

Sygn. akt VII Ka 68/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 lutego 2019 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie w VII Wydziale Karnym Odwoławczym

w składzie:

Przewodniczący: SSO Karol Radaszkiewicz,

Sędziowie: SO Leszek Wojgienica,

SO Dariusz Firkowski (spr.),

Protokolant: st. sekr. sądowy Marzena Wach

przy udziale prokuratora Prokuratury Okręgowej w Olsztynie Piotra Miszczaka

po rozpoznaniu w dniu 21 lutego 2019 r.

sprawy **J. S. (1)**, ur. (...) w P., syna S. i A. z domu G.,

oskarżonego z art. 160§2kk w zw. z art. 160§3kk,

na skutek apelacji wniesionych przez pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych i obrońcę oskarżonego,

od wyroku Sądu Rejonowego w K. z dnia 16 listopada 2018 r. sygn. akt (...)

I zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

- w zakresie rozstrzygnięcia z pkt I sentencji liczbę stawek dziennych grzywny ustala na 200 ( dwieście ) a wartość jednej stawki dziennej określa w wysokości 100 ( sto ) zł,

- uchyla rozstrzygnięcie z pkt II sentencji,

II w pozostałej części zaskarżony wyrok utrzymuje w mocy,

III zasądza od oskarżonego J. S. (1) na rzecz Skarbu Państwa koszty sądowe za postępowanie odwoławcze oraz jedną opłatę w kwocie 2000 ( dwa tysiące ) zł za obie instancje oraz na rzecz oskarżycieli posiłkowych A. K. i E. R. kwoty po 1250 ( tysiąc dwieście pięćdziesiąt ) zł tytułem zwrotu wydatków związanych z udziałem pełnomocnika z wyboru w postępowaniu odwoławczym.

**Sygn. akt VII Ka 68/19**

## UZASADNIENIE

**J. S. (1)** został oskarżony o to, że w dniu 5 sierpnia 2016 roku w K., mając z tytułu zajmowanego stanowiska lekarza Specjalisty (...) (...) (...) (...) Szpitala (...) w K. oraz pełnienia funkcji lekarza dyżurnego wymienionego Oddziału oraz Izby Przyjęć, obowiązek opieki nad pacjentem T. K. (1), polegający na dokładnym zbadaniu chorego i ustaleniu, przy pomocy wszystkich dostępnych środków rozpoznania, a następnie rozpoczęcia leczenia, a w przypadku wątpliwości zasięgnięcia opinii lekarzy dyżurnych z innych Oddziałów lub przekazania go do innego Oddziału oraz prawidłowej organizacji i przeprowadzenia procesu diagnostyczno - leczniczego, nieumyślnie naraził go na

bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, iż nie zachował wymaganej ostrożności w czasie badania i zbierania wywiadu o pacjencie w podeszłym wieku, który doznał obrażeń w wypadku komunikacyjnym i nie wdrożył wszystkich dostępnych procedur diagnostyczno – leczniczych, co w konsekwencji doprowadziło do braku rozpoznania u wymienionego złamania trzonu VI kręgu szyjnego i odłamania przedniej górnej krawędzi kręgu VII, złamania kręgosłupa piersiowego na poziomie kręgów VIII i IX z powstaniem licznych drobnych odłamów kostnych pochodzących z górnej powierzchni trzonu kręgu IX, złamania trzonu mostka, złamania prawych żeber I - X, rozdarcia opłucnej ściennej, złamania lewych żeber I i II w bocznych odcinkach, złamania lewych żeber III do końca łuku żebrowego w linii pachowej przedniej oraz prawych VI do końca łuku żebrowego z istotnymi uszkodzeniami morfologicznymi, których następstwem był masywny krwiak prawej jamy opłucnej, co spowodowało nie wdrożenie leczenia w zakresie w/w obrażeń i zdynamizowało przebieg tej choroby, a zgodnie ze sztuką lekarską, należało przeprowadzić badanie RTG, zinterpretować je, osłuchać chorego, zbadać palpacyjnie klatkę piersiową i kręgosłup, chociaż przewidywał lub mógł przewidzieć wyżej wymienione obrażenia, a ponadto przedwcześnie zakończył hospitalizację T. K. (1), wypisując go do domu

