

Sygn. akt IV Ka 680/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 stycznia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Legnicy - IV Wydział Karny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący:	SSO Paweł Pratkowiecki (spr.)
Sędziowie	SO Barbara Gabrysz SO Marek Poddębniak
Protokolant	stażysta Antonina Kubienna

przy udziale Mariusza Zielińskiego

Prokuratora Prokuratury Okręgowej w Legnicy

po rozpoznaniu w dniu 10 stycznia 2013 r.

sprawy **T. K.(K.), J. J. (1)(J.)**
i M. M. (1)(T. M.)

oskarżonych o przestępstwo z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.

na skutek apelacji wniesionych przez obrońców oskarżonych

od wyroku Sądu Rejonowego w Legnicy

z dnia 3 października 2012 r. sygn. akt II K 929/11

I. zaskarżony wyrok w stosunku do oskarżonej **M. M. (1)** zmienia w ten sposób, że uniewinnia ją od popełnienia przypisanego jej czynu i w tym zakresie kosztami procesu w sprawie obciąża Skarb Państwa,

II. zaskarżony wyrok w stosunku do oskarżonej **J. J. (1)** utrzymuje w mocy,

III. zaskarżony wyrok w stosunku do oskarżonego T. K. zmienia w ten sposób, że:

a. na podstawie art. 66 § 1 k.k. i art. 67 § 1 k.k. postępowanie karne odnośnie przypisanego mu czynu warunkowo umarza na okres 2 (dwóch) lat próby,

b. uchyla orzeczenie o środku karnym orzeczonym wobec tego oskarżonego na podstawie art. 41 § 1 k.k. (punkt IV części dyspozytywnej),

c. na podstawie art. 67 § 3 k.k. orzeka wobec tego oskarżonego środek karny w postaci świadczenia pieniężnego w kwocie 3.000 (trzy tysiące) złotych na rzecz Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej,

IV. zasądza od oskarżonych J. J. (1) i T. K. na rzecz oskarżyciela posiłkowego R. W. solidarnie kwotę 420,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym,

V. zasądza od oskarżonych J. J. (1) i T. K. na rzecz Skarbu Państwa po 7 złotych kosztów procesu za postępowanie odwoławcze i wymierza im następujące opłaty:

- J. J. (1) w kwocie 100 zł za II instancję,

- T. K. w kwocie 100 zł za obie instancje.

Sygn. akt IV Ka 680/12

UZASADNIENIE

Oskarżony T. K. stanął pod zarzutem tego, że w dniu

07 sierpnia 2009 r. w L. jako Ordynator Oddziału Neurologicznego (...) Szpitala(...)i będąc z tego tytułu zobowiązanym do przestrzegania właściwego sposobu diagnostyczno-leczniczego oraz nadzoru nad podległym sobie personelem medycznym działając nieumyślnie naraził T. W. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że nie zachował należytej ostrożności i nie wdrożył prawidłowej diagnostyki różnicowej ukierunkowanej na wykluczenie infekcji centralnego układu nerwowego w postaci wdrożenia prawidłowego leczenia farmakologicznego tj. zastosowania co najmniej dwóch antybiotyków

o szerokim spektrum działania oraz leku przeciwwirusowego pomimo występowania o godzinie 11.00 objawów oponowych i odruchów patologicznych oraz nie wdrożył procedur mających na celu pełny nadzór nad chorą wynikający z poważnego stanu jej zdrowia w postaci ciągłego monitorowania parametrów krążeniowo-oddechowych, w tym saturacji krwi tlenem oraz pomiaru ciśnienia tętniczego i akcji serca chorej oraz nie zapewnił dostępności na Oddziale leków i sprzętu medycznego niezbędnego do intubacji pacjentki

tj. o czyn z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.

Oskarżona J. J. (1) stanęła pod zarzutem tego, że w dniu

07 sierpnia 2009 r. w L. jako lekarz-rezydent Oddziału Neurologicznego (...) Szpitala (...) i lekarz prowadzący będąc z tego tytułu zobowiązaną do przestrzegania właściwego sposobu diagnostyczno-leczniczego działając nieumyślnie naraziła T. W. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że nie zachowała należytej ostrożności i nie wdrożyła prawidłowej diagnostyki różnicowej ukierunkowanej na wykluczenie infekcji centralnego układu nerwowego w postaci wdrożenia prawidłowego leczenia farmakologicznego tj. zastosowania co najmniej dwóch antybiotyków szerokim spektrum działania oraz leku przeciwwirusowego, samodzielnej oceny dna oka w obliczu przedłużającego się oczekiwania na konsultację okulistyczną lub zlecenia powtórnego badania tk głowy, a także niezwłocznego wykonania punkcji lędźwiowej pomimo występowania o godzinie 11.00 objawów oponowych i odruchów patologicznych oraz nie wdrożyła procedur mających na celu pełny nadzór nad chorą wynikający z poważnego stanu jej zdrowia

w postaci ciągłego monitorowania parametrów krążeniowo-oddechowych, w tym saturacji krwi tlenem oraz pomiaru ciśnienia tętniczego i akcji serca

tj. o czyn z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.

