

Sygn. akt VIII K 34/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 sierpnia 2016 roku

Sąd Rejonowy w Bielsku Podlaskim Zamiejscowy VIII Wydział Karny w Siemiatyczach w składzie:

Przewodniczący SSR Dariusz Śnieżko

Protokolant Sylwia Mulewska

przy udziale Prokuratora Ewy Grykowskiej

po rozpoznaniu na rozprawie w dniach 21 marca 2016 roku, 18 kwietnia 2016 roku, 1 sierpnia 2016 roku i 29 sierpnia 2016 roku sprawy

T. D., syna H. i M. z domu P.,

urodzonego w dniu (...) w B.,

oskarżonego o to, że:

w okresie daty bliżej nieustalonej do dnia 22 sierpnia 2015 roku w S. przy ul. (...) poprzez chwytnie, potrząsanie oraz uciskanie ręką klatki piersiowej, a następnie rzucenie na twardą krawędź łóżka spowodował ciężki uszczerbek na zdrowiu niespełna 1 –miesięcznego S. S. (1) w postaci urazu wielomiejscowego skutkującego powstaniem: zasinienia o długości 1 cm w obrębie krawędzi żuchwy po stronie lewej, pojedynczych zasinień o średnicy 1-1,5 cm po obu stronach klatki piersiowej, licznych ognisk krwotocznych w obu półkulach mózgu, krwiaków przymózgowych, krwiaka podpajęczynówkowego, masywnych zmian malacyjnych i jamistych mózgu, obustronnych podsiatkówkowych wylewów krwawych, złamania obojczyka lewego, mnogich złamań żeber (tylne części żeber II, III, IV, VI, VII, X po stronie prawej, V i VI po stronie lewej, przednich części żeber II, V, VI, VII po stronie prawej), krwiaka w prawej jamie opłucnowej, złamania trzonu prawej kości piszczelowej, powodując chorobę realnie zagrażającą życiu, przy czym w czasie popełnienia zarzuconego mu czynu miał ograniczoną w stopniu znacznym zdolność rozpoznania znaczenia czynu i kierowania swoim postępowaniem,

tj. o czyn z art. 156 § 1 pkt 2 kk w zw. z art. 31 § 2 kk.

I. Oskarżonego T. D. uznaje za winnego tego, że w dniu 22 sierpnia 2015 roku w S. przy ul. (...) poprzez chwytnie, potrząsanie oraz uciskanie ręką klatki piersiowej, a następnie rzucenie na twardą krawędź łóżka spowodował ciężki uszczerbek na zdrowiu niespełna 1–miesięcznego S. S. (1) w postaci urazu wielomiejscowego skutkującego powstaniem: pojedynczych zasinień o średnicy 1-1,5 cm po obu stronach klatki piersiowej, licznych ognisk krwotocznych w obu półkulach mózgu, krwiaka podpajęczynówkowego, masywnych zmian malacyjnych i jamistych mózgu, obustronnych podsiatkówkowych wylewów krwawych, złamania obojczyka lewego, mnogich złamań żeber (tylne części żeber II, III, IV, VI, VII, X po stronie prawej, V i VI po stronie lewej, przednich części żeber II, V, VI, VII po stronie prawej), krwiaka w prawej jamie opłucnowej, złamania trzonu prawej kości piszczelowej, powodując chorobę realnie zagrażającą życiu, przy czym w czasie popełnienia zarzuconego mu czynu miał ograniczoną w stopniu znacznym zdolność rozpoznania znaczenia czynu i kierowania swoim postępowaniem, tj. popełnienia czynu wyczerpującego znamiona przestępstwa z art. 156 § 1 pkt 2 kk w zw. z art. 31 § 2 kk i za to na podstawie art. 156 § 1 pkt 2 kk w zw. z art. 31 § 2 kk skazuje go na karę 4 (czterech) lat i 6 (sześciu) miesięcy pozbawienia wolności.

II. Na podstawie art. 63 § 1 i 5 kk zalicza oskarżonemu na poczet orzeczonej kary pozbawienia wolności okres rzeczywistego pozbawienia wolności w sprawie w dniach od 23 sierpnia 2015 roku od godziny 11.30 do dnia 29 sierpnia

2016 roku do godziny 12.15, przy czym jeden dzień rzeczywistego pozbawienia wolności równa się jednemu dniowi kary pozbawienia wolności.

III. Na podstawie art. 46 § 1 kk orzeka od oskarżonego T. D. na rzecz małoletniego pokrzywdzonego S. S. (1) (płatne do rąk przedstawicielki ustawowej małoletniego pokrzywdzonego A. S. (1)) kwotę 30.000 (trzydzieści tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

IV. Przyznaje ze Skarbu Państwa na rzecz adw. W. P. kwotę 1.195,56 złotych (jeden tysiąc sto dziewięćdziesiąt pięć złotych pięćdziesiąt sześć groszy), w tym kwotę 223,56 złotych (dwieście dwadzieścia trzy złote pięćdziesiąt sześć groszy) podatku VAT w wysokości 23 %, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej oskarżonemu z urzędu.

V. Przyznaje ze Skarbu Państwa na rzecz adw. M. G. kwotę 1.195,56 złotych (jeden tysiąc sto dziewięćdziesiąt pięć złotych pięćdziesiąt sześć groszy), w tym kwotę 223,56 złotych (dwieście dwadzieścia trzy złote pięćdziesiąt sześć groszy) podatku VAT w wysokości 23 %, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej oskarżycielce posiłkowej z urzędu.

VI. Zwalnia oskarżonego od ponoszenia opłaty oraz pozostałych kosztów postępowania i obciąża nimi Skarb Państwa.

Sygn. akt VIII K 34/16

UZASADNIENIE

Na podstawie całokształtu materiału dowodowego, zgromadzonego i ujawnionego w toku przewodu sądowego, Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

T. D. wraz z A. S. (1) od marca 2015 roku pozostawali w konkubinacie. W dniu 23 lipca 2015 roku A. S. (1) urodziła dziecko - syna S. S. (1) pochodzącego z jej poprzedniego związku z A. P.. Po wyjściu ze szpitala A. S. (1) z dzieckiem zamieszkała z T. D., jego rodzicami i bratem. Początkowo mieszkali w domu ojca T. D. w K., a następnie z uwagi na niechętny stosunek ojca do A. S. (1) i jej dziecka w mieszkaniu rodziców oskarżonego położonym przy ul. (...) w S.. Ich warunki mieszkaniowe były dość trudne, gdyż mieszkanie było nieduże, a na stałe nie mieli swojego pokoju. Dzieckiem opiekowała się głównie A. S. (1) z pomocą M. D. (1), nieraz pomagał jej również T. D..