tj. o przestępstwo z art.160 §2 kk w zw. z art.160§3 kk

### **Sąd Rejonowy w K. wyrokiem z dnia 16 listopada 2018 r. w sprawie (...)**

I oskarżonego J. S. (1) uznaje za winnego tego, że w dniu 05 sierpnia 2016 roku w K., jako lekarz pełniący dyżur w Oddziale (...) Szpitala (...) w K., będąc zobowiązany do opieki nad pacjentem T. K. (1), nie zachował wymaganej ostrożności w czasie badania i zbierania wywiadu o pacjencie w podeszłym wieku, który doznał obrażeń w wypadku komunikacyjnym i nie wdrożył wszystkich dostępnych procedur diagnostyczno – leczniczych, przede wszystkim badania RTG, osłuchania chorego, badania palpacyjnego klatki piersiowej i kręgosłupa, nie rozpoznając wskutek tego u wymienionego złamania trzonu VI kręgu szyjnego i odłamania przedniej górnej krawędzi kręgu VII, złamania kręgosłupa piersiowego na poziomie kręgów VIII i IX z powstaniem licznych drobnych odłamów kostnych pochodzących z górnej powierzchni trzonu kręgu IX, złamania trzonu mostka, złamania prawych żeber I - X, rozdarcia opłucnej ściennej, złamania lewych żeber I i II w bocznych odcinkach, złamania lewych żeber III do końca łuku żebrowego w linii pachowej przedniej oraz prawych VI do końca łuku żebrowego z istotnymi uszkodzeniami morfologicznymi, których następstwem był masywny krwiak prawej jamy opłucnej oraz przedwcześnie zakończył hospitalizację T. K. (1), wypisując go do domu, przez co nieumyślnie naraził go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu,

tj. popełnienia czynu z art.160§2 kk w zw. z art.160§3 kk i za to z mocy

art.160§2 kk w zw. z art.160§3 kk skazuje go, zaś na podstawie art.160§3 kk wymierza mu karę grzywny w wysokości 150 (stu pięćdziesięciu) stawek dziennych, określając wysokość jednej stawki na kwotę 50 (pięćdziesiąt) złotych,

II na podstawie art.46§2 kk orzeka wobec oskarżonego nawiązki:

- na rzecz pokrzywdzonej A. K. w wysokości 15.000 (piętnaście tysięcy) zł,
- na rzecz pokrzywdzonej E. R. w wysokości 10.000 (dziesięć tysięcy) zł,

III na podstawie art.627 kpk zasądza od oskarżonego tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego:

- na rzecz oskarżycielki posiłkowej A. K. kwotę 1440 (jeden tysiąc czterysta czterdzieści) zł,
- na rzecz oskarżycielki posiłkowej E. R. kwotę 1440 (jeden tysiąc czterysta czterdzieści) zł,

IV na podstawie art.627 kpk zasądza od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa koszty sądowe, w tym opłatę w kwocie 750 (siedemset pięćdziesiąt) zł.

Powyższy wyrok zaskarżyli obrońca oskarżonego i pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych.

Ten ostatni wyrok zaskarżył w zakresie orzeczenia o karze oraz o zwrocie wydatków dla oskarżycieli posiłkowych i zarzucił mu:

1/ rażąco niewspółmierności kary i środków karnych oraz innych środków polegającą na wymierzeniu oskarżonemu kary grzywny, czyli najłżejszej rodzajowo kary, przewidzianej za przypisany oskarżanemu czyn, orzeczenie nawiązek na rzecz oskarżycieli posiłkowych w kwotach 15.000,00 zł i 10.000,00 zł oraz nie orzeczenie środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza na okres 5 lat, przy błędnym przyjęciu, że zachowanie oceniane jako incydentalne w dotychczasowym, nienagannym życiu oskarżonego daje podstawę do sięgnięcia po tak nikle dolegliwy rodzaj kary, podczas gdy biorąc pod uwagę tragiczne dla T. K. (1), następstwa zarzucanego oskarżonemu czynu, jak też przez pryzmat sposobu zachowania oskarżonego i okoliczności, w których jako gwarant dopuścił się szeregu niedopuszczalnych zaniechań, Sąd przy zastosowaniu wszystkich wskazań z art. 58 k.k. przez wzgląd na konieczność realizacji postulatów prewencji indywidualnej i generalnej winien orzec karę pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania, postulowany zakaz wykonywania zawodu, jak również nawiązki w kwotach po 100.000,00 zł na rzecz każdego z oskarżycieli posiłkowych i dopiero wówczas wyrok w świetle następstw zachowania oskarżonego uznać by można za sprawiedliwy.

2/ błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia dotyczącego wydatków związanych z ustanowieniem w sprawie pełnomocnika, polegający na przyjęciu, że oskarżycielom posiłkowych należy się zwrot wydatków związanych z ustanowieniem w sprawie pełnomocnika przed Sądem Rejonowym w K. w kwocie po 1440 zł, podczas gdy zarówno nakład pracy pełnomocnika, wielość terminów rozpraw, jak również zawilość sprawy uzasadniają zasądzenie od oskarżonego na rzecz oskarżycieli posiłkowych odpowiednio kwot 8.640,00 zł oraz 5.040,00 zł, zgodnie ze spisem kosztów złożonym w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez wymierzenie oskarżonemu kary 1 roku pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres próby 3 lat, orzeczenie środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza na okres 5 lat, orzeczenie obowiązku zapłaty nawiązek w kwotach po 100.000,00 zł na rzecz A. K. i E. R. oraz zasądzenie na rzecz oskarżycieli posiłkowych kwot 8.640,00 zł oraz 5.040,00 zł tytułem zwrotu wydatków związanych z ustanowieniem w sprawie pełnomocnika przed Sądem Rejonowym.

Obrońca oskarżonego zaskarżył powyższy wyrok w całości na jego korzyść oskarżonego i zarzucił mu błąd w ustaleniach faktycznych, który miał wpływ na treść zapadłego orzeczenia, polegający na:

- błędnym ustaleniu, iż stopień winy oskarżonego i społeczna szkodliwość czynu oraz występujący w sprawie szereg okoliczności, takich jak dotychczasowa niekaralność oskarżonego, wyrażanie skruchy, sposób życia przed popełnieniem przestępstwa i zachowanie się po jego popełnieniu, uniemożliwia warunkowe umorzenie postępowania;

- błędnym ustaleniu, iż sytuacja życiowa A. K. i E. R. w skutek śmierci pokrzywdzonego T. K. (1) uległa znacznemu pogorszeniu, a skazanie oskarżonego nastąpiło za przestępstwo, którego skutkiem była śmierć pokrzywdzonego

Podnosząc powyższy zarzut skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uznanie, iż zarówno wina jak i społeczna szkodliwość czynu przypisanego oskarżonemu nie są znaczne i na podstawie art. 66 §1 k.k. oraz art. 67 § 1 k.k. warunkowe umorzenie postępowania karnego wobec J. S. (1) na okres 1 roku tytułem próby oraz orzeczenie świadczenia pieniężnego w kwocie 5.00 (pięć tysięcy) zł na rzecz Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Obie apelacje są po części zasadne. Ponadto wobec podniesionych zarzutów możliwe jest w większości jednocześnie się do nich ustosunkowanie.