Oskarżona M. M. (1) stanęła pod zarzutem tego, że dniu

07 sierpnia 2009 r. w L. jako asystent Oddziału Neurologicznego (...) Szpitala (...) i będąc z tego tytułu zobowiązaną do przestrzegania właściwego sposobu diagnostyczno-leczniczego działając nieumyślnie naraził T. W. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że jako lekarz dyżurny nie zachowała należytej ostrożności i nie wdrożyła prawidłowej diagnostyki różnicowej ukierunkowanej na wykluczenie infekcji centralnego układu nerwowego w postaci wykonania nakłucia lędźwiowego i pobrania płynu mózgowo-

rdzeniowego do badań biochemicznych i mikrobiologicznych oraz nie wdrożyła procedur mających na celu pełny nadzór nad chorą wynikający

z poważnego stanu jej zdrowia w postaci ciągłego monitorowania parametrów krążeniowo-oddechowych, w tym saturacji kiwi tlenem oraz pomiaru ciśnienia tętniczego i akcji serca chorej

tj. o czyn z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.

Wyrokiem z dnia 3 października 2012 roku Sąd Rejonowy w Legnicy
w sprawie o sygn. akt II K 929/12:

I. uznał oskarżoną M. M. (1) za winną tego, że

w nocy z 06 na 07 sierpnia 2009 r. jako lekarz dyżurny Oddziału Neurologicznego(...)Szpitala(...)

w L. nie przeprowadziła prawidłowego wywiadu z rodziną pacjentki T. W. co przyczyniło się do przedwczesnego

i błędnego, wstępnego rozpoznania udaru niedokrwiennego mózgu,

a w konsekwencji skutkowało zaniechaniem stałego monitorowania stanu zdrowia T. W., a także opóźnieniem we wdrożeniu prawidłowego procesu leczenia rzeczywiście występującej u tej pacjentki neuroinfekcji, czym oskarżona nieumyślnie naraziła T. W. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu to jest popełnienia występku

z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. i przyjmując, że wina oskarżonej i społeczna szkodliwość jej czynu nie były znaczne, na podstawie art. 66 § 1 k.k. i art. 67 § 1 k.k. postępowanie karne

w stosunku do M. M. (1) warunkowo umorzył na okres próby wynoszący 2 (dwa) lata,

II. uznał oskarżoną J. J. (1) za winną tego, że jako lekarz prowadzący leczenie pacjentki T. W. w Oddziale Neurologicznym (...) Szpitala (...)

w L. w dniu 07 sierpnia 2009 r. przedwcześnie przyjęła za prawidłowe rozpoznanie wstępne postawione przez oskarżoną M. M. (1) w zakresie podejrzenia u T. W. udaru niedokrwiennego mózgu, a następnie pełniąc obowiązki

w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (...) Szpitala (...) w L. pomiędzy godziną 09.30 a godziną 11.30 nie zapewniła pacjentce opieki innego lekarza lub nie zgłosiła możliwości braku uzyskania takiej opieki Ordynatorowi Oddziału Neurologicznego,

po czym pomiędzy godziną 12.00 a 13.00 nie dopilnowała, aby zlecone przez Ordynatora Oddziału Neurologicznego badanie okulistyczne zostało wykonane niezwłocznie, co skutkowało opóźnieniem w prawidłowym rozpoznaniu rzeczywiście występującej u T. W. neuroinfekcji i opóźnieniem we wdrożeniu prawidłowego procesu leczenia tej pacjentki, czym oskarżona nieumyślnie naraziła T. W. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu to jest popełnienia występku z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. i przyjmując,

że wina oskarżonej i społeczna szkodliwość jej czynu nie były znaczne, na podstawie art. 66 § 1 k.k. i art. 67 § 1 k.k. postępowanie karne w stosunku do J. J. (1) warunkowo umorzył na okres próby wynoszący 2 (dwa) lata,

III. uznał oskarżonego T. K. za winnego tego, że w dniach

06 i 07 sierpnia 2009 r. jako Ordynator Oddziału Neurologicznego (...) Szpitala (...) w L. nie zorganizował w sposób prawidłowy pracy podległego sobie Oddziału co skutkowało niewystarczającą obsadą lekarską na Oddziale w nocy z 06 na 07 sierpnia 2009 r. a w szczególności w dniu 07 sierpnia 2009 r., a także nie uregulował w sposób jednoznaczny wyraźnych zasad zastępowania lekarzy Oddziału Neurologicznego pełniących obowiązki na innych Oddziałach szpitalnych przez innych lekarzy Oddziału Neurologicznego, co skutkowało brakiem opieki lekarskiej nad pacjentką T. W. pomiędzy godziną 09.30

a godziną 11.30, a następnie oskarżony zlecając czynności diagnostyczne i lecznicze w czasie obchodu około godziny 11.30, wiedząc o tym, że lekarz prowadząca to jest J. J. (1) pełni obowiązki w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, nie dopilnował czy zlecenia te zostały niezwłocznie wykonane,

a następnie już po uzyskaniu wyniku badania okulistycznego nie przystąpił osobiście do wykonania zabiegu punkcji lędźwiowej, co skutkowało opóźnieniem w prawidłowym rozpoznaniu rzeczywiście występującej u T. W. neuroinfekcji i opóźnieniem we wdrożeniu prawidłowego procesu leczenia tej pacjentki czym oskarżony nieumyślnie naraził T. W. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu to jest popełnienia występku z

art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. i za to na podstawie art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 33 § 1 i § 3 k.k. wymierzył mu karę 130 (stu trzydziestu) stawek dziennych grzywny ustalając wysokość jednej stawki dziennej na kwotę 100 (stu) złotych,