W sierpniu 2015 roku przed dniem 22 sierpnia 2015 roku miały miejsce sytuacje potrząsania dzieckiem, co spowodowało krwiak nadwardówkowy w prawej okolicy ciemieniowej szerokości około 6 mm i dwa ogniska malacyjne w mózgu, jak też doszło do spowodowania u S. S. (1) zasinienia o długości 1 cm w obrębie krawędzi żuchwy po stronie lewej, jednak w trakcie postępowania nie ustalono sprawy tych obrażeń.

W dniu 22 sierpnia 2015 roku odbyły się chrzciny S. S. (1) w trakcie których T. D. spożywał alkohol. Następnie po godzinie 14.00 A. S. (1) i T. D. zostali wraz z dzieckiem sami w mieszkaniu. Następnie A. S. (1) około godziny 17.00 wyszła do sklepu (...) po pieluchy dla dziecka pozostawiając syna pod opieką T. D..

W czasie nieobecności A. S. (1) niemowlę zaczęło płakać i nie chciało się uspokoić. Wówczas T. D. chwycił je na ręce i potrząsał nim w celu uspokojenia dziecka, a następnie przeniósł je z łóżka do nosidełka. W czasie gdy dziecko leżało w nosidełku silnie przycisnął je dwukrotnie dłonią w okolicach klatki piersiowej powodując bardzo poważne obrażenia ciała u dziecka, w tym mnogie złamania żeber, S. S. (1) chwilowo uspokoił się, a T. D. wyszedł do drugiego pokoju, gdzie oglądał telewizję. Po kilkunastu minutach dziecko znowu zaczęło płakać. Wtedy oskarżony wrócił do pokoju, w którym znajdował się S. S. (1), wziął go na ręce i rzucił na łóżko w taki sposób, że dziecko upadło na posłanie uderzając główką i lewym obojczykiem o górną krawędź szczytu tapczana wykonanego z płyty drewnopodobnej. Następnie położył niemowlę na łóżku, dziecko przestało płakać. Przed godziną 19.00 wróciła do domu A. S. (1) i zauważyła, że syn jest siny i ledwo oddycha. Postanowiła natychmiast udać się z dzieckiem do szpitala w S., co niezwłocznie uczynili. Około godziny 19.30 S. S. (1) trafił do szpitala, gdzie został zbadany przez lekarza J. G. (1). Lekarka stwierdziła stan

zagrożający życiu dziecka i podjęła czynności ratunkowe. Z uwagi na zły stan dziecka około godziny 22.30 zostało ono przewiezione do szpitala o wyższym stopniu referencyjności w S., a następnie na O. (...)w W..

Na skutek chwytania, potrząsania oraz uciskania ręką klatki piersiowej, a następnie rzucenia na twardą krawędź łóżka w dniu 22 sierpnia 2015 roku T. D. spowodował ciężki uszczerbek na zdrowiu niespełna 1–miesięcznego S. S. (1) w postaci urazu wielomiejscowego skutkującego powstaniem: pojedynczych zasiniień o średnicy 1-1,5 cm po obu stronach klatki piersiowej, licznych ognisk krwotocznych w obu półkulach mózgu, krwiaka podpajęczynówkowego, masywnych zmian malacyjnych i jamistych mózgu, obustronnych podsiatkówkowych wylewów krwawych, złamania obojczyka lewego, mnogich złamań żeber (tylne części żeber II, III, IV, VI, VII, X po stronie prawej, V i VI po stronie lewej, przednich części żeber II, V, VI, VII po stronie prawej), krwiaka w prawej jamie opłucnowej, złamania trzonu prawej kości piszczelowej, czym spowodował chorobę realnie zagrażającą życiu.

Z opinii biegłych psychiatrów i biegłego psychologa, sporządzonej po przeprowadzonej obserwacji psychiatrycznej, wynika, że T. D. w czasie popełnienia powyższego czynu cierpiał na chorobę psychiczną w postaci zaburzeń schizotypowych. Zdaniem biegłych w czasie popełnienia zarzucanego mu czynu miał ograniczoną w stopniu znacznym zdolność rozpoznania znaczenia czynu i kierowania swoim postępowaniem (art. 31 § 2 kk).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zeznań A. S. (1), A. A., J. G. (1), A. P., M. J., policjantów T. K., A. B., E. S., D. Z., częściowo na podstawie wyjaśnień T. D., a także na podstawie protokołu i oględzin nagrania wizji lokalnej, sprawozdania sądowo-lekarskiego wraz z opinią biegłej z zakresu medycyny sądowej M. D. (2), opinii pisemnych Z. (...)w B., ustnych i pisemnych opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej A. S. (2) i biegłej z zakresu (...), dwóch opinii sądowo – psychiatryczno-psychologicznych, a także opierając się na opinii z zakresu badań poligraficznych sporządzonej przez (...)w B., notatkach urzędowych, protokołach oględzin osób i miejsca, dokumentacji fotograficznej, dokumentacji medycznej, protokołach badania stanu trzeźwości, świadectwie wzorcowania, protokołach zatrzymania, protokole przeszukania, wywiadzie środowiskowym, materiale poglądowym, danych osobopoznawczych dotyczących oskarżonego oraz pozostałych dokumentach zgromadzonych w aktach niniejszej sprawy.

Oskarżony T. D. początkowo przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i zarówno na policji, jak też przed prokuratorem oraz przed sądem w trakcie posiedzenia o zastosowanie tymczasowego aresztowania złożył wyjaśnienia zgodne z ustalonym stanem faktycznym. Wyjaśnienia te są zgodne z relacją zaprezentowaną przez oskarżonego podczas wizji lokalnej w mieszkaniu na ul. (...). Wyjaśnił, że na chrzcinach dziecka wypił 4-5 kieliszków wódki i piwo. W czasie, gdy A. S. (1) wyszła do sklepu dziecko zaczęło płakać, zrobiło kupę i nie chciało się uspokoić. Opisał, że wówczas wziął je na ręce i potrząsał nim w celu uspokojenia, a następnie przeniósł je z łóżka do nosidełka. W trakcie gdy dziecko leżało w nosidełku silnie przycisnął je dwukrotnie dłonią w okolicach klatki piersiowej, wówczas S. S. (1) chwilowo uspokoił się, a oskarżony po zmianie pieluchy u dziecka wyszedł do drugiego pokoju, gdzie oglądał telewizję. Wyjaśnił, że po kilku minutach dziecko znowu zaczęło płakać, wówczas wstał od telewizora, wrócił do pokoju, gdzie leżał S. S. (1), wziął go na ręce i odrzucił na łóżko w taki sposób, że dziecko upadło na tapczan uderzając główką w górną o krawędź szczytu łóżka z płyty drewnopodobnej. Wskazał, że niemowlę chwilę popłakało, a następnie uspokoiło się. Opisał, że po około 20 minutach wróciła do domu A. S. (1) i zauważyła, że z synem dzieje się coś niedobrego, był błydy, śpiący i jakby nieprzytomny. Wtedy udali się razem z dzieckiem do szpitala. Oskarżony od początku zaprzeczał potrząsaniu i stosowaniu przemocy wobec dziecka przed dniem 22 sierpnia 2015 roku. Następnie w trakcie posiedzenia w przedmiocie zastosowania tymczasowego aresztowania również przyznał się do zarzucanego mu czynu, przeproszał za swój czyn i podtrzymał dotychczasowe wyjaśnienia składane na policji i w prokuraturze, jak też w trakcie wizji lokalnej (k. 77). W późniejszych wyjaśnieniach złożonych przed prokuratorem, a następnie przed Sądem na rozprawie w dniu 21 marca 2016 roku również przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu, potwierdził treść wcześniej złożonych wyjaśnień, ale skorzystał z prawa do odmowy składania wyjaśnień i odmowy odpowiedzi na pytania. Wyraził żal z powodu popełnionego czynu. Dopiero na rozprawie w dniu 1 sierpnia 2016 roku zmienił dotychczasowe stanowisko kwestionując wcześniejsze wyjaśnienia. Wskazał, że jego wcześniejsze wyjaśnienia i relacja podana w trakcie wizji lokalnej zostały złożone pod wpływem i na skutek presji policjantów, którzy obiecali, że jak przyzna się i opowie o zdarzeniu to nie będzie stosowane wobec niego tymczasowe aresztowanie. Wskazał, że w rzeczywistości przebieg zdarzenia był inny niż pokazywał podczas wizji lokalnej. Podał, że tego dnia pod nieobecność A.

