

Sygn. akt *IV Ka 771/15*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 listopada 2015 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy IV Wydział Karny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący SSO Włodzimierz Hilla - sprawozdawca

Sędziowie SO Małgorzata Lessnau - Sieradzka

SO Mariola Urbańska - Trzecka

Protokolant sekr. sądowy Dominika Marcinkowska

przy udziale Adama Lisa - prokuratora Prokuratury Rejonowej Bydgoszcz – Północ

po rozpoznaniu dnia 22 października 2015 r.

sprawy **M. M.** s. J. i I. ur. (...) w B.

oskarżonego z art. 160 § 2 k.k. w zb. z art. 155 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.

na skutek apelacji wniesionych przez oskarżonego i jego obrońców

od wyroku Sądu Rejonowego w Bydgoszczy

z dnia 11 maja 2015 r. sygn. akt III K 63/13

zmienia zaskarżony wyrok i uniewinnia oskarżonego od popełnienia przypisanego mu czynu; koszty procesu w sprawie ponosi Skarb Państwa.

IV Ka 771/15

UZASADNIENIE

M. M. został oskarżony o to, że 13 września 2002 r. w B. w (...) Centrum Medycznym (...) przy ul. (...), w trakcie przeprowadzanego zabiegu chirurgicznego małoletniego G. M. lat 3, u którego rozpoznano schorzenia w postaci: nie zstąpienia lewego jądra, agenezję jądra lewego, stulejkę, jako lekarz chirurg przeprowadzający powyższy zabieg, będąc zobowiązanym do obowiązku opieki nad osobą narażoną, naraził G. M. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia poprzez podanie mu zawyżonej dawki leku miejscowo znieczulającego w postaci bupiwakainy w celu wywołania znieczulenia miejscowego i blokady prącia, w ilości ok. 10 ml 0,5% bupiwakainy, przy zalecanej w literaturze medycznej dla dzieci w wieku 3 lat dawce znacznie mniejszej, tj. 1,5 ml – 2,6 ml 0,5 % bupiwakainy i w konsekwencji doprowadził do nieumyślnego spowodowania zgonu G. M.,

tj. o czyn z art. 160 § 2 k.k. w zb. z art. 155 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy wyrokiem z 11 maja 2015 r. (sygn. akt III K 63/13) uznał tegoż oskarżonego za winnego tego, że 13 września 2002 r. w (...) Centrum Medycznym (...) s.c. dr n. med. E. W., dr n. med. M. W. znajdującym się w B. przy ul. (...), w trakcie przeprowadzanego zabiegu chirurgicznego u trzyletniego pacjenta G. M., polegającego na sprowadzeniu lewego jądra do moszny oraz likwidacji stulejki, jako lekarz prowadzący powyższy zabieg, nieumyślnie spowodował śmierć G. M. w ten sposób, że **niewłaściwie wykonał znieczulenie miejscowe przy użyciu leku miejscowo znieczulającego w postaci bupiwakainy** (podkr. SO) co spowodowało zatrucie mięśnia sercowego

i jego długotrwałe unieruchomienie odporne na resuscytację, a w konsekwencji śmierć pacjenta G. M., tj. za winnego występku z art. 155 k.k. i za to, na podstawie cyt. przepisu ustawy, skazano go na karę dwóch lat pozbawienia wolności.

Na podstawie art. 69 § 1 k.k. w zw. z art. 70 § 1 pkt 1 k.k. wykonanie orzeczonej wobec oskarżonego kary pozbawienia wolności warunkowo zawieszono na czteroletni okres próby.

Na podstawie art. 71 § 1 k.k. wymierzono oskarżonemu 200 stawek dziennych grzywny, ustalając wysokość jednej stawki na kwotę 200 zł.

Na podstawie art. 41 § 1 k.k. orzeczono względem oskarżonego środek karny w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza chirurga dziecięcego na okres roku.

Niniejszy wyrok zawiera nadto rozstrzygnięcie odnośnie kosztów sądowych w sprawie.

Powyższy wyrok został zaskarżony w trybie apelacji przez obrońców oskarżonego, a także apelacją osobistą oskarżonego.

A. J. M., powołując się na podstawy odwoławcze określone w art. 438 pkt. 2, 3 i 4 k.p.k., wyrokowi temu zarzucił:

1. naruszenie przepisów prawa procesowego, mające wpływ na treść wyroku, tj.:

* art. 443 k.p.k. w odniesieniu do ustaleń faktycznych „pierwszego wyroku skazującego”, których to ustaleń nie zaskarżono w poprzednim postępowaniu, a które obecnie zostały zmienione poprzez przyjęcie, że zawinione zachowanie oskarżonego miało polegać nie tylko na zatruciu mięśnia sercowego w następstwie podania zawyżonej dawki leku znieczulającego bupiwakainy, ale również poprzez podanie odpowiedniej dawki tego leku lecz w niewłaściwy sposób donaczyniowo, wywołując skutek w postaci śmierci G. M.;

* art. 413 § 2 pkt 1 k.p.k. w zw. z art. 424 § 1 k.p.k. z uwagi na sprzeczność pomiędzy sentencją a podstawą prawną wyroku, z których nie wynika – w jaki sposób oskarżony miałby dopuścić się naruszenia reguł ostrożności jako koniecznej przesłanki występku z art. 155 k.k., a uzasadnieniem orzeczenia zawierającym co najmniej dwa, alternatywnie wykluczające się sposoby zachowania się oskarżonego, naruszające wspomniane reguły;

* art. 442 § 3 k.p.k. poprzez niezrealizowanie przez Sąd Rejonowy wskazań Sądu Okręgowego w zakresie podjęcia inicjatywy dowodowej odnośnie „rozważenia dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych”;

* 201 k.p.k. poprzez dokonanie ustaleń faktycznych na podstawie opinii medycznych trzech zespołów biegłych różniących się w istotny sposób wnioskami końcowymi dotyczącymi przyczyn i okoliczności zgonu pacjenta, którym sąd dał wiarę tylko w części, co uzasadniało dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłych;

* art. 170 § 1 pkt 4 k.p.k. poprzez dokonanie ustaleń faktycznych z naruszeniem zasady bezpośredniości w zakresie dowodu z opinii ZMS w B.;

* art. 167 k.p.k. w zw. z art. 198 § 1 k.p.k. i art. 410 k.p.k. poprzez zaniechanie inicjatywy dowodowej z urzędu w zakresie umożliwienia biegłym zapoznania się z uzupełniającą częścią postępowania dowodowego;

* art. 170 § 1 pkt. 3 i 5 k.p.k. poprzez dwukrotne oddalenie wniosków dowodowych obrony o umożliwienie biegłym zapoznanie się z aktami sprawy w zakresie uzupełniającego postępowania dowodowego;

* niesłuszne zastosowanie środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza chirurgii dziecięcej, jaki to zawód nie istnieje;

2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku mający wpływ na jego treść poprzez przyjęcie nie jednej, lecz dwóch wersji zachowania się oskarżonego, a także odnośnie nieustalenia stanu majątkowego oskarżonego.

