

Sygn. akt II Ka 355/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 marca 2019r.

Sąd Okręgowy w Koninie II Wydział Karny w składzie:

Przewodniczący: SSO Agata Wilczewska - spr.

Sędziowie: SSO Robert Rafał Kwieciński

SSO Karol Skocki

Protokolant: st. sekr. sąd. Dorota Sobieraj

przy udziale Małgorzaty Kudły Prokuratora Prokuratury Rejonowej w Koninie

po rozpoznaniu w dniu 22 lutego 2019r.

sprawy **A. W.**

oskarżonego z art.160 § 2k.k. i art.156 § 2k.k. w zw. z art.156 § 1pkt 2k.k. w zw.
z art.11 § 2k.k.

na skutek apelacji wniesionych przez obrońcę oskarżonego oraz przez prokuratora

od wyroku Sądu Rejonowego w Kole

z dnia 20 lipca 2018r. sygn. akt II K828/15

I. Zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, iż przyjmuje, że przypisany oskarżonemu czyn z art.160§2k.k. polegał na tym, że w okresie od 21 stycznia 2013 roku do dnia 22 stycznia 2013 roku będąc lekarzem dyżurnym Oddziału (...)Położniczego w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w K. i z tytułu pełnionej funkcji będąc zobowiązanym do opieki nad ciężarną K. U., mimo objawów wskazujących na możliwość wewnątrzmacicznego zakażenia płodu w postaci wysokiej gorączki u ciężarnej od godziny 17.00 dnia 21 stycznia 2013r.

i opryszczki na górnej wardze od kilku dni, pomimo tego, iż wykonane badania KTG w godzinach 19:08-19:58 i 22:01-22:40 w dniu 21 stycznia 2013 roku wskazywały na uzasadnione podejrzenie zagrożenia płodu niedotlenieniem wewnątrzmacicznym, przewidując i godząc się na narażenie płodu na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, zaniechał dalszego diagnozowania pacjentki

i weryfikacji tego zagrożenia innymi dostępnymi metodami diagnostycznymi jak wykonanie badania USG i monitorowanie akcji serca płodu w godzinach nocnych, co skutkowało opóźnieniem decyzji o ukończeniu ciąży cięciem cesarskim i wykonaniem rozwiązania 36-tygodniowej ciąży cesarskim cięciem dopiero w dniu 22 stycznia 2013r. o godzinie 8.30, co spowodowało przedłużenie czasu niedotlenienia wewnątrzmacicznego, przez co naraził dziecko płci męskiej K. U. zdolne do samodzielnego życia poza organizmem matki, które urodziło się z ciężką zamartwicą urodzeniową, na zwiększenie bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

II. Utrzymuje w mocy zaskarżony wyrok w pozostałej części.

III. Zasądza od oskarżonego na rzecz oskarżycielki posiłkowej K. U. kwotę 840zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym.

IV. Zasądza od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa wydatki za postępowanie odwoławcze w 1/2 części czyli w kwocie 25zł i wymierza mu opłatę w kwocie 80zł za to postępowanie, a kosztami sądowymi w pozostałej części obciąża Skarb Państwa.

Karol Skocki Agata Wilczewska Robert Rafał Kwieciński

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 20 lipca 2018r. Sąd Rejonowy w Kole w sprawie o sygn. akt IIK 828/15, na podstawie art.66§1k.k. w zw. z art.67§1k.k. warunkowo umorzył postępowanie karne na okres 2 lat próby wobec oskarżonego A. W. czyn z art.160§2k.k. polegający na tym, że w okresie od 21 stycznia 2013 roku do dnia 22 stycznia 2013 roku będąc lekarzem dyżurnym Oddziału (...)Położniczego

w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w K. i z tytułu pełnionej funkcji będąc zobowiązanym do opieki nad ciężarną K. U., u której wystąpiły powikłania w postaci infekcji wewnątrzmacicznej płodu związanej z jej wysoką gorączką

i opryszczką, pomimo tego, iż wykonane badania KTG w godzinach 19:08-19:58 i 22:01-22:40 w dniu 21 stycznia 2013 roku wskazywały na uzasadnione podejrzenie zagrożenia płodu niedotlenieniem wewnątrzmacicznym, przewidując i godząc się na narażenie płodu na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, zaniechał dalszego diagnozowania pacjentki i weryfikacji tego zagrożenia innymi dostępnymi metodami diagnostycznymi jak wykonanie badania USG i monitorowanie akcji serca płodu w godzinach nocnych, przez co naraził dziecko płci męskiej K. U. zdolne do samodzielnego życia poza organizmem matki na zwiększenie bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Nadto na podstawie art. 67§3k.k. w zw. z art. 39 pkt 7 k.k. Sąd orzeka wobec oskarżonego A. W. świadczenie pieniężne w kwocie 5 000zł złotych na rzecz Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej.

Powyższy wyrok zaskarżony został przez prokuratora oraz przez obrońcę oskarżonego.