IV. na podstawie art. 41 § 1 k.k. i art. 43 § 1 k.k. orzekł wobec oskarżonego T. K. środek karny w postaci zakazu pełnienia funkcji ordynatora oddziału szpitalnego przez okres 1 (jednego) roku,

V. na podstawie art. 627 k.p.k. w stosunku do oskarżonego T. K. i na podstawie art. 629 k.p.k. przy zastosowaniu art. 627 k.p.k. w stosunku do oskarżonych M. M. (1) i J. J. (1), tytułem zwrotu wydatków na pełnomocnika z wyboru zasądził na rzecz oskarżyciela posiłkowego R. W.:

- kwotę 1.608,84 zł (jeden tysiąc sześćset osiem złotych i osiemdziesiąt cztery grosze) od oskarżonego T. K.,
- kwotę 804,42 zł (osiemset cztery złote i czterdzieści dwa grosze) od oskarżonej M. M. (1),
- kwotę 804,42 zł (osiemset cztery złote i czterdzieści dwa grosze) od oskarżonej J. J. (1);

VI. na podstawie art. 627 k.p.k. w stosunku do oskarżonego T. K. i na podstawie art. 629 k.p.k. przy zastosowaniu art. 627 k.p.k. w stosunku do oskarżonych M. M. (1) i J. J. (1), zobowiązał oskarżonych do uiszczenia na rzecz Skarbu Państwa kosztów sądowych związanych z ich udziałem w sprawie to jest:

- oskarżone M. M. (1) i J. J. (1) do zwrotu wydatków poniesionych przez Skarb Państwa od chwili wszczęcia postępowania w wysokości po 1/4 równowartości tych wydatków, a także na podstawie art. 7 Ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r. o opłatach w sprawach karnych (tekst jedn. Dz. U. z 1983 r., nr 49, poz. 223 z późn. zm.) wymierzył im opłatę w wysokości po 80 (osiemdziesiąt) złotych,
- oskarżonego T. K. do zwrotu wydatków poniesionych przez Skarb Państwa od chwili wszczęcia postępowania w wysokości 1/2 równowartości tych wydatków, a także na podstawie art. 3 ust. 1 Ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r. o opłatach w sprawach karnych (tekst jedn. Dz. U. z 1983 r., nr 49, poz. 223 z późn. zm.) wymierzył mu opłatę w wysokości 1300 (jeden tysiąc trzysta) złotych.

Powyższy wyrok zaskarżyli w całości obrońcy oskarżonych.

Obrońca oskarżonego T. K. stawiając zarzuty obrazy prawa materialnego, obrazy przepisów postępowania, która mogła mieć wpływ na treść orzeczenia oraz błędu w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia, który mógł mieć wpływ na treść orzeczenia, wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uniewinnienie oskarżonego ewentualnie o uchylenie tego orzeczenia i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Obrońca oskarżonej J. J. (1) stawiając zarzuty obrazy przepisów prawa procesowego, która miała wpływ na treść orzeczenia oraz tego samego rodzaju błędu w ustaleniach faktycznych, a także obrazy prawa materialnego wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie oskarżonego od zarzucanego jej czynu.

Obrońca oskarżonej M. M. (1) stawiając zarzut błędu w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku, mającego wpływ na treść orzeczenia, wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie oskarżonej od popełnienia zarzucanego jej czynu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacje obrońców oskarżonych J. J. (1) i T. K. nie zasługiwały na uwzględnienie, natomiast apelacja obrońcy oskarżonej M. M. (1) okazała się zasadna.

Co do apelacji obrońcy oskarżonej M. M. (1):

Pomimo, iż sąd odwoławczy zmienił zaskarżony wyrok i orzekł odmiennie co do istoty sprawy, uniewinniając oskarżoną M. M. (1) od przypisanego jej czynu, to jednak w pełni zaakceptował ustalenia faktyczne poczynione w tym zakresie przez Sąd Rejonowy, zaprezentowane w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku na kartach 717-719. Tym samym sąd odwoławczy nie widział potrzeby prezentowania w niniejszym uzasadnieniu swoich własnych ustaleń faktycznych, albowiem w istocie sprowadziłoby się to do powielania odpowiednich ustaleń sądu pierwszej instancji. Sąd Okręgowy nie podzielił natomiast dokonanej przez Sąd Rejonowy oceny tychże ustaleń i wyprowadzonego na ich podstawie przekonania o konieczności pociągnięcia oskarżonej M. M. (1) do odpowiedzialności karnej za czyn przypisany jej w punkcie I części dyspozytywnej zaskarżonego wyroku.