W konkluzji autor niniejszej apelacji wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uniewinnienie oskarżonego, względnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

A. M. B., przywołując za podstawę odwoławczą przepis art. 438 pkt 2 k.p.k., wyrokowi temu zarzucił, mającą wpływ na treść zapadłego wyroku, obrazę przepisów postępowania, a mianowicie:

1. art. 443 k.p.k. poprzez dokonanie, z naruszeniem zasady reformationis in peius, nowych, niekorzystnych dla oskarżonego ustaleń w zakresie podania przez lekarza prawidłowej dawki leku lecz w przeważającej mierze do naczynia krwionośnego, które to ustalenie stanowi istotny element zaskarżonego wyroku skazującego wydanego po ponownym rozpoznaniu sprawy;

2. art. 442 § 3 k.p.k. poprzez przyjęcie odmiennych aniżeli wskazanych w uzasadnieniu wyroku Sądu Okręgowego z 24 stycznia 2013 r. zapatrywań prawnych co do treści i zakresu obowiązywania zasady reformationis in peius;

3. art. 413 § 2 pkt 1 k.p.k. w zw. z art. 410 k.p.k. i art. 424 § 1 k.p.k. w zw. z art. 5 § 2 k.p.k. i art. 6 k.p.k. poprzez ogólnikowe i nieprecyzyjne określenie czynu przypisanego oskarżonemu, a nadto poprzez określenie czynu przypisanego odmiennie w pkt. 1. sentencji oraz w uzasadnieniu wyroku, a wreszcie przez przypisanie oskarżonemu odpowiedzialności za ujęte alternatywnie odmienne i jednocześnie wykluczające się zachowania;

4. art. 424 § 1 pkt 1 i 2 k.p.k. w zw. z art. 6 k.p.k. poprzez niewyjaśnienie w uzasadnieniu wyroku – jaką dawkę bupiwakainy sąd uznał za „nadmierną” oraz niewyjaśnienie - jakie reguły ostrożności obowiązywały oskarżonego w dniu przeprowadzania zabiegu w zakresie dawkowania i podawania tego leku?;

5. art. 201 k.p.k. w zw. z art. 167 k.p.k. i art. 2 § 2 k.p.k. i art. 6 k.p.k. przez nie udostępnienie biegłym akt sprawy w części zawierającej materiały powstałe przy ponownym rozpoznaniu sprawy oraz zaniechanie powołania nowego zespołu biegłych, w sytuacji uznania w istotnych częściach opinii biegłych za nielogiczne, niewiarygodne lub sprzeczne z materiałem dowodowym;

6. art. 442 § 3 k.p.k. poprzez niewykonanie wskazań zawartych w uzasadnieniu wyroku sądu odwoławczego z 24 stycznia 2013 r. w zakresie uzyskania dostępnych i wiążących na dzień zdarzenia urzędowych informacji dotyczących dawkowania dopuszczonej do obrotu bupiwakainy, w tym dawki bezpiecznej i przewidywanych niepożądanych objawów, a nadto ustalenia sytuacji majątkowej oskarżonego.

W konkluzji autor tejże apelacji wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uniewinnienie oskarżonego, względnie o uchylenie orzeczenia i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

A. M. Z., powołując jako podstawę odwoławczą przepis art. 438 pkt 2 k.p.k., wyrokowi temu zarzucił obrazę przepisów postępowania, która miała wpływ na jego treść, a mianowicie:

1. 434 § 1 k.p.k. poprzez orzeczenie na niekorzyść oskarżonego w sytuacji, gdy apelacje wniesiono wyłącznie na korzyść oskarżonego, a apelacja prokuratora na niekorzyść dotyczyła tylko rozstrzygnięcia o karze;

2. art. 170 § 1 pkt. 3 i 5 k.p.k. poprzez oddalenie wniosku dowodowego obrony, wskutek czego biegli opiniowali w sytuacji niepełnej znajomości uzupełnionego materiału dowodowego;

3. art. 4 k.p.k., art. 5 § 2 k.p.k., art. 7 k.p.k., art. 201 k.p.k. i art. 424 k.p.k. oraz art. 442 § 3 k.p.k. poprzez nieuwzględnienie okoliczności przemawiających na korzyść oskarżonego, naruszenie zasady domniemania niewinności, przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów, oparcie wyroku na wybranych, niekorzystnych dla oskarżonego fragmentach opinii biegłych oraz fragmentach zeznań świadków oraz niezastosowanie się do wskazań i zapatrywań prawnych sądu odwoławczego;

4. art. 413 § 2 pkt 1 k.p.k. poprzez niedokładne opisanie czynu przypisanego oskarżonemu i niewskazanie na czym polegało niewłaściwe wykonanie znieczulenia i jaką konkretnie zasadę ostrożności w danych okolicznościach oskarżony naruszył,

prowadzącą w konsekwencji do błędu w ustaleniach faktycznych wyrażającego się w przyjęciu, mimo braku bezpośrednich dowodów, że oskarżony nieprawidłowo wykonał znieczulenie miejscowe poprzez podanie zawyżonej dawki leku miejscowo znieczulającego lub przez podanie odpowiedniej dawki, lecz donaczyniowo, przez co spowodował zgon pacjenta,

a nadto, z ostrożności procesowej, w oparciu o przepis art. 438 pkt 1 k.p.k., zarzut obrazy prawa materialnego poprzez orzeczenie środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu ograniczonego do wykonywania specjalizacji lekarza chirurga dziecięcego.

W konkluzji obrońca ten wniósł o „uchylenie wyroku w całości i uniewinnienie oskarżonego od stawianego mu zarzutu, względnie o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania”.

Oskarżony w swej apelacji osobistej pod adresem zaskarżonego wyroku podniósł zarzuty „naruszenia prawa procesowego poprzez subiektywną ocenę dowodów, nieuwzględniającą zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, opartej na nieprawidłowo zebranych i zabezpieczonym materiale dowodowym oraz nierzetelnych, sprzecznych i mijających się z prawdą opiniach biegłych”.