Prokurator zaskarżył wyrok w całości na niekorzyść oskarżonego A. W.. Prokurator zarzucił wyrokowi błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku mający istotny wpływ na treść orzeczenia poprzez przyjęcie, że zachowanie oskarżonego A. W. nie wyczerpywało znamion czynu z art. 160 § 2 kk i art. 156 § 2 kk w zw. z art. 156 § 1 pkt 2 kk w zw. z art. 11 § 2 kk, a jedynie czyn z art. 160 § 2 kk i wyeliminowanie z opisu zarzucanego czynu opisu, tego, że oskarżony pomimo objawów wewnątrzmacicznego niedotlenienia płodu w zapisie KTG o godz. 7:06 - 7:37 w dniu 22 stycznia 2013r. mogąc przewidzieć skutek w postaci ciężkiego uszczerbku na zdrowiu dziecka nie zachował ostrożności zawodowej wymaganej w danych okolicznościach i wbrew wskazaniom wiedzy i sztuki lekarskiej zwlekał z wykonaniem rozwiązania 36-tygodniowej ciąży cięciem cesarskim do godziny 8:30 w dniu 22 stycznia 2013 roku powodując przedłużenie czasu niedotlenienia wewnątrzmacicznego, a w konsekwencji spowodował chorobę realnie zagrażającą życiu dziecka płci męskiej K. U., które urodziło się z ciężką zamartwicą urodzeniową, podczas gdy prawidłowa analiza materiału dowodowego oraz okoliczności zdarzenia oceniane we wzajemnym ze sobą powiązaniu prowadzą do wniosku, iż zachowanie oskarżonego wyczerpywało również znamiona czynu z art. 156 § 2 kk w zw. z art. 156 §1pkt 2 kk.

Nadto prokurator zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia skazującego oskarżonego A. W. za czyn z art. 160 § 2 kk polegający na przyjęciu, iż „wina oskarżonego oraz społeczna szkodliwość jego czynu nie są znaczne” i w konsekwencji warunkowe umorzenie postępowania karnego wobec wymienionego, podczas gdy okoliczności popełnienia zarzucanego mu aktem oskarżenia przestępstwa wskazują, iż wina i społeczna szkodliwość przypisanego oskarżonemu przestępstwa są wyższe niż przyjęte przez Sąd I Instancji.

W oparciu o powyższe zarzuty prokurator wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Obrońca oskarżonego zaskarżyła wyrok również w całości.

Obrońca zarzuciła rażące naruszenie przepisu prawa procesowego art. 7 k.p.k., które miało istotny wpływ na treść orzeczenia poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów, podjęcie tej oceny w sposób dowolny, sprzeczny z zasadami wiedzy i doświadczenia życiowego poprzez ustalenie w treści wyroku, że u ciężarnej K. U. wystąpiły powikłania w postaci infekcji wewnątrzmacicznej płodu związane z jej opryszczką, mimo że w niniejszej sprawie nie można ustalić przyczyny zakażenia wewnątrzmacicznego, jak i czasu powstania takiego zakażenia. Zresztą w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd Rejonowy

w K. wskazuje na tę okoliczność (strona 4 uzasadnienia, wers 17 - 20 od góry), a mimo to

w opisie czynu przypisanego oskarżonemu w sposób całkowicie nieuprawniony wpisuje, że infekcja wewnątrzmaciczna płodu związana jest z opryszczką; a ma to takie znaczenie, iż postępowania lekarza A. W. nie można wiązać z powstaniem tego zakażenia wewnątrzmacicznego, nadto wcześnieactwo jest kolejną okolicznością, która może wpływać na zły stan zdrowia dziecka oskarżycielki posiłkowej, na który lekarz A. W. nie miał wpływu; nadto nie wiadomo, kiedy to zakażenie powstało, jednakże musiało zaistnieć krótko przed cesarskim cięciem z uwagi na wysoki wynik badania pH z krwi pępowinowej, co świadczy o krótkim okresie pozostawania dziecka w warunkach niedotlenienia. Nie można wykluczyć, że taki stan powstał w krótkim czasie przed samym cesarskim cięciem, a zatem jakiegokolwiek czynności niepodjęte przez lekarza A. W. w dniu 21 stycznia 2013r. nie mają znaczenia dla stanu zdrowia dziecka. Zatem brak jest jakichkolwiek podstaw do obciążania lekarza A. W. złym stanem zdrowia dziecka.