Uważna lektura orzeczenia wydanego przez Sąd Rejonowy pokazuje, że podstawą rozstrzygnięcia względem oskarżonej M. M. (1) było ustalenie, iż w nocy z 6 na 7 sierpnia 2009 r. nie przeprowadziła ona prawidłowego wywiadu z rodziną pokrzywdzonej, co przyczyniło się do postawienia błędnej diagnozy, a w konsekwencji wdrożenia niewłaściwego sposobu leczenia T. W.. A zatem Sąd Rejonowy zawęził opis czynu i dopatrzył się przestępczego działania oskarżonej jedynie w zakresie sposobu przeprowadzenia wywiadu z rodziną pokrzywdzonej. Z treści pisemnego uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika, że sąd I instancji uznał, iż wadliwość wspomnianego wywiadu polegać miała na tym, że oskarżona nie wypytała rodziny pokrzywdzonej, czy T. W. przed umieszczeniem jej na oddziale szpitalnym miała podwyższoną temperaturę. Tymczasem

w przekonaniu sądu pierwszej instancji oskarżona powinna kwestię tę szczegółowo wyjaśnić i ustalić, co z kolei mogło się przyczynić do postawienia właściwej diagnozy i wdrożenia prawidłowego leczenia pokrzywdzonej. Zaniechanie tej czynności sąd pierwszej instancji uznał za argument do postawienia oskarżonej zarzutu, iż jako lekarz – gwarant bezpieczeństwa pacjenta, zachowała się w sposób niewłaściwy i tym samym naraziła pokrzywdzoną na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia.

Jak już zaznaczono, ze stanowiskiem powyższym Sąd Okręgowy nie może się zgodzić. Trudno bowiem przyjąć, że sposób przeprowadzenia wywiadu skutkowało wyczerpaniem przez oskarżoną ustawowych znamion występku z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k. Oceniając zachowanie oskarżonej nie można tracić z pola widzenia szeregu istotnych okoliczności, które mu towarzyszyły, a które miały zasadniczy wpływ na rodzaj i charakter podjętych przez nią decyzji. Przede wszystkim należy zaś podkreślić

i zauważyć, że zanim jeszcze doszło do spotkania oskarżonej z rodziną pokrzywdzonej, wcześniej M. M. (1) odbyła rozmowę telefoniczną ze świadkiem I. W., lekarzem szpitala w J., która zgłosiła potrzebę przetransportowania pokrzywdzonej na oddział neurologiczny szpitala w L.. Podczas tej rozmowy była oczywiście mowa o stanie zdrowia pacjentki. Z zeznań I. W. oraz dokumentacji medycznej szpitala

w J. wynika zaś, że w tamtym czasie pokrzywdzona nie gorączkowała, a temperatura jej ciała wynosiła 36,6 #C. Ponad wszelką wątpliwość należy więc przyjąć, że w trakcie omawianej rozmowy lekarz I. W. nie zgłaszała oskarżonej, aby pokrzywdzona gorączkowała. W chwili spotkania się z rodziną pokrzywdzonej oskarżona M. M. (1) dysponowała zatem wiedzą na temat stanu zdrowia T. W., pochodzącą od specjalisty – lekarza I. W. i uzupełnioną własnymi spostrzeżeniami z bezpośredniego badania i kontaktu podczas przyjmowania pokrzywdzonej na oddział neurologiczny szpitala w L.. W tej sytuacji nie może dziwić, że wywiad przeprowadzony z rodziną mógł mieć charakter ograniczony, zwłaszcza, że świadkowie R. W. i M. W. sami nie zgłaszali oskarżonej problemów z gorączkowaniem, jakie miałyby występować wcześniej u T. W.. Nie da się również wykluczyć, że I. W. mogła wprost przekazać oskarżonej w rozmowie telefonicznej, że u pokrzywdzonej nie stwierdzono podwyższonej temperatury ciała, co z kolei mogło sprawić, że oskarżona tematu gorączki już nie drążyła.

Pozostając przy ocenie sposobu przeprowadzenia wywiadu z rodziną pokrzywdzonej trzeba nadto zważyć, iż pomimo sygnalizowanego wcześniej posiadania obszernej wiedzy na temat dotychczasowego stanu zdrowia pacjentki, oskarżona M. M. (1) nie zlekceważyła znaczenia tej czynności i nie potraktowała jej w sposób pobieżny. Wręcz przeciwnie, z zeznań zarówno R. W. jak i M. W. wynika, że podczas spotkania z oskarżoną po pierwsze poinformowała ich ona o podjętych decyzjach co do dalszego leczenia pokrzywdzonej, w tym wynikach badania TK i konieczności pozostawienia pacjentki do dalszego leczenia na oddziale,

a nadto, co szczególnie ważne, wypytała ich o szereg istotnych okoliczności związanych ze stanem zdrowia T. W.. Według zeznań wspomnianych świadków oskarżona w ramach prowadzonej rozmowy (wywiadu) wypytywała o to, na jakie choroby cierpiała wcześniej pokrzywdzona, a także jaki był jej wcześniejszy stan podczas pobytu w J. (k – 449, 477). Jak widać, oskarżona próbowała w ramach omawianego wywiadu pozyskać informacje, które mogłyby przyczynić się do wdrożenia prawidłowego sposobu leczenia pokrzywdzonej. I choć zabrakło tam pytania