Oskarżony postulował w konsekwencji o uniewinnienie go od zarzucanego mu czynu, prezentując obszerną argumentację w uzasadnieniu swego środka odwoławczego.

Sąd Okręgowy zważył co następuje :

Powyższe apelacje należało uznać za zasadne w takiej części i w takim zakresie, w jakim implikowały one konieczność wydania orzeczenia o charakterze reformatoryjnym i uniewinnienia oskarżonego od zarzucanego mu czynu.

W pierwszym rzędzie Sąd Okręgowy pragnie skonstatować, że - stosownie do regulacji przewidzianej treścią przepisu **art. 436 k.p.k.** - rozpoznanie powyższych środków odwoławczych, których zasadnicze zarzuty apelacyjne są względem siebie koherentne, uprawniając do łącznego odniesienia się doń, ograniczone zostaną do tej części spośród podniesionych tamże uchybień, których rozpoznanie jest wystarczające do wydania niniejszego orzeczenia.

Dla lepszego, bardziej pełnego i przejrzystego zobrazowania sposobu rozumowania i argumentowania leżącego u podstaw takiego oto rozstrzygnięcia ze strony sądu ad quem, zasadne i celowe będzie przypomnienie tej **sekwencji wydarzeń procesowych**, jakie miały miejsce w toku przedmiotowego postępowania. I tak:

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Bydgoszczy z 23 lipca 2012 r. (sygn. akt: III K 344/10) w odniesieniu do zarzucanego oskarżonemu w akcie oskarżenia czynu, który opisano powyżej, uznano oskarżonego za winnego tego, że 13 września 2002 r. w B. w (...) Centrum Medycznym (...)s.c. E. W., M. W., przy ul. (...), w trakcie przeprowadzanego zabiegu chirurgicznego polegającego na sprowadzeniu jądra do moszny oraz likwidacji stulejki u G. M. lat 3, jako lekarz chirurg prowadzący powyższy zabieg, nieumyślnie spowodował śmierć G. M. **poprzez podanie mu zawyżonej dawki leku miejscowo znieczulającego – bupiwakainy** (podkr. SO) co spowodowało zatrucie mięśnia sercowego i jego długotrwałe unieruchomienie odporne na resuscytację, a w konsekwencji śmierć pacjenta G. M., tj. za winnego występku z art. 155 k.k. i za to, na podstawie cyt. przepisu ustawy, wymierzono mu karę 2 lat pozbawienia wolności, której wykonanie, na podstawie art. 69 § 1 k.k. i art. 70 § 1 pkt 1 k.k., warunkowo zawieszono na pięcioletni okres próby.

Na podstawie art. 71 § 1 k.k. wymierzono oskarżonemu grzywnę w wysokości 250 stawek dziennych, ustalając wysokość jednej stawki na kwotę 200 zł.

Niniejszy wyrok zawierał nadto rozstrzygnięcie odnośnie kosztów sądowych w sprawie.

Powyższe orzeczenie zostało zaskarżone w trybie apelacji przez prokuratora, obrońców oskarżonego, a także apelacją osobistą oskarżonego.

Oskarżony i jego obrońcy w sposób oczywisty zaskarżyli ów wyrok na korzyść oskarżonego.

Prokurator zaskarżył ów wyrok na niekorzyść oskarżonego, acz **tylko i wyłącznie w zakresie rozstrzygnięcia o karze**, a bardziej precyzyjnie – środka karnego, wobec czego z powodzeniem za w pełni uprawnione można uznać czynienie dalszych rozważań na gruncie treści przepisu art. 443 k.p.k., o czym szerzej poniżej.

Po uchyleniu niniejszego orzeczenia wyrokiem Sądu Okręgowego w Bydgoszczy z 24 stycznia 2014 r. (sygn. akt IV Ka 1056/12) i przekazaniu sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, w sprawie zapadł wyrok, którego część dyspozytywną przedstawiono na wstępie niniejszego uzasadnienia.

Jak wspomniano, sąd pierwszej instancji treścią obecnie zaskarżonego wyroku ustalił, że zawinione nieumyślnie działanie oskarżonego miało polegać na „**niewłaściwym wykonaniu znieczulenia miejscowego przy użyciu leku miejscowo znieczulającego w postaci bupiwakainy**”. Odkodowanie rzeczywistej treści i znaczenia tego – zwłaszcza w realiach niniejszej sprawy - nader niejednoznacznego i nieprecyzyjnego fragmentu części dyspozytywnej owego orzeczenia, znajdujemy (dopiero) w jego uzasadnieniu, gdzie sąd a quo prezentując swe konstatacje w zakresie dokonanych ustaleń faktycznych, stwierdził w szczególności zarówno to, że ustalił, iż „śmierć pacjenta została spowodowana toksycznym działaniem bupiwakainy na jego mięsień sercowy”, jak i to, że „między podaniem przez chirurga pacjentowi leku w postaci bupiwakainy a śmiercią pacjenta spowodowaną toksycznym działaniem tego leku na jego mięsień sercowy, istnieje bezpośredni związek przyczynowo-skutkowy”, a w konsekwencji także to, że oskarżony „wykonując znieczulenie (...) nie zachował ostrożności wymaganej przez zasady sztuki lekarskiej przy zastosowaniu tego leku (bupiwakainy – przyp. SO) i – albo podał pacjentowi bliżej nieokreśloną, lecz nadmierną dawkę tego leku w przeważającej części do tkanki podskórnej, albo podał pacjentowi prawidłową dawkę tego leku, lecz w przeważającej części do naczynia krwionośnego” (s. 2 i 3 uzasadnienia).

Równocześnie, w dalszej części argumentacji przywoływanej w niniejszym dokumencie procesowym Sąd Rejonowy, odnosząc się do stanowiska prezentowanego na rozprawie przez obronę, a stanowiącego obecnie (pośród szeregu dalszych) treść zarzutów apelacyjnych obrońców oskarżonego, wywiódł w szczególności, że „w ocenie Sądu Rejonowego w Bydgoszczy nietrafne pozostawało twierdzenie (...) jakoby w niniejszym, ponownym procesie nie można było ustalić, że pacjentowi podano prawidłową dawkę, ale w części lub w całości do naczynia, z uwagi na obowiązujący w sprawie zakaz reformationis in peius”. Przy czym, sąd pierwszej instancji wywodził w powyższy sposób w sytuacji, gdy z dalszych akapitów niniejszego dokumentu procesowego wprost wynika, że sąd meriti miał **pełną świadomość** „aktualizowania się obecnie zagadnienia zakazu reformationis in peius, zwłaszcza w odniesieniu do potrzeby czynienia ustaleń faktycznych wynikających z konieczności realizacji wytycznych sądu odwoławczego”.