Obrońca zarzuciła też rażące naruszenie przepisu prawa procesowego art. 7 k.p.k., które miało istotny wpływ na treść orzeczenia poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów, podjęcie tej oceny w sposób dowolny, sprzeczny z zasadami wiedzy i doświadczenia życiowego, będące jednocześnie błędem w ustaleniach faktycznych poprzez ustalenie w treści wyroku, że wykonane badania KTG w godzinach 19:08-19:58 i 22:01-22:40 w dniu 21 stycznia 2013 roku wskazywały na uzasadnione podejrzenie zagrożenia płodu niedotlenieniem wewnątrzmacicznym mimo, że jak wynika z opinii ustnej Prof. M. G. badanie KTG nie odpowiada na pytanie o zakażenie wewnątrzmaciczne, a zakażenie wewnątrzmaciczne płodu może mieć charakter utajniony, bezobjawowy i poza podwyższoną temperaturą brak było innych klinicznych wykładników podejrzenia infekcji wewnątrzmacicznej; nadto wymaga podkreślenia, że ciężarna pacjentka K. U. była w 37 tygodniu ciąży, po raz pierwszy w czasie pobytu w szpitalu ciężarna zagorączkowała po południu w dniu 21 stycznia 2013r., pacjentka w tym czasie nie zgłaszała skurczy, czy jakich innych niepokojących objawów przedwczesnego porodu. Przeprowadzone badanie KTG o godz. 19.00 było niepokojące

i dlatego powtórzono je około godz. 22.00. To badanie KTG, w drugiej części posiadało falującą oscylację oraz akceleracje, co świadczyło o dobrostanie płodu, jedyną nieprawidłowość to podwyższona i to w sposób mierny tachykardia, którą lekarz A. W. powiązał z gorączką (przeziębieniem) ciężarnej pacjentki, która przechodziła jakiś stan zapalny, czego dowodem była pozostałość po opryszczce na jej twarzy. Pozostałe zapisy od godz. 22.20 do godz. 22.40 za wyjątkiem podwyższonej miernej tachykardii powiązanej przez lekarza z gorączką i przeziębieniem pacjentki, były prawidłowe. Również na ten moment nie było żadnych innych niepokojących wskazań do poszerzenia diagnostyki

w zakresie przedwczesnego porodu. Dlatego w związku z gorączką, pacjentce został podany antybiotyk oraz leki zmierzające do obniżenia gorączki, co też w ostateczności w nocy nastąpiło. W świetle wskazanych wyżej okoliczności lekarz A. W. uznał, że ma do czynienia z chorą ciężarną i nie występują problemy związane z płodem w tym momencie zwłaszcza, że pacjentka oprócz gorączki nie zgłaszała skurczy macicy lub innych niepokojących objawów; nadto nie ma żadnego dowodu potwierdzającego, że w dniu 21 stycznia 2013r. podczas badań KTG około godz. 19.00 czy około godz. 22.00 rzeczywiście coś niepokojącego działo się z dzieckiem zwłaszcza, iż nie wiadomo, kiedy i z jakiej przyczyny dziecko zostało poddane zakażeniu wewnątrzmacicznemu, a na pewno było to krótko przed cesarskim cięciem z uwagi na wysoki wynik badania pH z krwi pępowinowej, co świadczy, że dziecko krótko przebywało w warunkach niedotlenienia. Biegli z (...) we W., co także ustalił Sąd Rejonowy w Kole, konsekwentnie wskazywali, że wyniki badań KTG z dnia 21 stycznia 2013r. nie uzasadniały przeprowadzenia cesarskiego cięcia, a zatem przyczyną takich zapisów KTG mogła być gorączka i przeziębienie ciężarnej K. U. zwłaszcza, że nie ma żadnego dowodu podważającego takie ustalenie; nadto Prof. M. G. w ustnej opinii wskazał, że „oskarżony miał prawo do własnej interpretacji zapisów i interpretując zapis, jako prawidłowy zaniechał dalszego diagnozowania ja uważam, że moja ocena zapisów KTG

jest inna i z tego wynika to zalecenie pogłębienia diagnostyki i tego typu zdarzenie uważam za przyczynę do działań wyjaśniających, edukacyjny a nie do penalizacji działań lekarza”.