Na wstępie stwierdzić trzeba, że zgromadzone w sprawie dowody Sąd meriti poddał wszechstronnej analizie i ocenie, zgodnie z dyrektywami określonymi w art. 4 k.p.k. Także przeprowadzone w oparciu o tę analizę wnioski są logiczne, zgodne z przesłankami wynikającymi z art. 7 k.p.k. i przekonująco uzasadnione w pisemnych motywach skarżonego wyroku. Analiza zebranego w sprawie materiału dowodowego prowadzi do wniosku, że Sąd I instancji wnikliwie zweryfikował tezy aktu oskarżenia w granicach niezbędnych dla ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia winy i kwalifikacji prawnej zarzucanego oskarżonemu czynu. Z bardzo szczegółowego uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynikają powody rozstrzygnięcia o winie oskarżonego, a Sąd Okręgowy w pełni podziela przedstawioną tam argumentację. W ocenie Sądu Okręgowego Sąd I instancji prawidłowo, w oparciu o zebrany materiał dowodowy ustalił stan faktyczny w niniejszej sprawie, który nie budzi wątpliwości.

Skarżący w swoich apelacjach w istocie nie kwestionują dokonanych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych. Tym samym w tym zakresie co do zasady odwołać się należy do rozważań z k. 350-352.

Jednakże z uwagi na to, że jest to konieczne dla wskazania, że nie jest zasadny postulat obrońcy oskarżonego co do warunkowego umorzenia postępowania należy zaakcentować okoliczności związane z zachowaniem J. S. wobec pokrzywdzonego.

Ten ostatni jadąc w kierunku K., na łuku drogi zjechał na pobocze i uderzył kierowanym przez siebie pojazdem w przydrożne drzewo. W wyniku wypadku T. K. (1) doznał widocznych obrażeń lewego przedramienia na wysokości nadgarstka raz skarżył się na ból w klatce piersiowej. Pokrzywdzony został przewieziony karetką pogotowia na Izbę Przyjęć Szpitala (...) w K., przy czym podkreślenia wymaga, że Oddziały Szpitala (...) w K. są umieszczone w oficjalnym wykazie Wojewody (...) w O. oddziałów służących ratownictwu medycznemu- k.221-233. Po przybyciu do Szpitala lekarz karetki pogotowia (...) poprosił o wezwanie z oddziału dyżurnego ortopedy, który to dyżur pełnił oskarżony. M. Ł. przekazał pacjenta oskarżonemu **wraz z pełną dokumentacją medyczną**. Zaakcentowania wymaga, że oskarżony podpisał kartę medycznych czynności ratunkowych, z której między innymi wynikało, że T. K. był uczestnikiem wypadku komunikacyjnego oraz, że odczuwał ból prawych żeber- k.43. Po przyjęciu do Izby Przyjęć pokrzywdzonemu na zlecenie oskarżonego, wykonano zdjęcie rtg lewego przedramienia i założono opatrunek gipsowy na lewym przedramieniu. **Oskarżony J. S. (1) poza miejscem wyraźnego uszkodzenia kostnego, nie zbadał chorego i o godzinie 17.45 wypisał T. K. (1) do domu, stwierdzając brak wskazań do hospitalizacji.**

Zgodzić się zatem należy ze stanowiskiem Sądu Rejonowego, że takie zachowanie oskarżonego J. S. (1) nie mogło być uznane za zgodne z wymogami aktualnej wiedzy medycznej. Odwołać się zatem wprost należy do tej argumentacji zawartej w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku gdzie między innymi stwierdzono, że „Pacjenci urazowi wymagają szczególnej „czujności diagnostycznej”. U ofiar wypadków komunikacyjnych o dużej dymnicy zawsze należy podejrzewać obecność uszkodzeń bardziej znaczących, niż tylko widoczne i wyraźne się manifestujące. W części przypadków ból z jednej, uszkodzonej okolicy ciała zaciera odczucie bólu z okolicy lub okolic innych. Z tego powodu badanie „pacjenta urazowego” ma znaczenie szczególnie, ponieważ pozwala, przynajmniej w części, we wczesnym okresie powypadkowym, na stwierdzenie lub podejrzenie obecności zmian dla zdrowia i życia istotnych. Uwagi szczególnej wymagają dzieci - z powodu trudności w zebraniu wywiadu lekarskiego oraz osoby w wieku starszym i podeszłym (T. K. (1) lat 80) - ze względu na gorszą kompensację pourazowych zaburzeń hemodynamicznych, tak jak to miało miejsce w ocenianym przypadku. Dokładnie zebrany wywiad, jak również zbadanie „pacjenta urazowego” pozwoliłyby na wdrożenie właściwych działań diagnostyczno - leczniczych. Zgłaszane bóle klatki piersiowej wskazywały na konieczność wykonania rtg klatki piersiowej i ewentualnie badania ultrasonograficznego oraz zlecenie konsultacji chirurga ogólnego”- k. 350 odw.-351.