S. (1) trzymał dziecko na rękach i idąc korytarzem potknął się o zwinięty dywan i upadł na podłogę razem z dzieckiem. Uważał, że dziecku nie stała się krzywda. Podkreślił, że to policjanci dyktowali mu co i jak ma powiedzieć podczas wizji lokalnej. Nie był jednak w stanie wskazać, którzy funkcjonariusze wpływali na niego. Wyjaśnił, że na początku podczas przesłuchania powiedział policjantowi, że dziecko mu upadło, ale funkcjonariusz stwierdził, że nie wierzy w tą wersję zdarzenia i dopiero wówczas opisał, że w nosidelku nacisnął na klatkę piersiową S. S. (1), co nie było prawdą. Jednocześnie przyznał, że w prokuraturze nikt nie wpływał na treść jego wyjaśnień, nie grozono mu, nikt nie krzyczał i nie był agresywny. Nie był w stanie wyjaśnić dlaczego w prokuraturze opisał zdarzenie identycznie jak na policji, zasłaniał się niepamięcią.

Sąd zważył, co następuje.

W ocenie Sądu wyjaśnienia złożone przez oskarżonego w trakcie śledztwa i jego stanowisko zaprezentowane na pierwszej rozprawie, w których opisał swoje zachowanie wobec S. S. (1) w dniu 22 sierpnia 2015 roku są wiarygodne. W tym zakresie są one bowiem logiczne i zbieżne z zeznaniami przesłuchanych w sprawie świadków A. S. (1), A. A., J. G. (2), a także protokołem i oględzinami nagrania wizji lokalnej, sprawozdaniem sądowo-lekarskim wraz z opinią biegłej z zakresu medycyny sądowej M. D. (2), opinią Z. (...) w B., ustnymi i pisemnymi opiniami biegłego z zakresu medycyny sądowej A. S. (2) i biegłej z zakresu (...).

Natomiast konfrontacja wyjaśnień oskarżonego złożonych na rozprawie w dniu 1 sierpnia 2016 roku z pozostałymi dowodami pozwala na przyjęcie, że stanowią one tylko i wyłącznie linię obrony, mającą ochronić go przed odpowiedzialnością karną. Wyjaśnienia te pozostają w sprzeczności nie tylko z zeznaniami policjantów T. K., A. B., E. S. i D. Z., ale również z wcześniejszymi wyjaśnieniami oskarżonego oraz protokołem i oględzinami nagrania wizji lokalnej, jak też opiniami Z. (...) w B. i biegłych z zakresu medycyny sądowej biegłej z zakresu diagnostyki obrazowej. Zdaniem Sądu należy stwierdzić, że całokształt okoliczności ujawnionych w toku przewodu sądowego dostarczył przekonujących dowodów winy oskarżonego i w zasadzie potwierdził słuszność stawianego mu zarzutu. Kluczowym dowodem na podstawie którego zaistniała możliwość przypisania oskarżonemu winy są jego wyjaśnienia złożone podczas śledztwa, protokół i oględziny nagrania wizji lokalnej oraz opinie Z. (...) w B. oraz biegłych z zakresu medycyny sądowej i diagnostyki obrazowej.

Świadek A. S. (1) zeznała, że od marca 2015 roku pozostawała w konkubinacie z oskarżonym. Wskazała, że przed dniem 22 sierpnia 2015 roku zdarzały się sytuacje podczas których oskarżony szybko denerwował się płaczem dziecka, chodził, stukał pięścią w ścianę i trzaskał drzwiami, a nawet krzyczał na dziecko, zaprzeczyła jednak, aby miało miejsce potrząsanie przez niego synem czy rzucanie lub bicie dziecka. Zeznała, że w czwartek, tj. 20 sierpnia 2015 roku, zauważyła u dziecka niewielki siniak na lewej zuchwie. Wówczas oskarżony zapytał ją co się stało i czy coś zrobiła, sam nie mówił nic na ten temat. Następnego dnia byli u lekarza rodzinnego, gdyż syn miał kolkę, ale lekarz nie zwrócił większej uwagi na to obrażenie. Natomiast w sobotę 22 sierpnia 2015 roku odbyły się chrzciny podczas których oskarżony spożył niezbyt dużą ilość alkoholu. Zeznała, że około godziny 18.00 wyszła do sklepu (...) po pieluchy. Wychodząc zostawiła małego na kanapie, dziecko czuło się dobrze i nie płakało. Kiedy wróciła do domu zapytała T. D. czy syn płakał, oskarżony odpowiedział jej że trochę płakał i dał mu jeść. Wówczas poszła do pokoju i zobaczyła, że dziecko leży sine i zimne na tej samej kanapie, na lewym boku. Opisała, że nie wiedziała co się dzieje, szybko zmieniła pieluchę i wzięła syna na ręce, syn ciężko oddychał. W tej sytuacji szybko udali się do szpitala na oddział dziecięcy, gdzie podjęto czynności ratunkowe. Świadek zeznała, że lekarka J. G. (1) podczas badania pokazywała siniaki na ciele dziecka i pytała o obrażenia stwierdzone u niemowlaka. Wówczas po raz pierwszy zobaczyła siniaki na ciele syna. Zeznała, że oskarżony w drodze do szpitala nic nie mówił na temat obrażeń, również w szpitalu nie odzywał się. Po powrocie ze szpitala w rozmowie z nią również nie powiedział co się działo z dzieckiem pod jej nieobecność.