Obrońca zarzuciła również rażące naruszenie przepisu prawa materialnego art. 160 § 2 k.k. poprzez całkowite pominięcie przez Sąd Rejonowy w Kole oceny, kiedy powstał w niniejszej sprawie, podany we wskazanym przepisie stan bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu dziecka oskarżycielki posiłkowej, a wskazany stan bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu dziecka oskarżycielki posiłkowej w przedmiotowej sprawie zaistniał dopiero, gdy powstały bezwzględne wskazania do rozwiązania ciąży cesarskim cięciem. Bezwzględne wskazanie do rozwiązania ciąży cesarskim cięciem z zapisu KTG, powstało około godz. 7.30 w dniu 22 stycznia 2013r. i wówczas lekarz A. W. bezzwłocznie rozpoczął procedurę związaną z zakończeniem ciąży cesarskim cięciem, a biegli nie mieli żadnych zastrzeżeń do podejmowanych przez lekarza ginekologa czynności zmierzających do bezzwłocznego zakończenia ciąży cesarskim cięciem; nadto z zapisów KTG w dniu 21 stycznia 2013r. w oparciu o opinie biegłych - nie wynika, aby wówczas już istniały przesłanki do przeprowadzenia cesarskiego ciecicia (strona 3 uzasadnienia zaskarżonego wyroku, wers 19 - 21 od dołu) i również nie można wykluczyć, że stan opisany w badaniach KTG z dnia 21 stycznia 2013r. jest wynikiem jedynie stanu chorej i gorączkującej ciężarnej; nie ma żadnych dowodów, że wskazanie do cesarskiego cięcia powstało wcześniej niż w dniu 22 stycznia 2013r. około godz. 7.30 zwłaszcza, że wykonane badania osłuchowe tętna płodu dziecka 22 stycznia 2013r. o godz. 5.30 i 6.00 nie wskazywały na nieprawidłowości związane z płodem (k. 50 akt). Nadto oskarżycielka posiłkowa nie zgłaszała żadnych skurczy świadczących o postępującym porodzie. W nocy spadła gorączka u oskarżycielki posiłkowej do 37,6°C. Również wysoki wynik badania pH z krwi pępowinowej 7,18 świadczy, że dziecko krótko przebywało w warunkach niedotlenienia (strona 2 protokołu posiedzenia z wideokonferencji z dnia 4 czerwca 2018r., wers 1-4 od dołu). W takiej sytuacji nie można wykluczyć, że nawet przy kontynuowaniu badania KTG wskazania do cesarskiego cięcia powstałyby właśnie około godz. 7.30 w dniu 22 stycznia 2013r. Dlatego brak jest jakiegokolwiek związku pomiędzy postępowaniem lekarza A. W., a stanem zdrowia dziecka po jego porodzie. Zatem brak jest podstaw do przypisania lekarzowi A. W., że w dniu 21 stycznia 2013r. swoim postępowaniem w jakikolwiek sposób naraził dziecko oskarżycielki posiłkowej na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, jak również zwiększył stopień narażenia, skoro stan ten powstał dopiero następnego dnia około godz. 7.30 i wówczas lekarz podjął wszelkie możliwe w danej sytuacji działania zmierzające do bezzwłocznego zakończenia porodu cesarskim cięciem.

Obrońca zarzuciła też rażące naruszenie przepisu prawa materialnego art. 160 § 2 k.k. poprzez pominięcie treści uchwały Sądu Najwyższego z dnia 26 października 2006r. w sprawie o sygn. akt I KZP 18/06 (LEX nr 196378), że przedmiotem ochrony przewidzianej w art. 160 k.k. jest życie i zdrowie człowieka od rozpoczęcia porodu (wystąpienia skurczów macicy, dających postęp porodu), a w wypadku operacyjnego zabiegu cesarskiego cięcia kończącego ciążę - od podjęcia czynności zmierzających do przeprowadzenia tego zabiegu; w niniejszej sprawie okolicznością bezsporną jest, że bezwzględne wskazania do cesarskiego cięcia powstały dopiero w dniu 22 stycznia 2013r. około godz. 7.30 w czasie przeprowadzanego badania KTG. Zatem dopiero w tym momencie powstała konieczność podejmowania czynności zmierzających do przeprowadzenia tego zabiegu, a z tego obowiązku lekarz ginekolog wywiązał się w sposób należyty. Tym samym brak jest podstaw do przypisywania lekarzowi A. W. odpowiedzialności z art. 160 k.k. za wcześniejszy okres zwłaszcza, że Sąd Rejonowy w Kole w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku ustalił, że z zapisów KTG w dniu 21 stycznia 2013r. w oparciu o opinie biegłych - nie wynika, aby wówczas już istniały przesłanki do przeprowadzenia cesarskiego cięcia, a i wykonane badania osłuchowe tętna płodu dziecka 22 stycznia 2013r. o godz. 5.30 i 6.00 nie wskazywały na nieprawidłowości związane z płodem i nadto wysoki wynik badania pH z krwi pępowinowej 7,18 świadczy, że dziecko krótko przebywało w warunkach niedotlenienia; tym samym zachowanie lekarza A. W. w związku z procesem leczenia K. U. oraz jej dziecka nie może wypełnić znamion czynu zabronionego z art. 160 § 2 k.k.

Z daleko posuniętej ostrożności procesowej obrońca zarzuciła, że Sąd Rejonowy w Kole w sposób rażąco naruszył przepis prawa materialnego art. 160 § 2 k.k. poprzez przyjęcie, że lekarz A. W. miał dopuścić się przypisanego mu

czynu umyślnie z zamiarem ewentualnym. W opisie zarzucanego mu czynu jest zawarte stwierdzenie, że oskarżony przewidując i godząc się na narażenie płodu na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu zaniechał dalszego diagnozowania. Wskazane ustalenie Sądu Rejonowego w Kole jest całkowicie dowolne i sprzeczne z rzeczywistością. Nadto należy podkreślić, że Sąd pierwszej instancji nie dokonał w ogóle oceny winy oskarżonego w związku z przypisanym mu czynem zabronionym. Natomiast jak wynika z ustnej opinii biegłego prof. M. G. w żadnym wypadku nie można mówić o umyślnym działaniu lekarza A. W., gdy problem dotyczy interpretacji zapisu KTG, a następnie poszerzenia diagnostyki (strona 12 protokołu rozprawy z dnia 4 czerwca 2018r., wers 1 - 4 od dołu). Nie może budzić wątpliwości, że lekarz działał w swej najlepszej wierze, na pewno nie chciał pacjentce i jej dziecku zaszkodzić, a tym samym nie można przyjmować, że on przewidywał i godził się na narażenie dziecka oskarżycielki posiłkowej na jakiegokolwiek niebezpieczeństwo.