o ewentualne wcześniejsze stany gorączkowe, to nie sposób przyjąć, iż był to ze strony oskarżonej wynik istotnego zaniedbania, które może być przyczyną postawienia zarzutu popełnienia przestępstwa. Wymaganie, by lekarz po kilkudziesięciu godzinach ciągłego dyżuru, w środku nocy, będąc po rozmowie z lekarzem innego szpitala i po osobistym zbadaniu pokrzywdzonej, wypytywał szczegółowo rodzinę pacjenta o jego ewentualne problemy z temperaturą, jest

w realiach niniejszej sprawy nieuzasadnione. Oczywiście ex post zawsze można sobie wyobrazić bardziej doskonały model postępowania lekarza, tak jak to uczynili biegli odnosząc się do sposobu przeprowadzenia wywiadu przez oskarżoną. Nie kwestionując tego fragmentu opinii Sąd Okręgowy uznał jednak, że ocena konkretnego zdarzenia nie powinna pozostawać w oderwaniu od okoliczności, w jakich się ono działo.

Oceniając zachowanie się oskarżonej M. M. (1) w trakcie przyjęcia pokrzywdzonej do szpitala, podejmowania pierwszych decyzji

o sposobie jej leczenia, nie można również pominąć tego, że przebieg schorzenia na jakie cierpiała pokrzywdzona miał charakter skryty, co w zasadzie uniemożliwiało postawienie w tamtym czasie prawidłowego rozpoznania. Na okoliczność tę zwrócili uwagę biegli zarówno w opinii pisemnej (k – 211), jak

i następnie składając opinię ustną uzupełniającą (k – 553, 554). A zatem nie może dziwić fakt, że przynajmniej niektóre działania oskarżonej podejmowane na gorąco, zaraz po przyjęciu pacjentki do szpitala, nie korespondowały z ujawnioną znacznie później jednostką chorobową.

Orzekając w sprawie oskarżonej M. M. (1) sąd odwoławczy nie mógł nadto stracić z pola widzenia kierunku wniesionej apelacji i w tym kontekście postaci czynu, jaką przedstawił Sąd Rejonowy w części dyspozytywnej zaskarżonego wyroku. A jak już zaznaczono wcześniej, podstaw do pociągnięcia oskarżonej do odpowiedzialności karnej sąd pierwszej instancji dopatrył się jedynie w sposobie przeprowadzenia wywiadu z rodziną pokrzywdzonej T. W.. Mając zatem na uwadze wspomniany kierunek apelacji oraz związany z nim zakaz reformationis in peius, sąd odwoławczy nie mógł rozważać i oceniać innych zachowań oskarżonej M. M. (1), jakie podejmowała ona w trakcie dalszego leczenia pokrzywdzonej, albowiem wykraczałoby to poza granice czynu opisanego przez Sąd Rejonowy w punkcie I części dyspozytywnej zaskarżonego wyroku.

W wszystkich tych przyczyn sąd odwoławczy zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że oskarżoną M. M. (1) uniewinnił od popełnienia przypisanego jej czynu i w tym zakresie na podstawie art. 632 pkt 2 k.p.k. kosztami procesu w sprawie obciążył Skarb Państwa.

Co do apelacji obrońcy oskarżonej J. J. (1):

Wbrew wywodom skarżącej nie sposób przyjąć, że Sąd Rejonowy dopuścił się wymienionych w apelacji uchybień orzekając co do oskarżonej J. J. (1). Utrzymywanie, że właściwa piecza nad pokrzywdzoną zachowana została poprzez powierzenie jej pod nadzór pielęgniarek, nie przystaje do realiów sprawy. Stan zdrowia T. W. od samego początku był bardzo poważny i wymagał natychmiastowych działań, które winni podjąć odpowiedzialni za nią lekarze. Taka ocena wynika wprost z opinii biegłych.

Co istotne, oskarżona miała pełną świadomość, że życie pokrzywdzonej znajduje się w bezpośrednim zagrożeniu. J. J. (1) uczestniczyła bowiem w tzw. obchodzie podczas którego oskarżony T. K. postawił wstępnie diagnozę podejrzenia neuroinfekcji, zlecił natychmiastowe przeprowadzenie określonych badań, powierzając to zadanie właśnie oskarżonej J. J. (1). Trudno uznać w tej sytuacji, że przeniesienie ciężaru realizacji owych badań na pielęgniarki zwalniało oskarżoną od odpowiedzialności za losy pacjentki. Biegli w szerokim wywodzie zarówno opinii pisemnej, jak i ustnej wskazali, że oskarżona J. J. (1) powinna potraktować przypadek T. W. priorytetowo i dołożyć wszelkich

starań, by doszło do natychmiastowej konsultacji okulisty, a następnie wykonania zabiegu punkcji. Biegli podkreślili również, że w przypadku napotkania jakichkolwiek problemów z natychmiastowym wykonaniem tych badań oskarżona winna osobiście przystąpić zarówno do oceny dna oka jak i punkcji, albowiem była do tego uprawniona i odpowiednio merytorycznie przygotowana. Alternatywą dla osobistego przystąpienia do wykonania powyższych czynności było ewentualne wezwanie do pomocy ordynatora oddziału neurologicznego.