Równocześnie Sąd orzekający, odwołując się do treści powołanych tamże przez siebie judykatów, wywiódł dalej, że - w jego ocenie - w realiach przedmiotowej sprawy, przy takim (alternatywnym) ustaleniu czynności sprawczej oskarżonego, zastosowanie w opisie przypisanego oskarżonemu czynu jedynie „pewnego wyższego stopnia ogólności niż przyjęto to w pierwszym wyroku skazującym”, mamy do czynienia tylko i wyłącznie z „opisem tego samego ustalenia innymi słowami, a różnica ta ma jedynie charakter językowy”. Sąd ten, odwołując się do końcowych wniosków opiniujących w sprawie biegłych, postąpił w taki oto sposób, mając – jak sam przyznał – pełną świadomość, że „nie mógł w sentencji wyroku przypisać oskarżonemu alternatywnie dwóch równie prawdopodobnych czynności sprawczych i dlatego postanowił użyć sformułowania o większym stopniu ogólności, którym biegli posługiwali się już podczas pierwszego procesu” (s. 45 – 47 uzasadnienia).

Dalszego wsparcia dla swego stanowiska i końcowego rozstrzygnięcia merytorycznego sąd a quo upatrywał również w przywoływanym dalej poglądzie, że „zakazem reformationis in peius w niniejszej sprawie nie było objęte dokonywanie takich samych ustaleń odnośnie przyczyny śmierci pacjenta na podstawie dowodów, które w ponownym postępowaniu

przeprowadzone zostały powtórnie, w tym także bardziej szczegółowo, wobec konsekwentnego stanowiska biegłych w zakresie ustalonej przyczyny zgonu pacjenta, a prezentowanych w pierwszym procesie, jak i obecnie” (s. 47).

Ustosunkowując się do takiej oto argumentacji Sądu a quo , Sąd Okręgowy pragnie zająć następujące stanowisko, wraz z podążającą w ślad za nim argumentacją. I tak:

W pierwszym rzędzie sądowi odwoławczemu przyjdzie odnieść do tych konstatacji sądu pierwszej instancji, które stanowią w gruncie rzeczy podstawową oś, wokół której skonstruowane zostało rozstrzygnięcie uznające sprawstwo oskarżonego w przyjętym i opisanym w sentencji wyroku zakresie, w zestawieniu przede wszystkim z tymi zarzutami odwoławczymi, jakie dotyczą obrazy właśnie tej zasady procesowej, jaka przewidziana jest treścią przepisu art. 443 k.p.k., także w związku z podniesioną obrazą art. 442 § 3 k.p.k.

Poczynając tę część rozważań od regulacji dotyczącej reguł związanych z ponownym rozpoznaniem sprawy (art. 442 § 3 k.p.k.), przypomnieć należy, że sąd, któremu przekazano sprawę do ponownego rozpoznania, **jest związany zapatrywaniami prawnymi i wskazaniem** poczynionymi przez sąd odwoławczy (nie mówimy tutaj o ewentualnych sugestiach co do ustaleń faktycznych i ocen dowodów, które wiążące nie są). Przepis ów, zatem stwarzając wyjątek od zasady samodzielności jurysdykcyjnej (art. 8 § 1 k.p.k.), dotyczy wskazówek wykładniczych w odniesieniu do abstrakcyjnie interpretowanych norm (por. wyrok SN z 9.X.2014 r., V KK 144/14; LEX 1540647). Zarzut odwoławczy obrazy art. 442 § 3 k.p.k. należy do tzw. względnych przyczyn odwoławczych, co w konsekwencji oznacza, że podniesienie owego zarzutu nie rodzi automatyzmu przejawiającego się kasatoryjną decyzją sądu odwoławczego, natomiast granice związania, o których mowa w tymże przepisie, każdorazowo trzeba odnosić do aktualnych, to jest istniejących w chwili orzekania przez sąd pierwszej instancji uwarunkowań prawnych (por. wyrok S.A. w Szczecinie z 3.IX.2014 r., II AKa 144/14; szerzej: np. St. Zabłocki [w:] Komentarzu do Kodeksu karnego, red. Zb. Gostyński, Warszawa 1998, s. 490).

Sąd Okręgowy pomny jest przy tym i tego stanowiska, wedle którego sąd odwoławczy ponownie rozpoznając sprawę w postępowaniu apelacyjnym nie jest związany takowymi „zapatrywaniami i wskazaniem” wynikającymi z uzasadnienia wyroku wydanego w trakcie poprzedniego postępowania apelacyjnego (vide wyrok S.A. w Katowicach z 12.XII.2014 r., II AKa 418/14, Biul. SA Ka 2015/5/110).

W realiach i okolicznościach mających miejsce w niniejszej sprawie, Sąd Okręgowy podzielił te zapatrywania i wskazania, jakie wyrażone zostały w uzasadnieniu pierwotnego wyroku tegoż sądu z 24 stycznia 2013 r.

Wywiedziono tamże w szczególności, że: „Po przeprowadzeniu uzupełniającego postępowania dowodowego (...) i ustaleniu, że przyczyną zgonu G. M. było **przedawkowanie bupiwakainy**, Sąd Rejonowy musi następnie dokonać oceny postępowania oskarżonego pod kątem naruszenia przez niego zasad ostrożności przy podawaniu i **dawkowaniu bupiwakainy**, odnosząc to do wskazań wiedzy i wymogów na dzień zdarzenia oraz przypisywania mu odpowiedzialności karnej za podanie **zawyżonej dawki leku** (...).

Sąd ad quem wywodził dalej, że „Należy pamiętać, że wobec treści wyroku skazującego i zakresu zaskarżenia, na chwilę obecną, **jedyną możliwością przypisania oskarżonemu odpowiedzialności z art. 155 k.k. będzie ustalenie, iż spowodowanie zgonu dziecka było wynikiem podania zawyżonej dawki leku w postaci bupiwakainy (podkr. SO)**” W konsekwencji, w ocenie Sądu odwoławczego zatem, poza zakresem oceny, a tym samym koniecznością czynienia ustaleń faktycznych, należało pozostawić wszelkie dalsze wyszczególnione tam okoliczności (s. 29).

Sąd Okręgowy rozpoznając obecnie apelacje stron w niniejszym postępowaniu odwoławczym, w pełni aprobuje powyższe zapatrywania i wskazania, a także leżącą u ich podstaw argumentację. W realiach tej sprawy bowiem są one **oczywistą i nieuchronną konsekwencją** obowiązywania właśnie zasady reformationis in peius statuowanej treścią przepisu art. 443 k.p.k.