Obrońca zarzuciła też rażące naruszenie przepisu prawa materialnego art. 160 § 2 k.k. poprzez przypisanie lekarzowi A. W., że dopuścił się zaniedbań wobec pacjentki K. U. oraz jej dziecka skutkujących odpowiedzialnością karną, mimo że postępowanie lekarza A. W., w świetle występujących wówczas okoliczności, wobec pacjentki i jej dziecka było poprawne i mieszczące się w obowiązujących procedurach, a okoliczność, że płód został poddany zakażeniu wewnątrzmacicznemu i to

w formie utajnionej, bezobjawowej i o nieznanym podłożu, powoduje brak jego odpowiedzialności za stan zdrowia dziecka. Oceny postępowania lekarza ginekologa - położnika należy dokonywać w oparciu o sytuację, w jakiej on się wówczas znalazł, a nie retrospektywnie, wiedząc, że płód poddany jest zakażeniu wewnątrzmacicznemu. Lekarz takiej wiedzy wówczas nie miał, a z posiadanych wówczas informacji oraz występujących wyżej opisanych okoliczności miał prawo uważać, że ma do czynienia z chorą (przeziębioną i gorączkującą) ciężarną pacjentką, wobec której podjął właściwe leczenie; zwłaszcza, że prof. M. G. wskazał, iż podjęte wobec gorączkującej ciężarnej pacjentki postępowanie poprzez podanie antybiotyków, jak i leków przeciwzapalnych było postępowaniem prawidłowym (strona 10 protokołu posiedzenia z wideokonferencji z dnia 4 czerwca 2018r., wers 15-17 od dołu); tym samym postępowanie lekarza wobec oskarżycielki posiłkowej, jak i jej dziecka było w danej sytuacji prawidłowe zwłaszcza, że dziecko będące wcześniakiem narażone na zakażenie wewnątrzmaciczne o nieznanym przyczynie, skutkuje dużą umieralnością, wyłącznie dzięki wiedzy i umiejętnościom oskarżonego, urodziło się żywe, które po pobyciu w szpitalu w O. zostało wypisane w dobrym stanie zdrowia.

W oparciu o powyższe zarzuty obrońca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i uniewinnienie A. W. w całości od popełnienia zarzucanego mu czynu.

Sąd odwoławczy zważył, co następuje.

Apelacja prokuratora okazała się niezasadna aczkolwiek celowa. Podobnie jak niezasadna, a jedynie celowa okazała się apelacja obrońcy oskarżonego.

Odnosząc się do zarzutu zawartego w apelacji prokuratora dotyczącego błędu w ustaleniach faktycznych poprzez błędne ustalenie przez Sąd I instancji, że czyn oskarżonego nie wyczerpywał znamion przestępstwa z art.156§2k.k. w zw. z art.156§1pkt2k.k., a jedynie przestępstwa z art.160§2k.k. Sąd odwoławczy zauważa, że jest to zarzut chybiony, mimo iż w ocenie Sądu odwoławczego nie można zgodzić się z twierdzeniami Sądu I instancji jakoby brak możliwości przypisania oskarżonemu skutku w postaci spowodowania choroby realnie zagrażającej życiu dziecka wynikał z braku możliwości przypisania oskarżonemu, że zwlekał on z wykonaniem cięcia cesarskiego powodując przedłużenie czasu niedotlenienia wewnątrzmacicznego, gdyż zaistniała zwłoka wynikała ze złej organizacji pracy, skoro zabiegu nie można było rozpocząć bez anesteziologa, a ten przybył po około 30 minutach od wezwania do pilnego porodu. O tym będzie mowa jeszcze niżej.

W pierwszej kolejności w ocenie Sądu odwoławczego należy wskazać, jak słusznie podniosła obrońca oskarżonego w apelacji i dlatego Sąd odwoławczy zmienił w tym zakresie opis czynu przypisanego oskarżonemu, oskarżonemu nie można było przypisać iż miał on pewność, że u ciężarnej wystąpiły powikłania w postaci infekcji wewnątrzmacicznej płodu związanej z jej wysoką gorączką i opryszczką, nie mniej jednak jak przyjął Sąd odwoławczy

w opisie czynu, u ciężarnej wystąpiły objawy wskazujące na możliwość wewnątrzmacicznego zakażenia płodu w postaci właśnie tej wysokiej gorączki u ciężarnej od godziny 17.00 dnia 21.01.13r. i opryszczki na górnej wardze od kilku dni, co doświadczony lekarz powinien zakładać, jak wynikało zresztą z opinii biegłych, a to w połączeniu z wynikami badania KTG w godzinach 19.09 do 19.58 i 22.01 do 22.40 już w dniu 21 stycznia 2013r., które jak wynika z opinii biegłych już wskazywały na uzasadnione podejrzenie zagrożenia płodu niedotlenieniem wewnątrzmacicznym i zaniechanie dalszego diagnozowania pacjentki