Nie budzi wątpliwości, że to oskarżony J. S. (3) był pierwszym i w istocie jedynym lekarzem, z którym pacjent T. K. (1) miał kontakt podczas jego pierwszego pobytu w Szpitalu (...) w K.. Pomimo tego, lekarz karetki przekazał mu podstawowe informacje o pacjencie i okolicznościach zdarzenia oraz wręczył dokumentację w postaci karty medycznych czynności ratunkowych, w której zawarte były wszystkie niezbędne informacje z wiarygodnej relacji M. Ł. wynika, że oskarżony „nie bardzo chciał go słuchać i od razu, jeszcze przed badaniem pacjenta stwierdził, że nie

pozostawi pacjenta w szpitalu”. Tymczasem to na J. S. ciążył obowiązek gwaranta, o którym mowa w art. 160§2 kk i oskarżony w czasie przekazania mu pacjenta przez lekarza z pogotowia przyjął obowiązek opieki i pieczy nad nim, a tym samym funkcję gwaranta zapobieżenia skutkowi w postaci narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu T. K. (1), który był ofiarą wypadku komunikacyjnego. Co przy tym istotne, biegli opiniujący w sprawie wskazali, że lekarz Oddziału Ortopedii tj. oskarżony winien mieć świadomość, że tego rodzaju wypadki mogą być powodem uszkodzeń dla kierowcy lub pasażerów pojazdu w skutkach znaczących, chociaż nie w pełni manifestujących się bezpośrednio po wypadku. Wydający opinię stwierdzili, że lekarz pogotowia ratunkowego udzielającego pierwszej pomocy pokrzywdzonemu na miejscu wypadku zrelacjonował pewne szczegóły dotyczące jego przebiegu, co winno wzmóc czujność diagnostyczną personelu medycznego sprawującego dalszą opiekę nad T. K. (1). Tymczasem poza miejscem wyraźnego uszkodzenia kostnego J. S. (1) nie zbadał chorego zaś sekcja zwłok pokrzywdzonego wskazała, że T. K. (1) doznał znaczących obrażeń ciała znaczących tj. urazu klatki piersiowej i kręgosłupa z istotnymi uszkodzeniami morfologicznymi czego następstwem masywny krwiak prawej jamy opłucnowej. Zatem dokładnie zebrany wywiad a przede wszystkim **zbądanie** „pacjenta urazowego” pozwoliłyby na wdrożenie właściwych działań diagnostyczno - leczniczych. Oczywistym jest, że nie można jednoznacznie stwierdzić, czy działania takie zapobiegłyby śmierci pokrzywdzonego, ale można przypuszczać, że zmniejszyłoby ryzyko rozwoju takiego powikłania. Wskazuje to, że oskarżony działał zbyt pośpiesznie, oraz jednostronnie i rutynowo i faktycznie nie zbadał T. K. a przecież takie badanie „ma znaczenie szczególnie, ponieważ pozwala, przynajmniej w części, we wczesnym okresie powypadkowym, na stwierdzenie lub podejrzenie obecności zmian dla zdrowia i życia istotnych”.