Z zeznań A. A. wynika, że uczestniczyła w chrzcinach dziecka jako matka chrzestna. Pierwszy raz widziała S. S. (1) w dniu 22 sierpnia 2015 roku około godziny 10.00. W jej obecności A. S. (1) ubierała syna, nie widziała jednak dziecka nagiego, podczas ubierania dziecko było spokojne i nie płakało. Opisała, że po powrocie z kościoła zjedli obiad, w czasie którego T. D. wypił kilka kieliszków wódki. W trakcie obiadu dziecko czasami popłakiwało, ale nie zauważyła aby

działo się z nim coś złego. Podała, że A. S. (1) mówiła jej, że oskarżony potrafi budzić małego, gdy sobie spokojnie śpi i nie umie wyjaśnić dlaczego tak czyni. W jej obecności T. D. zachowywał się nerwowo, ale przy dziecku był delikatny.

Świadek K. R. uczestniczyła w chrczinach dziecka w dniu 22 sierpnia 2015 roku. Zeznała, że w trakcie obiadu dziecko płakało. Zauważyła, że po jednej stronie dziecka drżała rączka i nóżka. Była trochę zaniepokojona ciągłym płaczem dziecka, ale A. S. (1) twierdziła, że to bóle brzuszka, co wcześniej miał stwierdzić lekarz. Wskazała, że uprzednio dziecko widziała kilka razy i wówczas było ono spokojniejsze. Zeznała, że w jej obecności nie wydarzyło się nic niepokojącego, zaś matka dziecka dobrze opiekowała się synem.

Świadek A. P. zeznał, że jest biologicznym ojcem S. S. (1). Z A. S. (1) pozostawał w związku partnerskim, rozstali się kilka miesięcy wcześniej. A. S. (1) poinformowała go że jest z nim w ciąży, ale poznała innego mężczyznę, z którym się związała. Telefonicznie dowiedział się od A. S. (1), że został ojcem, ale w ogóle nie widział syna, nie wiedział w jakim stanie znajduje się dziecko. Świadek nie wiedział w jakich okolicznościach doszło do spowodowania obrażeń ciała u dziecka, nie interesował się swoim synem. Z A. S. (1) ustalił, że zrzeknie się praw do dziecka i będzie płacił alimenty, ale do ostatecznych ustaleń w tej sprawie nie doszło.

Przesłuchana w charakterze świadka lekarka J. G. (1) podała, że w sobotę 22 sierpnia 2015 roku pełniła dyżur na oddziale dziecięcym w szpitalu w S.. Około godziny 19.30 zgłosili się do niej bez skierowania A. S. (1) z synem i T. D.. Z uwagi na stan noworodka przyjęcie zostało zrealizowane w trybie pilnym. Zeznała, że matka dziecka podała, iż zaniepokoiło ją, że dziecko od kilku godzin nie je i dziwnie się zachowuje. Stwierdziła obrażenia na ciele dziecka i dopytywała skąd wzięły się liczne zasinienia, rodzice spojrzeli na siebie i nic nie odpowiedzieli. Świadek opisała, że matka dziecka była zrozpaczona, miała łzy w oczach, zaś oskarżony nie odzywał się. Niemowlę było w stanie ciężkim i po ustabilizowaniu się jego stanu ponowiła pytanie o zasinienia. Z jej relacji wynika, że A. S. (1) podała, że dziecko „nie upadło”, zaś T. D. milczał, a po jakimś czasie opuścił oddział. Zeznała, że w trakcie badania nie była w stanie określić rozległości i mechanizmu urazu, jej zdaniem zmiany były świeże i mogły powstać 1-2 dni wstecz. Świadek opisała, że o godzinie 22.30 przekazano noworodka do dalszego leczenia na oddziale patologii noworodka do szpitala w S.. Świadek przypomniała, że dwa tygodnie wcześniej S. S. (1) był hospitalizowany na ich oddziale z powodu utraty masy ciała i nieprawidłowych przyrostów. Pamiętała pobyt dziecka i matki na oddziale, zwróciła uwagę na pewną nieporadność matki, ale zauważyła jak czule opiekowała się synem. J. G. (1) opisała, że A. S. (1) od momentu przyjęcia dziecka na oddział do chwili przetransportowania do szpitala w S. nie mówiła co się z nim stało, a jedynie powtarzała „nie upadło”. Lekarz zeznała, że o godzinie 1.30 dostała informację od lekarza dyżurnego z S. o obrażeniach klatki piersiowej noworodka w postaci złamania lewego obojczyka i połamanych żeber po obu stronach klatki piersiowej oraz o konieczności przekazania noworodka na oddział intensywnej terapii do Centrum (...) w W..

Porównując zeznania w/w świadków w relacjach niektórych z nich występują drobne rozbieżności to jednak dotyczą one okoliczności drugorzędnych, co nie stanowi w żadnym wypadku podstaw do kwestionowania w całości niniejszych dowodów. Pamięć ludzka ma charakter generatywny, wraz z upływem czasu określone fakty, tzw. drugoplanowe, zacierają się w pamięci, a zatem im później są odtwarzane, tym większe ryzyko ich przeinaczenia. Zeznań tych nie dyskredytują drobne nieścisłości, czy częściowa odmiennosc relacji niektórych świadków, jeśli zważyć, że pamięć ludzka ma charakter generatywny, a nie jest wierną kopią rzeczywistości, co sprawia że jest podatna na zniekształcenia. Wskazać też trzeba i na to, że świadkowie relacjonujący poszczególne zdarzenia w różnym stopniu mogą być w nie emocjonalnie zaangażowani, obserwują je z różnej perspektywy, mają różną wiedzę na temat zaobserwowanej sytuacji, co może powodować u każdego z nich częściowo odmienną rejestrację w pamięci komunikatów o nim.

Policjanci T. K., A. B., E. S. i D. Z. wykonywali czynności z oskarżonym podczas śledztwa. T. K. przesłuchiwał T. D. i brał udział w wizji lokalnej, pozostali funkcjonariusze uczestniczyli w eksperymencie procesowym. Z ich zeznań zgodnie wynika, że zarówno podczas przesłuchania na policji, jak też w trakcie wizji lokalnej funkcjonariusze nie wpływali na treść wypowiedzi oskarżonego, nie sugerowali mu treści wyjaśnień i nie stosowali przemocy psychicznej wobec niego, zaś wypowiedzi oskarżonego zostały zapisane zgodnie z ich treścią. Należy zwrócić szczególną uwagę na zeznania E. S., który dodatkowo podał, że T. D. w trakcie wizji lokalnej w mieszkaniu najpierw pokazywał swoje wcześniejsze zachowanie, a potem z własnej inicjatywy poprawiał swoją wcześniejszą wypowiedź i mówił „a to trochę

inaczej było” i ponownie prezentował swoje zachowanie wobec dziecka w krytycznym dniu. Powyższe koresponduje z treścią oględzin materiału filmowego z wizji lokalnej, gdzie zostało zarejestrowane jak oskarżony dość swobodnie opisuje i przedstawia swoje zachowanie wobec dziecka. Należy nadmienić, iż oskarżony podpisał się pod protokołami przesłuchania i oględzin nie wnosząc żadnych zastrzeżeń.