Aktualnie obowiązująca w tym względzie regulacja nie zawiera ograniczenia tego zakazu wyłącznie do kary, statuując **szerokie jego obowiązywanie** odnośnie wydania „**orzeczenia surowszego**” niż **uchylone**, przy czym zakaz ten wiąże zarówno sąd odwoławczy (zakaz bezpośredni - por. art. 434 § 1), jak i sąd któremu przekazano sprawę do ponownego rozpoznania (zakaz pośredni - art. 443) – (J. Grajewski, S. Steinborn, Komentarz do art. 443 K.p.k., LEX, stan prawny na 2013.03.01).

Przy czym, w razie przekazania sprawy do ponownego rozpoznania, wolno w dalszym postępowaniu wydać orzeczenie surowsze niż uchylone tylko wtedy, gdy orzeczenie to było zaskarżone na niekorzyść oskarżonego i nie ma tutaj znaczenia, czy przy ponownym rozpoznaniu sprawy ujawniły się nowe okoliczności obciążające oskarżonego. Orzeczenie surowsze to **każde takie orzeczenie, które zawiera rozstrzygnięcia mniej korzystne** w porównaniu z orzeczeniem uchylonym (por. szerzej T. Grzegorzczak, Komentarz do art. 443 K.p.k., LEX, stan prawny na 2004.01.01). W ocenie surowości orzeczenia, które może być wydane w postępowaniu ponownym, należy – przy jego porównywaniu z orzeczeniem, które zostało uprzednio wydane, a następnie zaskarżone wyłącznie na korzyść oskarżonego i uchylone – brać pod uwagę **ustalenia faktyczne**, kwalifikację prawną czynu (...), **a także wszystkie możliwe następstwa tych rozstrzygnięć dla sytuacji prawnej oskarżonego** (vide wyrok SN z 21.XI.2002 r., III KKN 264/00, LEX nr 56861, wyrok SN z 3.I.2002 r., IV KKN 608/97, LEX nr 53001, wyrok S.A. w Szczecinie z 29.VIII.2014 r., II AKa 153/14, LEX nr 1506295; wyrok S.A. w Katowicach z 8.XI.2012 r., II AKa 404/12, LEX nr 1236441).

Powyższe ograniczenie podkreśla się w sposób szczególny w szeregu dalszych judykatach wydanych w tej materii, gdzie wywodzi się w szczególności, że **wzmiankowane ograniczenia będą skutkowały np. wprowadzeniem do rozważań nowych okoliczności niewziętych pierwotnie pod uwagę przez sąd pierwszej instancji (...)** – (np. wyrok S.A. w Gdańsku z 21.VIII.2012 r., II AKa 209/12, LEX nr 1236103), wobec czego zakaz ów oznacza, że ani w postępowaniu odwoławczym, ani w postępowaniu ponownym **jego** (oskarżonego – uwaga SO) **sytuacja nie może ulec pogorszeniu w jakimkolwiek zakresie, w tym również w stanie ustaleń faktycznych, powodujących, lub tylko mogących powodować negatywne skutki w sytuacji prawnej oskarżonego** (wyrok SN z 5.VIII.2009 r., II KK 36/09, OSN 2009/9/80; wyrok S.A. we Wrocławiu z 16.VII.2014 r., II AKa 193/14, LEX nr 1506321, KZS 2014/12/86; wyrok S.A. w Lublinie z 18.IX.2013 r., II AKa 150/13), a zakaz ten **rozciąga swe obowiązywanie również na ustalenia faktyczne niezależnie od tego, czy ustalenia te zawarte zostały w opisie czynu przypisanego oskarżonemu w tzw. części dyspozytywnej wyroku, czy jedynie w części motywacyjnej** (wyrok S.A. we Wrocławiu z 16.VII.2014 r., II AKa 193/14, LEX 1506321; wyrok SO w Ostrołęce z 5.XII.2013 r., II AKa 337/13, LEX nr 1718451; wyrok SO w Opolu z 26.IV.2013 r., VII Ka 144/13, LEX nr 1718327), **sąd zaś związany jest także przyjętymi czynnościami sprawczymi** (wyrok S.A. w Katowicach z 24.X.2013 r., II AKa 347/13, LEX nr1391899).

Wobec tego rodzaju, tak mocno ugruntowanych i nie kwestionowanych poglądów prezentowanych, zarówno w judykaturze, jak i w piśmiennictwie, a które to poglądy oraz leżącą u ich podstaw argumentację pozostaje w pełni zaaprobować, zgoła **irrelevantne znaczenie** mają owe, przywoływane wyżej stwierdzenia Sądu Rejonowego co do suponowanej możliwości przypisania oskarżonemu, w zaistniałym układzie procesowym, innej, i do tego alternatywnie określonej, czynności sprawczej (s. 47 uzasadnienia SR). Tymczasem idzie o to, że **tego rodzaju czynność sprawcza**, jaką w konsekwencji obecnie przypisano oskarżonemu, a mająca polegać alternatywnie także na ewentualnym „podaniu pacjentowi przez oskarżonego prawidłowej dawki bupiwakainy, ale w części lub w całości do naczynia” (**podczas, gdy obydwie one wzajemnie się wykluczają**) **nie była objęta** treścią pierwotnie przypisanego oskarżonemu czynu (w sytuacji dalszego zaskarżenia wyroku wyłącznie na korzyść oskarżonego). I nie ma tutaj jakiegokolwiek znaczenia to, co podnosi Sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu wyroku, że biegli opiniujący w sprawie, w swych rozważaniach i dociekaniach poddawali swej analizie i ocenie również i tę ewentualność, jako jedną z alternatywnych opcji odnośnie ustalenia mechanizmu, w jakim doszło do zgonu pacjenta, a w szczególności tej **czynności sprawczej**, która działaniem oskarżonego miała do tegoż skutku doprowadzić (vide s. 45 – 47 uzasadnienia). Rzecz w tym, że okoliczność ta i związane z tym ustalenie **pozostawały poza obszarem ustaleń**

sądu orzekającego, znajdującym swe odzwierciedlenie w opisie czynu, jaki w konsekwencji oskarżonemu uprzednio przypisano.