Tymczasem, jak to prawidłowo ustalił Sąd Rejonowy, oskarżona pozostawiła pokrzywdzoną pod opieką pielęgniarek i przez okres co najmniej godziny tolerowała fakt oczekiwania na konsultację okulisty. Takie zachowanie, wbrew twierdzeniom apelacji, było nieprawidłowe i narażało pokrzywdzoną na zwiększenie bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia.

Trafnie również przyjął Sąd Rejonowy, że istotne zastrzeżenia budzi postawa oskarżonej, jaka miała miejsce w godzinach porannych, gdy przyjęła ona pacjentkę pod swoją opiekę od lekarza pełniącego dyżur nocny. Pomimo, iż zdaniem biegłych już w tamtym czasie stan pokrzywdzonej był ciężki i groził utratą życia, w zasadzie oskarżona nie przystąpiła do wdrożenia jakiegokolwiek konkretnego leczenia lub choćby jego próby.

Chybione są wszystkie te uwagi obrońcy, które brak podstaw do pociągnięcia oskarżonej do odpowiedzialności karnej, doszukują się w istnieniu rzekomych wątpliwości co do przyczyny śmierci pokrzywdzonej. Po pierwsze bowiem z opinii biegłych zdaje się jasno wynikać, że była nią tzw. SEPSA czyli uogólnione zakażenie organizmu (k – 156), a po wtóre trudności ze zdiagnozowaniem choroby nie mogą usprawiedliwiać kilkugodzinnej bezczynności lekarza w procesie leczenia pacjenta.

Trudno oczywiście dyskutować z trafnością poglądów prawnych wyrażonych w doktrynie i orzeczeniach Sądu Najwyższego, jakie zostały przez skarżącą przywołane w apelacji. Rzecz jednak w tym, że poczynione przez Sąd Rejonowy prawidłowe ustalenia faktyczne wskazują, iż postawa oskarżonej spowodowała, że zwiększył się w sposób istotny stopień bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia przez pokrzywdzoną, na co jednoznacznie wskazali w opinii biegli. Tym samym należy przyjąć, że oskarżona zachowaniem swym wyczerpała znamiona ustawowe przypisanego jej czynu. Konieczna jest przy tym uwaga, że gdyby J. J. (1) zachowała się w sposób odmienny, pożądanym z punktu widzenia sztuki lekarskiej, wówczas według opinii biegłych owo bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia mogło zostać wydatnie zredukowane. Nie ma oczywiście pewności, że tak by się stało, lecz w konstrukcji obiektywnego przypisania skutku taka stuprocentowa pewność nie jest wymagana (por. m.in. J. Giezek, Głosa do postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2004 r. sygn. V KK 37/04, Palestra 2005/1-2/262).

Nie można również podzielić zarzutów apelacji wskazujących, że opinia biegłych była niejasna i wewnętrznie sprzeczna. To prawda, że taka ocena znalazła się w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, lecz Sąd Rejonowy w istocie nie wykazał w czym doszukiwał się owych mankamentów. Co ważne, w dalszej części uzasadnienia sąd pierwszej instancji wprost stwierdził, że szereg uwag zawartych w opinii wykorzystał do oceny trafności postawionych oskarżonym zarzutów.

Oczywiście dokonując oceny postawy oskarżonej J. J. (1) nie sposób pominąć okoliczności, które po części usprawiedliwiały jej zachowanie. Mowa tu w szczególności o dużym obciążeniu pracą, w tym konieczności jednoczesnego wykonywania obowiązków lekarza na oddziale neurologicznym oraz na szpitalnym oddziale ratunkowym. Nie zwalniało to jednak oskarżonej od obowiązku dołożenia wszelkich starań, by zapewnić pokrzywdzonej maksymalną opiekę medyczną. Jednakże Sąd Rejonowy istnienia wspomnianych okoliczności łagodzących nie pominął, uznając, iż miały one wpływ na ocenę zarówno stopnia zawinienia oskarżonej, jak i stopnia społecznej szkodliwości popełnionego przez nią czynu. Stąd właśnie decyzja o warunkowym umorzeniu postępowania, która dodatkowo uwzględniła dotychczasowy nienaganny tryb życia oskarżonej J. J. (1).

Z wszystkich opisanych wyżej przyczyn sąd odwoławczy zaskarżony wyrok wobec oskarżonej J. J. (1) utrzymał w mocy.

Co do apelacji obrońcy oskarżonego T. K.:

Jak już zaznaczono wcześniej, apelacja obrońcy oskarżonego T. K. co do zasady nie zasługiwała na uwzględnienie.

Trudno zgodzić się z zarzutem, że Sąd Rejonowy dopuścił się obrazy przepisów postępowania bądź błędu w istotnych ustaleniach faktycznych wskazując na postawę i rolę oskarżonego w procesie leczenia pokrzywdzonej T. W..