Podkreślenia zatem wymaga brak właściwego zaangażowania i zainteresowania ze strony oskarżonego stanem pacjenta urazowego oraz będącego w podeszłym wieku. J. S. poprzez nie przeprowadził starannego wywiadu, zaniechał badania rtg oraz badania palpacyjnego klatki piersiowej i kręgosłupa przez co nie rozpoznał złamania kręgosłupa szyjnego oraz obrażeń klatki piersiowej i w konsekwencji naraził T. K. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Powyższe, w ocenie Sądu Okręgowego, trafnie skłoniło Sąd I instancji do uznania winy oskarżonego oraz do wymierzenia J. S. (1) samoistnej kary grzywny. Zarazem Sąd Okręgowy podziela stanowisko Sądu I instancji odnośnie tego, że nie było podstaw do uznania, że stopień społecznej szkodliwości czynu oraz stopień zawinienia oskarżonego nie był znaczny a z drugiej strony aby orzekać wobec J. S. surowszy rodzaj kary oraz eliminować go z zawodu. Za Sądem I instancji wskazać należy, że stopień społecznej szkodliwości czynu oskarżonego był znaczny. „Oskarżony jest doświadczonym lekarzem, od wielu lat wykonuje ten zawód i niewątpliwie posiada dużą wiedzę zawodową. Pomimo to dopuścił się istotnego błędu. Oskarżony zamiast wykonywać swoje obowiązki z należyłą stronnością, oparł się na rutynie i pośpiechu. Uznał a priori, iż pacjent nie wymaga hospitalizacji, bagatelizując fakt, iż był to pacjent „urazowy”, po wypadku komunikacyjnym, w podeszłym wieku, co przełożyło się na bardzo poważne konsekwencje” – k. 358 odw. Z pola uwagi jednakże nie może umknąć, że w Szpitalu (...) w K. w czasie przedmiotowego zdarzenia nie było lekarza dyżurnego Izby Przyjęć lub Pomocy Doraźnej koordynującego pracę zespołu pielęgniarskiego i lekarskiego w zakresie realizacji koniecznych konsultacji specjalistycznych. Powyższe faktycznie spowodowało, że lekarz udzielający pomocy w ramach swojej specjalizacji w istocie nie przywiązywał wyjątkowej uwagi do ogólnej oceny stanu zdrowia chorego i zawęzał swoje działania do zakresu swojej specjalizacji. Wreszcie nie bez znaczenia jest i to, że J. S. (1) w chwili zdarzenia pełnił jeden ze swoich pierwszych dyżurów w tym szpitalu w K..

Trafnie zatem Sąd Rejonowy uznał, że w niniejszym wypadku uzasadnione było wymierzenie oskarżanemu kary o charakterze majątkowym, przy czym całokształt wskazanych okoliczności oraz warunki i właściwości osobiste niekaranego dotychczas oskarżonego oraz jego status materialny przemawiał tak za podwyższeniem liczby stawek dziennych grzywny oraz ich wartości. W ocenie Sądu Okręgowego orzeczenie wobec J. S. (1) kary grzywny przy ustaleniu liczbę stawek dziennych grzywny ustala na 200 ( dwieście ) a wartość jednej stawki dziennej określa w wysokości 100 ( sto ) zł będzie adekwatne do stopnia społecznej szkodliwości przypisanego mu czynu oraz stopnia zawinienia. Tak ukształtowana kara jest współmierna do wagi czynu oraz spełnia cele zapobiegawcze i wychowawcze i winna prawidłowo kształtować świadomość prawną społeczeństwa. Jeszcze raz przy tym stwierdzić należy, że Sąd Okręgowy tak jak i Sąd I instancji nie uznał za absolutnie konieczne orzekanie wobec J. S. (1) postulowanego

przez pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych zakazu wykonywania zawodu lekarza. Oskarżonemu przypisano czyn nieumyślny a stwierdzony stopień zaniechań nie pozwala na przyjęcie, że dalsze wykonywanie przez niego zawodu lekarza będzie zagrażało istotnym dobrom chronionym prawem.