i weryfikacji tego zagrożenia innymi dostępnymi metodami diagnostycznymi jak wykonanie badania USG i monitorowania akcji serca płodu w godzinach nocnych, już skutkowało opóźnieniem decyzji o ukończeniu ciąży cesarskim cięciem, mimo iż nie można z całą dokładnością, na skutek zaniechań właśnie oskarżonego, wskazać najwcześniejszej godziny kiedy pojawiła się konieczność bezwzględnego rozwiązania ciąży cesarskim cięciem.

Zapisy KTG od godz. 7.06 do 7.37 w dniu 22.01.13r. potwierdzały już tylko objawy wewnątrzmacicznego niedotlenienia płodu i były bezwzględnym wskazaniem do wykonania cesarskiego cięcia, a oskarżony świadomie pozbawiając się możliwości weryfikacji wcześniejszych objawów i nie monitorując stanu pacjentki w godzinach nocnych, jako doświadczony lekarz mając też świadomość jak wygląda organizacja pracy w przypadku nagłej konieczności wykonania cesarskiego cięcia, musiał przewidywać, że ignorując to naraża dziecko co najmniej na ciężki uszczerbek na zdrowiu i godził się na to, przedłużając ostatecznie czas niedotlenienia wewnątrzmacicznego do dnia 22.01.13r. do godziny 8.30, kiedy to zostało wykonane cesarskie cięcie.

W ocenie Sądu odwoławczego oskarżonemu nie można jednak, wbrew zarzutom prokuratora, przypisać skutku w postaci spowodowania choroby realnie zagrażającej życiu dziecka, które urodziło się z ciężką zamartwicą urodzeniową dlatego tylko, że nie wykazano

w niniejszym postępowaniu, że na stan zdrowia dziecka po urodzeniu wpływ miało tylko niedotlenienie wewnątrzmaciczne, z uwagi na stwierdzone jednocześnie ex post u matki dziecka wewnątrzmaciczne zakażenie płodu, którego przyczyn nie ustalono. Cięża była bowiem powikłana infekcją wewnątrzmaciczną, a dziecko urodziło się z wrodzonym zapaleniem płuc i niewydolnością oddechową. Jak wynikało chociażby z zeznań świadka K. T. zmiany w płucach mogły być konsekwencją zakażenia wewnątrzmacicznego dziecka.

Dlatego Sąd odwoławczy z uwagi na zarzut zawarty w apelacji prokuratora, mimo iż nie podzielił go w zakresie w jakim kwestionował brak przypisania oskarżonemu skutku

w postaci spowodowania nieumyślnie choroby realnie zagrażającej życiu dziecka, to zmienił opis czynu przypisanego oskarżonemu i przypisał oskarżonemu zachowanie polegające na opóźnieniu decyzji o ukończeniu 36-tygodniowej ciąży cięciem cesarskim i wykonanie rozwiązania ciąży cesarskim cięciem dopiero w dniu 22.01.13r. o godzinie 8.30, gdyż jak słusznie podnosiła obrońca w apelacji przedmiotem ochrony przewidzianej w art.160k.k. jest życie i zdrowie człowieka od rozpoczęcia porodu (wystąpienia skurczów macicy dających postęp porodu), a w wypadku operacyjnego zabiegu cesarskiego cięcia kończącego ciążę – od podjęcia czynności zmierzających do przeprowadzenia tego zabiegu. Sąd odwoławczy nie podzielił natomiast zarzutu prokuratora, aby oskarżonemu na podstawie przeprowadzonych i ujawnionych w niniejszej sprawie dowodów, w procesie który toczył się w trybie kontradiktoryjnym, można było przypisać odpowiedzialność za skutek w postaci spowodowania choroby realnie zagrażającej życiu dziecka.

Wbrew zarzutom obrońcy, w ocenie Sądu odwoławczego, sam tylko wysoki wynik badania pH z krwi pępowinowej dziecka nie może świadczyć o krótkim pozostawaniu dziecka w warunkach niedotlenienia, gdyż jak wynikało z zeznań biegłej D. S. badanie pH jest wyznacznikiem kwasowości krwi, im mniejsze pH tym krew jest bardziej zakwaszona i może to świadczyć w tym przypadku o niedotlenieniu wewnątrzmacicznym, ale pH jest jedną składową badania gazometrycznego i oddzielnie trudno je interpretować dokładnie. Innych składowych badania gazometrycznego w dokumentacji zaś nie było. Zdaniem biegłej nie można opierać się tylko na badaniach pH, a na całościowym stanie klinicznym w jakim się dziecko urodziło. Zdaniem biegłych natomiast wcześniejsze, to jest po godzinie 22.00 dnia 21.01.13r. kontynuowanie badań diagnostycznych mogłoby skutkować lepszym stanem urodzeniowym dziecka.