Wbrew wywodom apelującego nie sposób przyjąć, że oskarżony po postawieniu wstępnej diagnozy zalecił prawidłowe leczenie nakazując jeszcze podczas obchodu podanie pokrzywdzonej antybiotyku. Zebrane w sprawie dowody jednoznacznie przeczą takiemu twierdzeniu. W szczególności wynika to z zeznań świadka D. S., która wprost zeznała, że antybiotyk został podany pacjentce dopiero na jej dyżurze, pomiędzy godz. 15⁰⁰ a 16⁰⁰, kiedy to poznała ona wynik przeprowadzonej punkcji. Co więcej, świadek zeznał nadto, że widząc ów wynik dobrała do niego odpowiedni antybiotyk, taki który przenika do płynu rdzeniowo-mózgowego (k 72, 74, 467 i 469).

Z zeznaniami D. S. korespondowały zresztą pierwsze wyjaśnienia oskarżonego, który twierdził, że jego zdaniem antybiotyk powinien być włączony do procesu leczenia dopiero po uzyskaniu wyniku punkcji (k 193, 194), a ten przecież był znany dopiero po godzinie 15⁰⁰, gdy oskarżonego nie było już w szpitalu.

Późniejsza zmiana wyjaśnień, zaprezentowana podczas uzupełniającego przesłuchania oskarżonego na rozprawie w dniu 26 września 2012 r. (k – 698), gdzie stwierdził on, że antybiotyk zalecił już podczas obchodu, w obliczu przytoczonych wyżej faktów uznana musi być jedynie za nieskuteczną realizację przyjętej linii obrony. Na marginesie można tu jedynie dodać, że w pierwszych wyjaśnieniach składanych przez oskarżonego przed sądem, opisując przebieg zarówno obchodu jak i swoich wszelkich decyzji podejmowanych wobec pokrzywdzonej, oskarżony słowem nie wspominał o rzekomym zaleceniu terapii antybiotykowej (k – 441, 442). A zatem Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił, że antybiotyk został pokrzywdzonej zalecony i podany dopiero przez lekarza D. S..

Chybione są również wszystkie te zarzuty apelacji, które odwołują się do faktu, iż oskarżony powierzył dalsze leczenie pokrzywdzonej innemu lekarzowi, a tym samym nie może być odpowiedzialny za jego ewentualne zaniedbania. Kwestii tej odpowiednio dużo uwagi poświęcili bowiem biegli, wskazując, że w tak trudnym przypadku, bezpośrednio zagrażającym życiu pacjentki, oskarżony winien osobiście zaangażować się w proces natychmiastowego podjęcia wszelkich działań leczniczych. Było to tym bardziej konieczne, że jak słusznie ustalił Sąd Rejonowy, w krytycznym czasie obsada oddziału neurologicznego była niewystarczająca, czego oskarżony miał pełną świadomość. Trafnie wywiedli biegli, że w przypadku problemów z przeprowadzeniem konsultacji okulistycznej, oskarżony winien sam przeprowadzić to badanie, a następnie zdecydować o zabiegu punkcji. To prawda co podnosi apelujący obrońca, że oskarżony nie musiał punkcji przeprowadzić osobiście, lecz niewątpliwie powinien się zaangażować w proces leczenia pokrzywdzonej, gdyż to dawało większą gwarancję skutecznej i przede wszystkim szybszej realizacji zaleceń i weryfikacji wstępnie postawionej diagnozy.

Nie przekonują również te uwagi apelującego, które zarzucają sądowi pierwszej instancji obrazę art. 201 k.p.k. i skierowane są przeciwko treści opinii biegłych. Jak już bowiem zaznaczono wcześniej, pomimo iż Sąd Rejonowy rzeczywiście zakwestionował rzetelność tej ekspertyzy, to jednak nie potrafił wskazać na jakiej podstawie to uczynił, a jednocześnie przyznał, iż wnioski opinii okazały się w pełni przydatne dla wyrokowania w niniejszej sprawie.

W tej sytuacji sądowi odwoławczemu pozostaje raz jeszcze zaznaczyć, że omawianą ekspertyzę uznać należy w realiach niniejszej sprawy za kompletną,

a tym samym decyzja Sądu Rejonowego o oddaleniu wniosku dowodowego zmierzającego do pozyskania innej opinii zasługuje na pełną aprobatę.

Chybione są te zarzuty, które w orzeczeniu wydanym przez sąd pierwszej instancji dopatrują się obrazy art. 14 k.p.k. Niewątpliwie skargą prokuratora objęte było zdarzenie, które doprowadziło do powstania sytuacji narażającej pokrzywdzoną na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia. Sąd zachowując tożsamość czasu i miejsca tego zdarzenia, tożsamość skutku, a także tożsamość osoby pokrzywdzonej, nie wykroczył poza granicę oskarżenia, jak to sugerował obrońca oskarżonego.