W konsekwencji tego rodzaju zabieg procesowy, jakiego dokonał sąd a quo, wprowadzając – z powołaną przez siebie cytowaną wyżej argumentacją – niejako „kuchennymi drzwiami”, z obrazą przepisu art. 443 k.p.k., tę właśnie czynność sprawczą, obok pierwotnie ustalonej i przyjętej wersji (opcji) o przedawkowaniu bupiwakainy podczas jej podawania, uznać należało za **całkowicie niedopuszczalny**. Abstrahując już od tego, że z punktu widzenia wymogów przewidzianych ustawą dla wyroku skazującego (art. 413 § 1 pkt 2 k.p.k.), nie było dopuszczalne również (**czego Sąd Rejonowy, jak sam przyznał, miał pełną świadomość**) właśnie tego rodzaju **alternatywne określenie czynności sprawczych** w części dyspozytywnej orzeczenia (vide: wyrok S.A. w Katowicach z 24.X.2013 r., II AKA 347/13, LEX nr1391899).

Oczywiste jest, że wszelkie owe omawiane ograniczenia związane z obowiązywaniem przedmiotowej zasady procesowej przewidzianej w art. 443 k.p.k. znajdują swe zastosowanie – jak wspomniano - w sytuacji, gdy mamy do czynienia z wydaniem orzeczenia po uprzednim zaskarżeniu pierwotnie zapadłego wyroku, **wyłącznie na korzyść oskarżonego**. Tymczasem nie budzi wątpliwości i to, że właśnie taki stan rzeczy występuje w niniejszej sprawie. Wprawdzie wyrok Sądu Rejonowego w Bydgoszczy z 23 lipca 2012 r. (sygn. akt III K 344/10) został zaskarżony także przez prokuratora, na niekorzyść oskarżonego, jednakże oskarżyciel publiczny uczynił to wyłącznie w zakresie rozstrzygnięcia o karze, a precyzyjnie mówiąc odnośnie środka karnego. Oznacza to zaś ni mniej ni więcej, że powyższe ograniczenie procesowe nie obejmowało wszelkich tych ustaleń faktycznych i okoliczności, które miały relewantne znaczenie w sprawie, a które dotyczyły rozstrzygnięcia odnośnie **winy** oskarżonego, a konkretnie właśnie **sposobu działania** oraz **czynności sprawczych**, jakie obecnie mogły, a raczej nie mogły statuować przedmiotu procesu, a które w konsekwencji przypisano oskarżonemu w części dyspozytywnej zaskarżonego orzeczenia, naturalnie z koniecznym i nieuchronnym zestawieniem ich z treścią pierwotnego, zaskarżonego na korzyść oskarżonego, wyroku (por. szerzej: wyrok S.A. w Lublinie z 18.IX.2013 r., II AKA 150/13, LEX nr 1369243; postan. SN z 6.VI.2013 r., IV KK 402/12, LEX nr 1362585).

Tylko na marginesie pojawia się choćby tego rodzaju pytanie, jednakże o charakterze – jak się zdaje **wyłącznie retorycznym** – a mianowicie, czy sąd orzekający, idąc przyjętym przez siebie tokiem rozumowania, skłonny byłby w równym stopniu zaaprobować i tego rodzaju sytuację (relewantną z punktu widzenia liczby tego rodzaju alternatywnych możliwości), że – w tym układzie procesowym – byłoby możliwe przypisanie oskarżonemu, alternatywnie, szeregu dalszych, innych, a teoretycznie, potencjalnie możliwych czynności sprawczych, w jakich mogłoby dojść do powstania po stronie oskarżonego ewentualnego błędu w sztuce lekarskiej, bez obawy popadnięcia w kolizję z zasadą procesową – reformationis in peius?!

W konsekwencji, absolutnie nie zasługuje na aprobatę także i ta dalsza konstatacja Sądu pierwszej instancji, wedle której Sąd ten upatrywał uzasadnienia dla swego merytorycznego rozstrzygnięcia w traktowaniu opisanego wyżej „zabiegu” jedynie w dokonaniu pewnej **językowej, semantycznej zmiany** w zakresie opisu przypisanego oskarżonemu czynu, a co w konsekwencji miałyby – w ocenie tegoż Sądu - uprawniać do uznania za tyleż uzasadniony co dopuszczalny zabieg polegający właśnie na „użyciu (w opisie przypisanego oskarżonemu czynu – dop. SO) sformułowania o większym stopniu ogólności”, jakie to sformułowanie mogło i miało – jak wynika to (dopiero) z uzasadnienia wyroku – obejmować (alternatywnie) zarówno możliwość przedawkowania przez oskarżonego bupiwakainy, jak i ewentualność podania go wprawdzie w dawce prawidłowej, lecz w niewłaściwy (dożylny) sposób.

Sąd Okręgowy oczywiście pomny jest treści tego stanowiska, wedle którego w określonych sytuacjach dopuszcza się do „opisywania tego samego ustalenia innymi słowami, gdzie różnica ma charakter wyłącznie semantyczny, nie stanowiąc złamania gwarancyjnego charakteru wykładni przepisów art. 443 i art. 434 § 1 k.p.k.” Jednakże, dla zobrazowania tego zagadnienia przywołuje się np. sytuację w której „przypisano oskarżonemu przestępstwo sprzeniewierzenia z art. 284 § 2 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k., w sytuacji uprzedniego skazania za przestępstwo z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k., gdzie sformułowanie „przywłaszczył sobie powierzone mu mienie” zastosowano przez dopuszczalne doprecyzowanie użytego uprzednio zwrotu „doprowadził (...) do niekorzystnego rozporządzenia mieniem (...)” – (vide wyrok S.A. w

Katowicach z 23.V.2013 r., II AKa 132/13, LEX nr 1378319, KZS 2013/10/104; Biul SAKa 2013/3/21). Nie trudno jest jednak dostrzec, że w tym wypadku, w przeciwieństwie do okoliczności występujących w rozpoznawanej obecnie sprawie, idzie o tożsame działanie, **tożsamą „czynność sprawczą”**, stanowiącą przedmiot zarzutu i przedmiot procesu, w sytuacji ponownego rozpoznawania sprawy, po uprzednim zaskarżeniu wyroku wyłącznie na korzyść oskarżonego, gdzie w konsekwencji faktycznie doszło jedynie do opisanego doprecyzowania sposobu zachowania się sprawcy.