Powyższe zeznania są konsekwentne i tworzą logiczną całość z wyjaśnieniami oskarżonego złożonymi w toku śledztwa i podczas wizji lokalnej. Zeznania świadków są logiczne, jasne, pozbawione wewnętrznych sprzeczności i wskazują na prawdziwość początkowych wyjaśnień oskarżonego. W ocenie Sądu za akceptacją dowodową zeznań A. S. (1), J. G. (1) i policjantów oraz uznaniem, że stanowią one wiarygodną relację z tych zdarzeń przemawia fakt, iż znajdują one potwierdzenie w innych zgromadzonych dowodach, którym nie sposób odmówić wiarygodności i korespondując z tymi dowodami, tworzą spójną i logiczną całość. Rzeczowość zeznań powyższych świadków i korespondowanie ich relacji z początkowymi wyjaśnieniami oskarżonego oraz opiniami biegłych z zakresu medycyny sądowej świadczy o obiektywizmie relacji.

W ocenie Sądu zeznania pozostałych świadków miały mniejsze znaczenie.

Zeznania ojca oskarżonego H. D. i M. J. nie wniosły do sprawy żadnych istotnych okoliczności. Powyższe osoby nie były bezpośrednimi świadkami zdarzenia, zaś dowiedziały się o nim po zdarzeniu. Nie byli oni w stanie podać żadnych bliższych okoliczności dotyczących zdarzenia. Ojciec oskarżonego opisał, że T. D. jest osobą wrażliwą i zapewne nie skrzywdziłby dziecka. Zaprzeczył, aby oskarżony zachowywał się nerwowo w obecności dziecka. Świadek nie był jednak w stanie podać żadnych bliższych okoliczności dotyczących leczenia psychiatrycznego syna. Sąd odmówił wiarygodności zeznaniom ojca oskarżonego, jako sprzecznym z pierwszymi wyjaśnieniami oskarżonego, zeznaniami A. S. (1) i zeznaniami świadków, których relacje Sąd obdarzył walorem wiarygodności. Zdaniem Sądu Henryk K. D. (1) jako osoba najbliższa chciał polepszyć sytuację procesową syna, a jego relacja odnośnie zachowania syna nie jest wiarygodna.

S. M. J. zeznała, że słyszała dobijanie się do drzwi, trzaskanie drzwiami i krzyki M. D. (1) dochodzące z mieszkania D. w sobotę 22 sierpnia 2015 roku wczesnym rankiem. Z jej zeznań wynika, że kłótnia trwała około pół godziny. Nie słyszała płaczu dziecka. Nie wiedziała nawet, że w mieszkaniu tym mieszka A. S. (1) z małym dzieckiem.

Świadkowie M. D. (1) i K. D. (2) skorzystali z prawa do odmowy składania zeznań.

Z początkowymi wyjaśnieniami oskarżonego korespondują również protokół wizji lokalnej oraz oględziny nagrania wizji lokalnej dokonane na rozprawie, jak też treść opinii sądowo – lekarskich.

Dowód z oględzin nagrania wizji lokalnej ma bardzo istotne znaczenie. Jest to jedno nagranie trwające ponad siedem minut. Nagranie przedstawia oskarżonego T. D. wraz z policjantem w mieszkaniu. W trakcie widać, jak oskarżony wskazuje miejsce, w którym na podłodze stało nosidełko, rozłożone łóżko i kanapa. Pokazuje miejsce na łóżku gdzie leżało dziecko. Podaje, że w związku z tym że dziecko płakało, przełożył je na łóżko, aby przewinąć a następnie umieścił w nosidełku. Mówi, że potem wyszedł do drugiego pokoju, dziecko zostało w nosidełku nakryte kocykiem. Wyjaśnia, że po 10-20 minutach z uwagi na płacz dziecka podszedł do nosidełka, nachylił się nad dzieckiem i następnie prawą ręką dwukrotnie przycisnął dziecko w okolicach klatki piersiowej, co wyraźnie zademonstrował na nagraniu, następnie przełożył dziecko na łóżko, wziął je na ręce gdyż płakało, próbował je nakarmić, potem ponownie położył je na łóżku. Po kilku minutach usłyszał płacz dziecka, wrócił do pokoju, stanął przed dzieckiem, które leżało na łóżku, wziął je na ręce i podniósł do góry trzymając przed sobą. Dziecko trzymane przed sobą odrzucił w kierunku łóżka, dziecko upadło na łóżko, w pobliżu drewnianego szczytu łóżka i uderzyło główką w szczyt łóżka wykonany z płyty drewnopodobnej. Oskarżony następnie opisywał i zademonstrował, że wziął je na ręce, położył na łóżko. Chciał je nakarmić, ale dziecko nie chciało jeść, jakby spało. W związku z tym położył je do nosidełka a potem na łóżko. Podaje, że wyszedł z pokoju, ale po 10 minutach wrócił. Jak usłyszał płacz niemowlęcia, wziął je do rąk i położył na kanapę na boku oraz nakrył kocykiem. Dziecko przestało płakać i zasnęło. Wskazuje, że po około 20 minutach przyszła A. S. (1), zobaczyła że dziecko jest blade i udali się z dzieckiem do szpitala. Podkreślić należy, że z oględzin wizji lokalnej nie wynika, aby na treść wypowiedzi oskarżonego wpływali policjanci uczestniczący w czynności. Treść oględzin wizji lokalnej świadczy,

że oskarżony swobodnie opisywał i przedstawiał swoje zachowanie wobec dziecka oraz wyklucza aby funkcjonariusze sugerowali mu treści wyjaśnień lub stosowali przemoc psychiczną.

Istotne znaczenie w sprawie mają opinie sądowo – lekarskie dotyczące obrażeń ciała spowodowanych u S. S. (1) i mechanizmu ich powstania.

Z pierwszego sprawozdania sądowo-lekarskiego wraz z opinią biegłej z zakresu medycyny sądowej M. D. (2) sporządzonego już dnia 25 sierpnia 2015 roku (k. 64) wynika, że liczne uszkodzenia ciała w postaci urazu czaszkowo-mózgowego, zmian krwotocznych w siatkówce oczu, masywnego urazu klatki piersiowej, złamania lewego obojczyka, są skutkiem urazów tępych w obrębie głowy, zgniatających w obrębie klatki piersiowej, a wylewy krwawe w siatkówce oczu z drobnymi ogniskami krwotocznymi mózgu są objawami tzw. „zespołu potrząsania”. Obrażenia te stanowią chorobę realnie zagrażającą życiu o jakiej mowa w art. 156 § 1 pkt 2 kk. Zdaniem biegłej w dacie sporządzenia opinii rokowania co do życia dziecka były poważne i niepewne. Z wstępnej opinii biegłej wynikało, że gdyby proces leczenia przebiegł pomyślnie i dziecko przeżyło możliwe jest wystąpienie trwałych lub długotrwałych form ciężkiego uszczerbku na zdrowiu możliwe najwcześniej do stwierdzenia za 6 miesięcy.