O tym, że oskarżony w sposób nieprawidłowy zorganizował pracę oddziału, w tym zapewnienie zastępowania lekarzy, świadczy przebieg krytycznego zajścia. Oskarżony zdając sobie sprawę, że w dniu 7 sierpnia 2009 r. w pracy oprócz niego było jeszcze tylko dwóch lekarzy, w tym jeden zobowiązany do wykonywania obowiązków na szpitalnym oddziale ratunkowym, nie zadbał o właściwe zorganizowanie procesu leczenia pokrzywdzonej, co w konsekwencji doprowadziło do nadmiernego wydłużenia okres oczekiwania na przeprowadzenie zabiegu punkcji. I choć oskarżony rzeczywiście nie odpowiadał za stan obsady lekarskiej, bo to nie on zawierał umowy o pracę i nie on udzielał urlopów poszczególnym lekarzom, to jednak w obliczu takiej a nie innej sytuacji kadrowej, winien on osobiście zaangażować się w proces leczenia pokrzywdzonej T. W..

Bezprzedmiotowe są wszystkie te zarzuty apelującego, które wskazują, że oddział kierowany przez oskarżonego posiadał odpowiednie wyposażenie medyczne. Trzeba bowiem zauważyć, że dokonując zmiany opisu czynu Sąd Rejonowy wcale tego faktu nie zakwestionował.

Brak było również podstaw do przyjęcia za trafny zarzut obrazy prawa materialnego w postaci art. 160 § 2 i § 3 k.k. oraz art. 9 § 2 k.k. Wbrew twierdzeniom obrońcy, Sąd Rejonowy dokonał indywidualizacji odpowiedzialności karnej wszystkich oskarżonych, wskazując jakich dopatrył się po ich stronie uchybień i dając temu wyraz zarówno w części dyspozytywnej wyroku, jak i w jego pisemnym uzasadnieniu. W sprawie ponad wszelką wątpliwość zostało także wykazane, że oskarżony miał możliwość przewidzenia skutku z art. 160 k.k. oraz, że gdyby dochował należytej staranności, wymaganej w zaistniałej sytuacji, to nie doszłoby do zwiększania bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia przez pokrzywdzoną.

Była już o tym mowa przy okazji omawiania apelacji obrońcy oskarżonej J. J. (1), więc należy tylko przypomnieć i zasygnalizować, że biegli jednoznacznie wskazali, że podjęcie przez oskarżonego zachowania alternatywnego, pożądanego z punktu widzenia wiedzy medycznej, w sposób istotny mogło zmniejszyć niebezpieczeństwo bezpośredniego zagrożenia życia pokrzywdzonej. W tej sytuacji nie może więc być mowy ani o obrazie art. 9 § 2 k.k. ani też art. 160 § 2 i 3 k.k.

Oczywiście rozpoznając sprawę oskarżonego nie można pominąć pewnych okoliczności łagodzących, które przemawiają na jego korzyść, a które eksponuje w apelacji obrońca. Rzeczywiście bowiem oskarżony prawidłowo postawił wstępną diagnozę i co za tym idzie zalecił przeprowadzenie odpowiednich badań i zabiegów (badanie dna oka i przeprowadzenie punkcji). Niestety za tą diagnozą nie poszły dalsze pożądane zachowania, które powinien podjąć oskarżony, a o czym była mowa we wcześniejszej części uzasadnienia.

Trudno także dyskutować z faktem, że lekarz, pod opieką którego przebywała pokrzywdzona nie sygnalizował oskarżonemu wystąpienia problemów z realizacją konsultacji okulistycznej. Trafnie również podnosi apelujący, że oskarżony przeprowadził zabieg punkcji natychmiast gdy został o to poproszony przez lekarza J. J. (1). Nie zmienia to jednak oceny całokształtu postawy oskarżonego, który jak to już wspomniano, w realiach panujących na oddziale w tamtym czasie, winien od samego początku osobiście zaangażować się w leczenie pokrzywdzonej.

W przekonaniu sądu odwoławczego wymienione wyżej okoliczności łagodzące należało brać pod uwagę przy ocenie zarówno stopnia zawinięcia jak i stopnia społecznej szkodliwości przypisanego oskarżonemu czynu. Sąd Okręgowy stanął nadto na stanowisku, że w realiach sprawy nie jest uzasadnione różnicowanie charakteru odpowiedzialności

karnej oskarżonego T. K. i oskarżonej J. J. (1), albowiem skala zaniedbań, jakich dopuścili się oni wobec pokrzywdzonej jest do siebie zbliżona.

Mając to na uwadze sąd odwoławczy zmienił zaskarżony wyrok wobec oskarżonego T. K. w ten sposób, że postępowanie karne warunkowo umorzył na okres 2 lat próby. Jednocześnie dostrzegając, że to na oskarżonym ciążył obowiązek kierowania procesem leczenia pokrzywdzonej, sąd orzekł wobec niego środek karny w postaci świadczenia pieniężnego, aby

w ten sposób dodatkowo wzmóc dolegliwość wyroku.

Orzeczenie o warunkowym umorzeniu postępowania skutkować musiało uchynieniem orzeczenia o środku karnym, wydanego na podstawie art. 41 § 1 k.k. (art. 67 § 3 k.k.).

O kosztach procesu za postępowanie odwoławcze odnośnie oskarżonych J. J. (1) i T. K. orzeczono na podstawie art. 627 k.p.k. w zw. z art. 629 k.p.k.