Należy zaś jeszcze raz podkreślić, że zapisy KTG w godzinach 19.09 do 19.58 i 22.01 do 22.40 już w dniu 21 stycznia 2013r., jak wynika z opinii biegłych wskazywały na uzasadnione podejrzenie zagrożenia płodu niedotlenieniem

wewnątrzmacicznym. Brak więc monitorowania stanu zdrowia pacjentki i płodu aż do godzin rannych następnego dnia niewątpliwie powodował świadome godzenie się na przewidywany skutek w postaci zagrożenia dla życia czy dla zdrowia w postaci ciężkiego uszczerbku na tym zdrowiu.

Wbrew zarzutom obrońcy w treści wyroku nie przypisano oskarżonemu, że wyniki badania KTG w dniu 21.01.13r. w godzinach 19.09 do 19.58 i 22.01 do 22.40 wskazywały na uzasadnione podejrzenie zagrożenia płodu zakażeniem wewnątrzmacicznym, stąd zarzut zawarty w punkcie 2 apelacji jawi się jako niezrozumiały. Wyniki te zaś niewątpliwie wskazywały na uzasadnione podejrzenie zagrożenia płodu niedotlenieniem wewnątrzmacicznym, jak wynikało z opinii biegłych i jak słusznie przyjął Sąd I instancji.

Jak przyjął zaś Sąd odwoławczy rzeczywiście oskarżonemu nie można przypisać pewnej wiedzy co do faktu, że u pacjentki wystąpiło zakażenie wewnątrzmaciczne płodu, natomiast objawy jakie występowały u pacjentki mogły wskazywać na takie zakażenie

i oskarżony, jako doświadczony lekarz powinien to zakładać, a nie bagatelizować objawy

i wiązać je jedynie z przebiegiem pacjentki. Ponieważ nie da się ustalić ani przyczyny zakażenia wewnątrzmacicznego ani czasu jego powstania, to nie można się też zgodzić

z twierdzeniami obrońcy aby również to zakażenie wewnątrzmaciczne powstało krótko przed cesarskim cięciem, na co znów zdaniem obrońcy miałby wskazywać wysoki wynik badania pH z krwi pępowinowej. Zwłaszcza, że z opinii biegłych nie wynikało aby wynik ten jednoznacznie pozwalał również na ocenę czasu pozostawiania płodu w warunkach zakażenia wewnątrzmacicznego. Wskazywany był jedynie związek tego wyniku z czasem przebywania płodu w warunkach niedotlenienia a i tu biegli twierdzili, że wynik ten wcale kategorycznie nie przesądza, że czas tego niedotlenienia był krótki, gdyż należy patrzeć całościowo na stan dziecka po urodzeniu.

Faktem jest, że oskarżony miał prawo do własnej interpretacji zapisów KTG ale z opinii biegłego M. G., wbrew stanowisku obrońcy, wcale nie wynika, że ocena tych wyników dokonana przez oskarżonego była prawidłowa. Biegły wskazał przeciż, że jego ocena jest inna i jego zdaniem takie wyniki powinny powodować konieczność dalszej diagnostyki pacjentki, czego oskarżony zaniechał.

Wbrew zarzutom obrońcy z faktu, że bezwzględne wskazanie do rozwiązania ciąży cesarskim cięciem pojawiło się w momencie uzyskania zapisu KTG około godziny 7.30 w dniu 22.01.13r., nie może usprawiedliwiać działań lekarza i ekskulpować go od przypisanego mu czynu, skoro mimo wcześniejszych nieprawidłowych zapisów KTG zaniechał on monitorowania akcji serca płodu w godzinach nocnych, nie monitorował stanu pacjentki, nie wykonał żadnych badań dodatkowych, przez co pozbawił się możliwości właściwej reakcji na stan zagrożenia, który mógł istnieć już wcześniej, a który jak wynika z opinii biegłych eskalował.

Mimo, że nie można przypisać związku przyczynowego między postępowaniem oskarżonego, a ciężkim stanem zdrowia w jakim urodziło się dziecko, z którego to powodu oskarżonemu nie przypisano przeciż przestępstwa z art.156§2k.k. w zw. z art.156§1pkt2k.k., jak tego chciał prokurator, to oskarżonemu można i należy przypisać umyśle z zamiarem ewentualnym narażenie płodu na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Na ustalenie to żadnego wpływu nie mogą mieć zeznania biegłego M. G., że nie można tu mówić o umyślnym działaniu lekarza, gdyż problem dotyczy interpretacji zapisu KTG, a następnie poszerzenia diagnostyki. Ustalenie winy należy bowiem do Sądu a nie jest rolą biegłego. Z opinii biegłych jasno wynikało, że oskarżony dokonał błędnej interpretacji zapisów KTG. Prawidłowa interpretacja tych zapisów wymagała bowiem poszerzenia diagnostyki i monitorowania akcji serca płodu w godzinach nocnych. Oskarżony mimo ciężącym na nim obowiązku opieki nad pacjentką i wymaganych od niego standardów postępowania jako lekarza specjalisty, z nieustalonych powodów zaniechał prawidłowego, wymaganego okolicznościami postępowania czym niewątpliwie naraził dziecko pokrzywdzonej na zwiększenie bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

W ocenie Sądu odwoławczego Sąd I instancji nie naruszył więc prawa materialnego, to jest przepisu art.160§2k.k., prawidłowo ustalając stan faktyczny z wyjątkami o których była mowa wyżej. Zarzut naruszenia prawa materialnego mógłby zaś zostać skutecznie podniesiony jedynie w przypadku gdyby obrońca nie kwestionował ustaleń faktycznych.