Z opinii pisemnej(...)w B. (k. 440-447) wynika, że S. S. (1) w wyniku zdarzeń, które miały miejsce przed krytycznym dniem oraz w dniu 22 sierpnia 2015 roku doznał urazu wielomejscowego skutkującego powstaniem: zasinienia o długości 1 cm w obrębie krawędzi żuchwy po stronie lewej, pojedynczych zasinień o średnicy 1-1,5 cm po obu stronach klatki piersiowej, licznych ognisk krwotocznych w obu półkulach mózgu, krwiałów przymózgowych, krwiała podpajęczynówkowego, masywnych zmian malacyjnych i jamistych mózgu, obustronnych podsiatkówkowych wylewów krwawych, złamania obojczyka lewego, mnogich złamań żeber (tylnych części żeber II, III, IV, VI, VII i X po stronie prawej, V i VI po stronie lewej, przednich części żeber II, V, VI i VII po stronie prawej), krwiała w prawej jamie opłucnowej, złamania trzonu prawej kości piszczelowej, co spowodowało chorobę realnie zagrażającą życiu dziecka. Z opinii wynika, że opisane mnogie uszkodzenia powstały od urazów zadanych narzędziami twardymi, tępymi, tępokrwędzistymi, a ich lokalizacja i charakter jednoznacznie wskazują, że S. S. (1) padł ofiarą szczególnej formy przemocy stosowanej wobec małych dzieci określanej jako „zespół dziecka potrząsanego”. Zdaniem ekspertów z (...) w B. rozmieszczenie mnogich złamań żeber (tylnych części żeber II, III, IV, VI, VII i X po stronie prawej, V i VI po stronie lewej, przednich części żeber II, V, VI i VII po stronie prawej) pozwala na przyjęcie, iż powstały one w mechanizmie silnej kompresji przednio-tylnej klatki piersiowej niemowlęcia, z wyraźną przewagą energii (urazów) po stronie prawej. Opisany mechanizm uszkodzeń żeber jest zgodny z tym zademonstrowanym przez oskarżonego w czasie eksperymentu procesowego – silny ucisk prawą ręką na klatkę piersiową niemowlęcia leżącego w nosidełku, gdzie na prawą część klatki piersiowej działał silniejszy ucisk śródreżca, a na lewą część klatki piersiowej działała mniejsza siła wywierana przez palce oskarżonego. Z opinii wynika, że stwierdzone u S. S. (1) ciężkie uszkodzenia wewnątrzczaszkowe oraz uszkodzenia w obrębie klatki piersiowej spowodowały rozwój niewydolności oddechowej, która wymagała intensywnego leczenia w warunkach (...) i stanowiły chorobę realnie zagrażającą życiu, o jakiej mowa w art. 156 § 1 pkt 2 kk. Zdaniem ekspertów medycyny sądowej trudno jest ocenić skalę deficytów neurologicznych związanych z pourazowym uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego dziecka. Nie wykluczyli, że w przyszłości u S. S. (1) będzie można rozpoznać inne negatywne skutki zdrowotne wypełniające dyspozycję art. 156 kk. Jednocześnie instytut wskazał, że niektóre obrażenia, np. krwiał nadtwardówkowy w prawej okolicy ciemieniowej szerokości około 6 mm, posiadały cechy przeobrażenia – hemolizy krwi związanej z procesami gojenia co wskazuje, że mógł on powstać w okresie wcześniejszym niż 22 sierpnia 2015 roku.

W celu stwierdzenia jakich obrażeń ciała doznał S. S. (1) wyłącznie w dniu 22 sierpnia 2015 roku, jaki był mechanizm ich powstania, czy stwierdzone obrażenia mogły powstać na skutek działania oskarżonego, które opisał w wyjaśnieniach i w trakcie wizji lokalnej, na jaki okres czasu obrażenia te naruszyły czynności narządów ciała, czy obrażenia te stanowiły chorobę zagrażającą bezpośrednio życiu pokrzywdzonego, jaka jest kwalifikacja prawna tych obrażeń, czy też część obrażeń ciała stwierdzonych u S. S. (1) (m.in. krwiał nadtwardówkowy w prawej okolicy ciemieniowej, zasinienia na żuchwie i w okolicach szyi) mogła powstać przed dniem 22 sierpnia 2015 roku, jeżeli tak to kiedy i które obrażenia ciała powstały przed tą datą Sąd dopuścił dowód z uzupełniających opinii ustnej (k. 610v-611v),

następnie opinii pisemnej (k.733-735) oraz kolejnej opinii ustnej (k. 844v-845v) biegłych z zakresu medycyny sądowej A. S. (2) oraz z zakresu diagnostyki obrazowej E. G.