Natomiast, w realiach niniejszej sprawy, właśnie owa druga, **alternatywna czynność sprawcza** (gdzie obydwie wzajemnie się wykluczają) **nie była objęta** pierwszym wyrokiem skazującym (opisem przypisanego oskarżonemu czynu), a obecnie, przy użyciu opisanego wyżej (rzekomo jedynie „semantycznego”?) zabiegu dokonanego przez sąd orzekający, została ona (jednak) wprowadzona do podstawy skazania, i to **pomimo wcześniejszego wskazania** Sądu Okręgowego, dokonanego w trybie art. 442 § 3 k.p.k., że do ewentualnego uznania sprawstwa oskarżonego będzie mogło dojść **wyłącznie w sytuacji**, gdyby w toku ponownego procesu zdołano ustalić, że oskarżony w istocie **przedawkował** podany lek znieczulający. Wskazanie to Sąd ad quem wyraził natomiast właśnie z powodu uprzedniego zaskarżenia **wyłącznie na korzyść** oskarżonego, a co za tym idzie, **bezwzględного obowiązania** w tej materii tego zakazu procesowego, jaki przewidziany jest właśnie treścią art. 443 k.p.k.

Tymczasem, wobec niemożności jednoznacznego ustalenia w toku ponownego procesu, w następstwie jakiego konkretnego działania oskarżonego, a więc w konsekwencji jakiej to konkretnej „**czynności sprawczej**” oskarżonego, przezeń nieumyślnie zawinionej (w rozumieniu art. 9 § 2 k.k.), doszło do zgonu dziecka, w gruncie rzeczy **niejako „dopisano” mu**, i to w sposób alternatywny (art. 413 § 2 pkt 1 k.p.k.), a więc procesowo również niedopuszczalny, że związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem się oskarżonego a zgonem dziecka **mógł polegać** (również) na „niewłaściwym wykonaniu znieczulenia miejscowego przy użyciu leku miejscowo znieczulającego w postaci bupiwakainy”, a więc **alternatywnie także** na ewentualnym podaniu leku wprawdzie w dawce właściwej, lecz w niewłaściwy sposób (!).

Tak zatem, ze wszystkich przywołanych wyżej powodów, nie może być tutaj mowy jedynie o językowej, semantycznej zmianie opisu czynu, w stosunku do tego opisu, jaki zawarty był w pierwotnie uchylonym (wyłącznie na korzyść oskarżonego) wyroku. Taki zabieg ze strony Sądu meriti należało uznać za **całkowicie niedopuszczalny**, gwałcący podstawowe zasady procesowe i związane z nimi gwarancje procesowe oskarżonego, jakie przysługują mu z mocy cyt. przepisu ustawy.

Osobnym zagadnieniem jest, czy wobec omawianych okoliczności występujących w niniejszej sprawie, postrzeganych w zestawieniu z treścią całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w ogóle uzasadnione były te wnioski apelacyjne obrony, jakie wiązały się z ewentualnym uchyleniem zaskarżonego wyroku i przekazaniem sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Treść i charakter zgromadzonych dowodów, bowiem stanowiących podstawę dokonywanych w sprawie ustaleń faktycznych, są tego rodzaju, że wnioski te musiały jawić się jako zupełnie **nieuzasadnione**, wobec czego ze wszech miar zasadne i celowe było wydanie rozstrzygnięcia o charakterze reformatoryjnym właśnie poprzez zmianę zaskarżonego orzeczenia i **uniewinnienie oskarżonego** M. M. od zarzucanego mu czynu. Naturalnie, ocenę taką należało dokonać, a końcowe rozstrzygnięcie oprzeć wyłącznie na podstawie treści skargi jaka „pozostała obecnie do rozpoznania” (w odniesieniu do pierwotnego zarzutu z aktu oskarżenia), jako nieuchronnego następstwa opisanego wyżej układu procesowego, a zatem w zakresie stanowiącym aktualnie przedmiot procesu, tj. obejmującym te ustawowe znamiona, jakie przewidziane są dyspozycją przepisu art. 155 k.k., a to właśnie wobec równie oczywistej konsekwencji obowiązania zasady przewidzianej w art. 443 k.p.k.

Powyzsza konstatacja poczyniona przez Sąd Okręgowy jest uprawniona o tyle, że obecnie brak jest **jakichkolwiek racjonalnych przesłanek** do rozstrzygnięcia w powyższym, postulowanym przez obronę (przy czym - alternatywnie) kierunku. Sąd orzekający w pełni wyczerpał bowiem wszelką, dostępną mu **inicjatywę dowodową**, która mogłaby doprowadzić do jednoznacznego uzyskania odpowiedzi na pytanie – **czy oskarżony M. M.**

wykonując rzezony zabieg „podał pacjentowi zawyżoną dawkę leku miejscowo znieczulającego w postaci bupiwakainy”?, w sytuacji, gdy - ze wszystkich przytoczonych wyżej powodów - ***tylko i wyłącznie*** tego rodzaju pozytywne, jednoznaczne ustalenie uprawniałoby do uznania sprawstwa oskarżonego w zakresie zarzucanego mu (obecnie) czynu.

Sąd pierwszej instancji, co do samej zasady, wykonał te wskazania jakie zakreślone zostały we wspomnianym, pierwotnym wyroku Sądu Okręgowego z 24 stycznia 2013 r. (s. 26 i nast. uzasadnienia), uzupełniając w ten sposób materiał dowodowy w możliwym i koniecznym zakresie. Przede wszystkim zaś, zdołano przeprowadzić dowód z ***konfrontacji biegłych*** ze wszystkich trzech instytutów opiniujących w przedmiotowej sprawie, która to czynność procesowa pozwoliła na ostateczne ***uzgodnienie ich stanowisk***, w stopniu i w zakresie pozwalającym zarówno na uznanie, że nie były uprawnione zarzuty obrazy przepisu art. 201 k.p.k., a w konsekwencji, że nie były zasadne zarzuty i podążające w ślad za nimi wnioski o uchylenie zaskarżonego wyroku i ewentualne uzupełnienie, w kolejnym procesie (czy też choćby w toku postępowania odwoławczego) postępowania dowodowego w zakresie zasięgnięcia kolejnej ekspertyzy, kolejnego instytutu medycznego.

Wszyscy opiniujący bowiem, pomimo tego, że pierwotnie skłonni byli nader różnie rozkładać akcenty dotyczące dostrzeganych przez siebie przyczyn oraz okoliczności, w jakich doszło do zgonu dziecka, w konsekwencji ***zasadniczo zgodnie uznali*** w szczególności (przychylając się do stanowczego, zdecydowanego i konsekwentnego stanowiska w tej mierze prezentowanego przez ostatni z opiniujących zespołów biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej Akademii Medycznej we W.), że przyczyną ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej dziecka było toksyczne działanie bupiwakainy, przy czym mogło to nastąpić, ***bądź to*** w następstwie podanej zawyżonej dawki leku, ***bądź też*** podania go wprawdzie w prawidłowej dawce, lecz przy równoczesnym przedostaniu się części leku do naczynia krwionośnego (k. 2290 – 2299).