Natomiast zgodzić się należy z zarzutem obrońcy oskarżonego co do Sąd I instancji błędnie na podstawie art. 46§2 kk orzekł wobec oskarżonego nawiązki na rzecz pokrzywdzonej A. K. w wysokości 15.000 zł i na rzecz pokrzywdzonej E. R. w wysokości 10.000 zł, przy czym Sąd Okręgowy nie podziela argumentacji zawartej w apelacji na poparcie stanowiska skarżącego. Zwrócić bowiem uwagę należy, że „przeszkodą” dla orzeczenia nawiązki nie jest odniesienie się do kwestii ewentualnego znacznego pogorszenia się sytuacji osób najbliższych T. K. ale brak znamion w postaci śmierci pokrzywdzonego w wyniku popelnionego przez skazanego przestępstwa. Zwrócić bowiem uwagę należy, że J. S. nie zarzucono oraz nie przypisano spowodowania śmierci pokrzywdzonego. W opisach zawartych w wyroku nie znajduje się skutek w postaci śmierci T. K.. „Możliwość orzeczenie nawiązki w takiej sytuacji pojawia się wyłącznie wtedy, gdy śmierć pokrzywdzonego pozostaje w ontologicznym i **normatywnym** związku z zachowaniem sprawcy. Powyższe oznacza, że nawiązkę taka można orzec tylko w razie obiektywnego przypisania zachowania sprawcy skutku przestępnego”- porównaj tezę 47 na str. 912 w komentarzu do art.1-52 KK, Część ogólna, Tom I pod red. naukową W. W. i A. Z., W. K., 5. Wydanie. Bezsporne jest, że oskarżonemu skutku w postaci śmierci pokrzywdzonego nie przypisano co w konsekwencji uniemożliwia orzeczenie nawiązki z art.46§2 kk.

Co do zarzutu pełnomocnika oskarżycielek posiłkowych w zakresie orzeczenia o zwrocie wydatków za zastępstwo procesowe przed Sądem I instancji, to Sąd Okręgowy w pełni podziela w tym zakresie rozważania co do zasądzenia od oskarżonego na ich rzecz kwot po 1440 zł - k. 359-359 odw. Sąd Okręgowy podziela stanowisko zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku co do tego, że nakład pracy pełnomocnika, obszerność materiału dowodowego oraz zawilość sprawy uzasadniały zasądzenie na rzecz oskarżycielek posiłkowych kwot wskazanych we wniosku tj. 8.640 zł i 5.040 zł przekraczających stawki minimalnej. Zauważyć bowiem należy, że materiał dowodowy zgromadzony w sprawie nie jest obszerny, są to niecałe 2 tomy sprawa nie jest zbyt skomplikowana. Tymczasem nakład pracy pełnomocnika po wniesieniu aktu oskarżenia faktycznie ograniczył się do sporządzenia jednego pisma procesowego z wnioskiem o zasądzenie nawiązek – k. 331-332. Trafnie także Sąd I instancji podniósł, że aktywność pełnomocnika w toku przewodu sądowego nie odbiegała od przeciętnej - porównaj protokoły rozpraw k. 312 odw.-313, k. 315-317, k.335.

Mając powyższe na uwadze zmieniono zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

- w zakresie rozstrzygnięcia z pkt I sentencji liczbę stawek dziennych grzywny ustalono na 200 ( dwieście ) a wartość jednej stawki dziennej określa w wysokości 100 ( sto ) zł,
- uchylono rozstrzygnięcie z pkt II sentencji i w pozostałej części zaskarżony wyrok utrzymano w mocy – art.437§2kpk, art.438pkt1-4 kpk.

Wobec uznania, że sytuacja finansowa i majątkowa oskarżonego, umożliwia mu uiszczenie należności za II instancję na podstawie art.634 kpk i art.3ust. 1, 8 i 10 ustawy o opłatach w sprawach karnych zasądzono od oskarżonego J. S. (1) na rzecz Skarbu Państwa koszty sądowe za postępowanie odwoławcze oraz jedną opłatę w kwocie 2000 ( dwa tysiące ) zł za obie instancje oraz na rzecz oskarżycieli posiłkowych A. K. i E. R. kwoty po 1250 ( tysiąc dwieście pięćdziesiąt ) zł tytułem zwrotu wydatków związanych z udziałem pełnomocnika z wyboru w postępowaniu odwoławczym.