W uzupełniających opiniach ustnych i pisemnych biegli wskazali, które z obrażeń stwierdzonych u S. S. (1) powstały na skutek zdarzenia z 22 sierpnia 2015 roku, które zaś powstały wcześniej. Biegli wskazali, iż zasinienie o długości 1 cm w obrębie krawędzi żuchwy po stronie lewej powstało wcześniej niż 22 sierpnia 2015 roku. Z opinii uzupełniających wynika, że - mając na uwadze współistnienie z mnogimi złamaniami żeber - obrażenia w postaci pojedynczych zasinień o średnicy 1-1,5 cm po obu stronach klatki piersiowej są zmianami świeżymi powstałymi w dniu 22 sierpnia 2015 roku. Ich rozmieszczenie jest zbieżne z mechanizmem złamań żeber, tj. silnej kompresji przednio-tylnej klatki piersiowej w momencie ściskania tułowia dziecka rękoma bądź dociskania ręką do nosidełka, co przedstawiał oskarżony w trakcie eksperymentu procesowego. Odnośnie obrażeń w postaci licznych ognisk krwotocznych w obu półkulach mózgu, krwiałów przymózgowych, krwiaka podpajęczynówkowego, masywnych zmian malacyjnych i jamistych mózgu podali, na podstawie obrazu klinicznego i dokumentacji radiologicznej, że są to zmiany w różnych fazach ewolucji, co wskazuje że ich powstawanie było rozciągnięte w czasie, wieloetapowe, urazy głowy powtarzały się. Obrażenia wewnątrzczaszkowe mogły powstać w mechanizmie potrząsania na skutek urazów akceleracyjno-decelacyjnych (gwałtownych przyspieszeń i wyhamowań) przy potrząsaniu dzieckiem, jak też na skutek uderzenia główką o twardą powierzchnię. Mając na uwadze wyniki badania TK z dnia 23 sierpnia 2015 roku stwierdzili, że cechy świeżych zmian pourazowych, a zatem powstałych na dzień przed badaniem, w obrębie głowy posiadają liczne ogniska krwotoczne w obu półkulach mózgu oraz krwiak podpajęczynówkowy. Natomiast cechy zmian starszej daty posiadał krwiak przymózgowy oraz dwa drobne ogniska malacyjne (ogniska rozmiękania tkanki nerwowej). Stwierdzili, iż zmiany te były opisywane już w czasie badań kontrolnych, natomiast kolejne zmiany malacyjne o charakterze masywnym były już skutkiem zdarzeń z dnia 22 sierpnia 2015 roku. Uznali, iż obrażenia w postaci obustronnych podsiatkówkowych wylewów krwawych, należy zakwalifikować jako zmiany świeże, gdyż były wynikiem uderzenia o twarde podłoże. Stwierdzili również, że złamanie obojczyka lewego i złamania żeber niewątpliwie były zmianami świeżymi powstałymi w dniu 22 sierpnia 2015 roku, gdyż w obrazie radiologicznym nie ujawnili żadnych cech gojenia tych złamań co świadczy o tym, że powstały one w krótkim czasie od wykonania badania TK klatki piersiowej. Uznali, iż obrażenie w postaci złamania obojczyka mogło powstać na skutek rzucenia dzieckiem, albo na skutek uderzenia barkiem o twarde podłoże, albo na skutek uścisku rękoma za bark. W zakresie złamań żeber podkreślili, że obrażenia po stronie prawej klatki piersiowej są poważniejsze z uwagi na silniejszy ucisk śródrezczem na prawą część klatki niż palcami na lewą część klatki piersiowej dziecka i przyjęli, że były to zmiany świeże, tj. z dnia 22 sierpnia 2015 roku. Także krwiak w prawej jamie opłucnowej, zdaniem biegłych powstał na skutek zdarzenia z 22 sierpnia 2015 roku. Zdaniem biegłych złamanie trzonu prawej kości piszczelowej, chociaż ujawnione dopiero po kilku dniach hospitalizacji i badaniu scyntygraficznym kości, było na tym samym etapie gojenia co złamanie obojczyka i żeber, co wskazuje że powstało w tym samym czasie. Z opinii biegłych wynika, że opisane uszkodzenia mózgu oraz mnogie uszkodzenia rusztowania kostnego klatki piersiowej stały się przyczyną narastającej niewydolności oddechowej wymagającej bezzwłocznego, intensywnego postępowania leczniczego – intubacji dotchawiczej, wentylacji respiratorem i podawania leków. Reasumując biegli stwierdzili, że negatywne następstwa urazu głowy i klatki piersiowej S. S. (1) spowodowane w dniu 22 sierpnia 2015 roku stanowiły chorobę realnie zagrażającą życiu, o jakiej mowa w art. 156 § 1 pkt 2 kk.

W ocenie Sądu przedstawione przez (...) w B., biegłego A. S. (2) oraz biegłą E. G. opinie są rzetelne, spójne, poparte analizą i uwzględniają wszelkie aspekty, które należało wziąć pod uwagę przy dokonywaniu oceny obrażeń, mechanizmu ich powstania i ich kwalifikacji prawnej. Opinie te nie budzą wątpliwości co do logicznej poprawności i merytorycznej zasadności zawartych w nich rozważań i wniosków. Wnioski w nich zawarte zostały rzetelnie umotywowane. Biegli są specjalistami w swoich dziedzinach wiedzy, dysponują bogatym doświadczeniem zawodowym, a ich bezstronność – w ocenie Sądu - nie budzi najmniejszych wątpliwości. Mając powyższe na uwadze, zdaniem Sądu, powyższe opinie stanowią miarodajny dowód w sprawie.

W dniu 26 sierpnia 2015 roku w (...) w B. poddano T. D. badaniu poligraficznemu. Z opinii wynika, że całość zgromadzonych danych pozwoliła na stwierdzenie, że T. D. ma związek ze zdarzeniem (k. 90-92).

W związku z pojawieniem się uzasadnionych wątpliwości co do poczytalności T. D. dopuszczono dowód z opinii dwóch biegłych lekarzy psychiatrów oraz biegłego psychologa. Z opinii biegłych psychiatrów I. S. i I. O. oraz biegłego psychologa H. O. (k. 415-429), sporządzonej po przeprowadzonej obserwacji psychiatrycznej, wynika, że u T. D. nie stwierdzono upośledzenia umysłowego, stwierdzono natomiast chorobę psychiczną pod postacią zaburzeń schizotypowych. Zdaniem biegłych w czasie popełnienia zarzucanego mu czynu oskarżony miał ograniczoną w stopniu znacznym zdolność rozpoznania znaczenia czynu i kierowania swoim postępowaniem (zaszły warunki art. 31 § 2 kk). Biegli uznali, iż pozostawanie T. D. na wolności nie grozi popełnieniem przez niego czynu zabronionego o podobnym charakterze w związku z jego chorobą. Powinien on kontynuować leczenie w warunkach ambulatoryjnych. Przyjęli, że w aktualnym stanie psychicznym T. D. mógł brać udział w dalszym postępowaniu karnym, wymagał jednak pomocy w prowadzeniu obrony z powodu stwierdzonych zaburzeń schizotypowych. Biegłe podkreśliły, że krytyczne wydarzenie miało miejsce w dniu, w którym był chrzest dziecka i wypił trochę alkoholu, potem został z dzieckiem sam. W czasie gdy zaczęło płakać nie potrafił sobie z tym poradzić, stał się nerwowy, impulsywny, zwłaszcza, że cała sytuacja związana z chrzczeniem dziecka była dla niego wyjątkowo stresująca. Nie był wcześniej karany za czyny o podobnym charakterze, a na jego zachowanie w krytycznym czasie wpłynęły czynniki sytuacyjne i spożyty alkohol, co nałożone na objawy jego choroby powodowało, że w czasie czynu miał ograniczoną poczytalność.

Reasumując powyższe, po przeanalizowaniu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, zarówno wina oskarżonego T. D., jak też okoliczności popełnienia przez niego czynu, nie budzą zdaniem Sądu żadnych wątpliwości.