Nie jest przy tym zrozumiałą i ten zarzut odwoławczy, jaki podniesiono w pkt. 6. apelacji adw. J. M., w sytuacji w której żadna ze stron nie oponowała przed sądem, aby w imieniu ZMS AM w B. opiniowała dr E. B..

Już zaś jedynie na marginesie tej części rozważań, wydaje się ze wszech miar uzasadnione odnotowanie i tego stanowiska, prezentowanego zgodnie przez wszystkich opiniujących, a mianowicie, że rzezony lek – bupiwakaina, nawet prawidłowo zaaplikowany (a więc bez czyjegokolwiek zawinięcia), może wywoływać również ***reakcje alergiczne***, względnie bardzo groźne ***objawy toksyczne***, z możliwością nastąpienia skutku w postaci zgonu łącznie (vide k. 2291v i nast.)

Tym samym, ***zdezaktualizowały się*** jakiegokolwiek podstawy do twierdzenia, iżby - z naruszeniem wskazań Sądu Okręgowego - nie zasięgnięto ekspertyzy kolejnego instytutu medycznego. Nie tylko dlatego, że owo wskazanie Sądu ad quem miało przecież zdecydowanie ***warunkowy charakter***, gdzie postulowano jedynie „rozważnie” dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych, w przypadku ewentualnej niemożności sformułowania, w następstwie konfrontacji biegłych, jednoznacznych wniosków odnośnie przyczyn zgonu dziecka (s. 27 uzasadnienia), ale przede wszystkim właśnie dlatego, że w tym stanie rzeczy ustały jakiegokolwiek przesłanki do twierdzenia, by zachodziła sprzeczność w tychże opiniach, ale zwłaszcza, by występowała sprzeczność pomiędzy tymi opiniami (art. 201 k.p.k.), albowiem co do owych, podstawowych omawianych okoliczności biegli stanowiska swe uzgodnili, a co - jak wspomniano - skłoniło z kolei sąd pierwszej instancji (przy czym, jak wywiedziono powyżej, z naruszeniem przepisu art. 443 k.p.k.) do (niedopuszczalnego) przypisania oskarżonemu sprawstwa w jednej z owych dwóch wersji - ***alternatywnych*** (wykluczających się) ***postaci czynności sprawczych***, przy zastosowaniu tego rodzaju, opisanego nieuprawnionego „semantycznego zabiegu”, doprowadzając równocześnie w konsekwencji tego zabiegu do równie nieakceptowanej w tym zakresie ***dychotomii*** pomiędzy częścią dyspozytywną wyroku, a jego uzasadnieniem.

Oczywiste przy tym jest, że sama niemożność dokonania bardziej precyzyjnych, jednoznacznych i kategorycznych ustaleń w tym względzie, aniżeli udało się to uczynić w trakcie niniejszego postępowania, po przeprowadzeniu wszelkich możliwych po temu dowodów, a w szczególności w następstwie skonfrontowania stanowisk biegłych ze wszystkich trzech ośrodków opiniujących, ***samo przez się nie może uprawniać*** do postulowania co do dalszego

poszerzania inicjatywy dowodowej w tym względzie. Nie jest to zasadne nie tylko dlatego, że w chwili obecnej brak jest po temu jakichkolwiek przesłanek ustawowych (przede wszystkim z art. 201 k.p.k.), ale również dlatego, że obecnie nie ma już najmniejszych choćby przesłanek do twierdzenia, by możliwe było właśnie jednoznaczne i kategoryczne ustalenie, w stopniu wymaganym procedurą karną tego, czy oskarżony dokonując owego miejscowego znieczulenia pacjenta **przedawkował podaną dawkę bupiwakainy**, czy też nie, a – przypomnijmy – w obecnym stanie prawnym, **tylko i wyłącznie tego rodzaju ustalenie** mogłoby uprawniać do uznania sprawstwa oskarżonego w zakresie popełnienia zarzucanego mu występku z art. 155 k.k., w kształcie i w zakresie, jaki pozostał on do oceny na obecnym etapie postępowania.

Powyższa konstatacja dotyczy także i tego zarzutu apelujących, jaki wiąże się z „uniemożliwieniem biegłym zapoznania się z całością akt sprawy”, gdzie szło o udostępnienie im tego materiału dowodowego, jaki związany był z treścią dodatkowych, uzupełniających zeznań świadków: R. G., H. I. i M. D., a to z tej prostej przyczyny, **że już tylko pobieżna analiza i ocena** tychże uzupełniających dowodów, w sposób oczywisty uprawniała do wniosku, że zeznania te **nie mogły żadną miarą, w jakimkolwiek stopniu i zakresie** posłużyć biegłym do dokonania tego, podstawowego dla sprawy ustalenia, a mianowicie - czy oskarżony dokonując znieczulenia miejscowego pacjenta **przedawkował bupiwakainę!** Do tego, bowiem w zaistniałym układzie procesowym, sprowadzał się problem związany z oceną zgromadzonych w sprawie dowodów. Innymi słowy, zarzut taki byłby uprawniony tylko i wyłącznie wówczas, gdyby w treści owych zeznań pojawiły się, z powyższej perspektywy oceniając, **jakiegokolwiek nowe fakty i okoliczności**, które nie występowały w nich wcześniej i w tymże zakresie mogłyby stanowić podstawę do poddania ich dalszej analizie i ocenie ze strony biegłych, we wskazanym wyżej kierunku. Tak sytuacja natomiast w sposób oczywisty nie miała miejsca, czemu zresztą trudno się dziwić, uwzględniając kilkunastoletni okres, jaki upłynął od nastąpienia krytycznych zdarzeń. Równocześnie, w tym stanie rzeczy, do tego rodzaju konstatacji Sądowi ad quem opinia biegłych bynajmniej nie była potrzebna.

Jak wspomniano, stosownie do treści przepisu art. 436 k.p.k., Sąd Okręgowy w treści niniejszego dokumentu procesowego ograniczył się jedynie do tych, podniesionych w apelacjach uchybień, które były wystarczające do wydania przedmiotowego, reformatoryjnego orzeczenia polegającego na uniewinnieniu oskarżonego od zarzucanego mu czynu, pozostawiając tym samym poza swą analizą i oceną wszelkich tych dalszych okoliczności, w szczególności tych, które tak szczegółowo zostały zaprezentowane w uzasadnieniu apelacji osobistej oskarżonego.

Rozstrzygnięcie odnośnie kosztów procesu w sprawie ma swe oparcie w treści przepisu art. 632 pkt 2 k.p.k.