody nie da się sprecyzować (Natalia Kłaczyńska w: Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz pod red. J. Giezek, WKP 2012, komentarz do art. 46 k.k., teza 13). Zauważyć zatem należy, że przedsiębiorstwo (...) zaproponowało A. Ś. jak i S. Ś. wypłatę kwot po 75.000 zł tytułem zadośćuczynienia i kwota ta została zaakceptowana przez pokrzywdzonych. Nadto z odpowiedzi na apelację pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych wynika, że w/w kwoty, w całości, zostały już wypłacone. W tej sytuacji orzeczenie od oskarżonego nawiazek w postępowaniu karnym okazało się niezasadne. Odpadła bowiem podstawa związana z funkcją kompensacyjną nawiazki. Jednocześnie orzeczona kara pozbawienia wolności oraz grzywna w wystarczający sposób spełniają funkcje penalne wobec oskarżonego.

Należy też zwrócić uwagę na treść art. 415 k.p.k. zgodnie z którym nawiazki nie orzeka się jeżeli roszczenie wynikające z popełnienia przestępstwa jest przedmiotem innego postępowania albo o roszczeniu tym prawomocnie orzeczono.

Mając na względzie wszystkie przedstawione powyżej okoliczności, Sąd odwoławczy – nie znajdując uchybień określonych w art. 439 k.p.k. lub art. 440 k.p.k., podlegających uwzględnieniu z urzędu i powodujących konieczność dalszej zmiany bądź uchylenia zaskarżonego rozstrzygnięcia – na podstawie art. 437 § 1 i 2 k.p.k. orzekł jak w wyroku.

Na podstawie art. 627 k.p.k. w zw. z art. 634 k.p.k., § 11 ust. 2 pkt. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U z 2015 r., poz. 1800) Sąd zasądził od oskarżonego na rzecz oskarżycieli posiłkowych kwoty po 840 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym.

O wydatkach za postępowanie odwoławcze Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 627 § 1 k.p.k. zw. z art. 634 k.p.k., § 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości 2003 r. w sprawie wysokości i sposobu obliczania wydatków Skarbu Państwa

w postępowaniu karnym (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r., poz. 663) oraz § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18.06.2014 r. w sprawie opłat za wydanie informacji z Krajowego Rejestru Karnego (Dz. U. z 2014 r., poz. 861).

O opłacie od oskarżonego za postępowanie odwoławcze Sąd orzekł

w oparciu o art. 2 ust. 1 pkt. 3, art. 3 ust. 2 i art. 8 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r.

o opłatach w sprawach karnych (tekst jedn.: Dz. U. z 1983 r., Nr 49, poz. 223 ze zm.) określając jej wysokość na kwotę 780 zł.

Marek Ziółkowski Robert Rafał Kwieciński Agata Wilczewska