Również opis czynu przypisanego oskarżonemu, po dokonaniu jego korekty przez Sąd odwoławczy w pełni zawiera sposób realizacji przez oskarżonego wszystkich znamion przypisanego mu przestępstwa.

Przypomnieć też należy, że przekonanie sądu o wiarygodności jednych dowodów i niewiarygodności innych pozostaje pod ochroną reguły z art. 7 k.p.k., jeżeli jest poprzedzone ujawnieniem w toku rozprawy głównej całokształtu okoliczności sprawy, stanowi wyraz rozważenia wszystkich okoliczności przemawiających zarówno na korzyść, jak i na niekorzyść oskarżonego oraz jest zgodne ze wskazaniami wiedzy i doświadczenia życiowego, a nadto zostało wyczerpująco i logicznie uargumentowane w uzasadnieniu wyroku.

W ocenie Sądu odwoławczego, dokonana w niniejszej sprawie przez Sąd I instancji ocena dowodów, co do zasady, została przeprowadzona w sposób prawidłowy, z uwzględnieniem zasad wiedzy, logiki oraz doświadczenia życiowego. Zaskarżone orzeczenie pozostaje, więc w pełni pod ochroną zwłaszcza przepisu art. 7 k.p.k. Sąd Rejonowy wskazał jakie okoliczności uznał za udowodnione, wyjaśniając które ze zgromadzonych dowodów i z jakiego powodu uznał za wiarygodne, a którym tej wiarygodności odmówił.

Odnosząc się natomiast do postawionego w apelacji prokuratora zarzutu błędnego ustalenia, że wina i społeczna szkodliwość czynu oskarżonego nie są znaczne, co doprowadziło w konsekwencji do warunkowego umorzenia tego postępowania karnego wobec oskarżonego, to z zarzutem tym nie sposób się zgodzić. Sam prokurator wskazuje, że inna ocena stopnia winy i społecznej szkodliwości czynu oskarżonego jest związana z tym, że w ocenie prokuratora oskarżonemu należało przypisać również skutek w postaci spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu dziecka. Skoro zatem jak wynika z powyższych rozważań, Sąd odwoławczy nie podzielił zarzutu prokuratora dotyczącego błędnego przypisania oskarżonemu jedynie czynu z art.160§2k.k., podnoszone w apelacji argumenty dotyczące oceny stopnia społecznej szkodliwości czynu i winy oskarżonego nie mogły zostać podzielone. Z uwagi natomiast na fakt, że oskarżony swoim zachowaniem zwiększał jedynie zagrożenie bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu dziecka, które urodziło się z ciężka zamartwicą urodzeniową związaną również z zakażeniem wewnątrzmacicznym za które oskarżonemu odpowiedzialności przypisać nie można, ocena stopnia winy i społecznej szkodliwości prawidłowo została dokonana przez Sąd I instancji i pozwalała na warunkowe umorzenie postępowania karnego wobec oskarżonego, co w ocenie Sądu odwoławczego będzie wystarczającą reakcją karną na czyn przypisany oskarżonemu.

Mając na względzie wszystkie przedstawione powyżej okoliczności, Sąd odwoławczy – nie znajdując przy tym 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.

O zasądzeniu od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa oraz na rzecz oskarżycielki posiłkowej kosztów procesu za postępowanie odwoławcze Sąd orzekł w oparciu o art. 636 § 1 i 2 k.p.k. w zw. z art.636k.p. Z uwagi na nieuwzględnienie zarzutów zawartych w apelacji prokuratora połową wydatków należnych Skarbowi Państwa za postępowanie odwoławcze obciążono więc Skarb Państwa. Wysokość wydatków należnych Skarbowi Państwa Sąd ustalił na podstawie § 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 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 czerwca 2014 r. w sprawie opłat za wydanie informacji z Krajowego Rejestru Karnego (Dz. U. z 2014 r., poz. 861).

O opłacie należnej od oskarżonego Sąd orzekł natomiast w oparciu o art.7 w zw. z 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 80zł.

Wysokość kosztów zastępstwa procesowego na rzecz oskarżycielki posiłkowej Sąd ustalił na podstawie § 11 ust. 2 pkt. 4 i ust. 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800).

Karol Skocki Agata Wilczewska Robert Rafał Kwieciński