Sąd zmienił opis czynu przypisanego oskarżonemu, aczkolwiek podzielił kwalifikację prawną zarzutu postawionego oskarżonemu w akcie oskarżenia. Zdaniem Sądu materiał dowodowy zgromadzony w sprawie nie pozwalał na przyjęcie, że przed dniem 22 sierpnia 2015 roku oskarżony dopuszczał się nagannych zachowań wobec dziecka. Należy mieć na uwadze, że T. D. konsekwentnie zaprzeczał, aby przed krytycznym dniem miał potrząsać dzieckiem, rzucać nim, czy zachowywać się w inny sposób mogący wyrządzić mu krzywdę. Powyższe znalazło potwierdzenie w zeznaniach A. S. (1), która opisała, że przed dniem 22 sierpnia 2015 roku oskarżony szybko denerwował się jak dziecko płakało, chodził, stukał pięścią w ścianę i trząsał drzwiami, a nawet krzyczał na dziecko, ale całkowicie zaprzeczyła, aby miały miejsce sytuacje potrząsania przez niego synem, czy uderzania dziecka. W materiale dowodowym brak jest jakichkolwiek dowodów, że T. D. przed krytycznym dniem mógł spowodować obrażenia u dziecka. Wobec powyższego Sąd pominął w zakresie czynu przypisanego oskarżonemu, iż do takich zdarzeń dochodziło przed dniem 22 sierpnia 2015 roku. Konsekwencją powyższego było wyeliminowanie z opisu czynu obrażeń ciała, które – jak wynika z uzupełniających opinii biegłych – zostały wyrządzone przed dniem 22 sierpnia 2015 roku.

Sąd uznał, iż oskarżony T. D. swoim zachowaniem wyczerpał dyspozycję art. 156 § 1 pkt 2 kk w zw. z art. 31 § 2 kk. Mając na względzie powyższe okoliczności należało przyjąć, iż oskarżony w dniu 22 sierpnia 2015 roku w S. przy ul. (...) poprzez chwytnie, potrząsanie oraz uciskanie ręką klatki piersiowej, a następnie rzucenie na twardą krawędź łóżka spowodował ciężki uszczerbek na zdrowiu niespełna 1-miesięcznego S. S. (1) w postaci urazu wielomiejscowego skutkującego powstaniem: pojedynczych zasinień o średnicy 1-1,5 cm po obu stronach klatki piersiowej, licznych ognisk krwotocznych w obu półkulach mózgu, krwiaka podpajęczynówkowego, masywnych zmian malacyjnych i jamistych mózgu, obustronnych podsiatkówkowych wylewów krwawych, złamania obojczyka lewego, mnogich złamań żeber (tylne części żeber II, III, IV, VI, VII, X po stronie prawej, V i VI po stronie lewej, przednich części żeber II, V, VI, VII po stronie prawej), krwiaka w prawej jamie opłucnowej, złamania trzonu prawej kości piszczelowej, powodując chorobę realnie zagrażającą życiu, przy czym w czasie popełnienia czynu miał ograniczoną w stopniu znacznym zdolność rozpoznania znaczenia czynu i kierowania swoim postępowaniem.

Zdaniem Sądu wyżej opisanego czynu oskarżony dokonał działając umyślnie z zamiarem bezpośrednim, gdyż uciskając mocno klatkę piersiową niespełna 1-miesięcznego noworodka, a następnie rzucając dziecko na łóżko musiał mieć świadomość, iż spowoduje to poważne obrażenia ciała dziecka i może zagrazić jego życiu.

Przy wymiarze kary Sąd miał na uwadze dyrektywy wymiaru kary określone w art. 53 § 1 i 2 kk. Sąd kierował się zatem swoim uznaniem, granicami przewidzianymi w ustawie oraz ocenił stopień społecznej szkodliwości czynu jako bardzo wysoki. Podkreślenia wymaga, że swoim zachowaniem oskarżony wystąpił przeciwko życiu człowieka które

jest najważniejszym dobrem jednostki i wartością chronioną konstytucyjnie, zaś ofiarą był bezbronny, niespełna 1-miesięczny noworodek, który został powierzony jego opiece. Sąd miał również na uwadze cele kary w zakresie społecznego oddziaływania, jak i w ramach prewencji indywidualnej.

Wymierzając T. D. karę Sąd miał na względzie - jako okoliczność łagodzącą - dotychczasową niekaralność oskarżonego (k. 487 karta karna). Nadto wziął pod uwagę, że w czasie popełnienia zarzucanego mu czynu miał ograniczoną w stopniu znacznym zdolność rozpoznania znaczenia czynu i kierowania swoim postępowaniem, co zgodnie z art. 31 § 2 kk mogłoby nawet stanowić podstawę do nadzwyczajnego złagodzenia kary.

Przy uwzględnieniu powyższych przesłanek mających decydować o wysokości kary Sąd na mocy art. 156 § 1 pkt 2 kk w zw. z art. 31 § 2 kk skazał T. D. na karę 4 (czterech) lat i 6 (sześciu) miesięcy pozbawienia wolności. W ocenie Sądu wymierzona oskarżonemu kara jest adekwatna do stopnia społecznej szkodliwości czynu oskarżonego, stopnia jego winy i wypełni cele z zakresu prewencji szczególnej i ogólnej.

Na podstawie art. 63 § 1 i 5 kk Sąd zaliczył oskarżonemu na poczet orzeczonej kary pozbawienia wolności okres rzeczywistego pozbawienia wolności w sprawie w dniach od 23 sierpnia 2015 roku od godziny 11.30 do dnia 29 sierpnia 2016 roku do godziny 12.15, przyjmując, iż jeden dzień rzeczywistego pozbawienia wolności równa się jednemu dniowi kary pozbawienia wolności.

W pkt III wyroku na podstawie art. 46 § 1 kk Sąd orzekł od oskarżonego T. D. na rzecz małoletniego S. S. (1) (płatne do rąk przedstawicielki ustawowej małoletniego pokrzywdzonego A. S. (1)) kwotę 30.000 (trzydzieści tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. O zasądzenie takiej kwoty zadośćuczynienia wnosili prokurator i matka dziecka. Zdaniem Sądu powyższa kwota zadośćuczynienia przynajmniej w części zrekompensuje wielkość cierpień fizycznych dziecka spowodowanych obrażeniami jego ciała doznanymi w wyniku przestępstwa. Rekompensata pieniężna na rzecz osoby, której została wyrządzona szkoda ma znacznie wychowawcze, oskarżony winien zrozumieć, że musi ponosić konsekwencje swoich czynów również w wymiarze finansowym. Matka dziecka ma natomiast możliwość dochodzenia dalej idących roszczeń odszkodowawczych od oskarżonego na drodze procesu cywilnego.

Wysokość kosztów obrony z urzędu oraz kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej oskarżycielce posiłkowej z urzędu Sąd ustalił na podstawie § 17 ustęp 1 pkt 2 i ustęp 2 pkt 3 w zw. z § 4 ustęp 1 i 3 w zw. § 20 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1801).

Oskarżony na podstawie art. 624 § 1 kk został zwolniony od ponoszenia kosztów postępowania, zaś o zwolnieniu od ponoszenia opłaty orzeczono w oparciu o przepis art. 17 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 roku o opłatach w sprawach karnych (Dz. U. z 1983 r. Nr 49, poz. 223 z późn. zm.). T. D. nie posiada pracy i nie uzyskuje większych dochodów, nie posiada też majątku o większej wartości, co sprawia, że uiszczenie kosztów byłoby dla niego zbyt uciążliwe.