

**Sygnatura akt VI Ka 312/14**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia **3 października 2014** r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach, Wydział VI Karny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący SSO Piotr Mika (spr.)

Sędziowie SSO Bożena Żywioł

SSO Marcin Mierz

Protokolant Agata Lipke

po rozpoznaniu w dniu 29 września 2014 r.

przy udziale Elżbiety Ziębińskiej

Prokuratora Prokuratury Okręgowej

sprawy **1. G. W.** ur. (...) w O.,

córki S. i J.

oskarżonej z art. 160§2 kk i art. 155 kk przy zast. art. 11§2 kk,

**2. A. Z.** ur. (...) w Z.,

syna K. i R.

oskarżonego z art. 160§2 kk i art. 155 kk przy zast. art. 11§2 kk

**3. J. Z.** ur. (...) w B.,

syna A. i E.

oskarżonego z art. 160§2 kk i art. 155 kk przy zast. art. 11§2 kk

**4. M. Ś.** ur. (...) w Ś.,

syna Z. i E.

oskarżonego z art. 160§2 kk i art. 155 kk przy zast. art. 11§2 kk

**5. P. L.** ur. (...) w P.,

syna A. i C.

oskarżonego z art. 160§2 kk i art. 155 kk przy zast. art. 11§2 kk

**6. K. K.** ur. (...) w R.,

syna E. i M.

oskarżonego z art. 160§2 kk i art. 155 kk przy zast. art. 11§2 kk

na skutek apelacji wniesionych przez oskarżyciela publicznego oraz obrońców oskarżonych: A. Z., J. Z., M. Ś., P. L., K. K.

od wyroku Sądu Rejonowego w Rudzie Śląskiej

z dnia 18 września 2013 r. sygnatura akt VI K 1643/10

na mocy art. 437 kpk i art. 438 kpk

uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi Rejonowemu w Rudzie Śląskiej do ponownego rozpoznania.

**Sygn. akt VI Ka 312/14**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 18 września 2013 roku w sprawie o sygnaturze akt VI K 1643/10 Sąd Rejonowy w Rudzie Śląskiej:

1. uniewinnił oskarżoną **G. W.** od popełnienia zarzucanego jej czynu tj. tego, że w dniu 18 sierpnia 2009r w R. będąc lekarzem pracowni USG Zakładu (...) ZOZ Szpitala Miejskiego w R.. i będąc zobowiązana, zgodnie z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry do wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz należyłą starannością poprzez nieprawidłowo przeprowadzone badanie USG przeglądowe jamy brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej pozostającej pod jej opieką pacjentki D. P. i jego błędny opis, bez rozpoznania dużego około 10 centymetrowego ropnia prawego płata wątroby naraziła D. P. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu powodując nieumyślnie śmierć pokrzywdzonej w dniu 24 sierpnia 2009r na skutek niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu wstrząsu septycznego, którego przyczyną było zapalenie otrzewnej z powodu przebiccia się ropnia wątroby do wolnej jamy otrzewnej i wylania się do niej ropy, to jest czynu z art. 160§2 k.k. i art. 155 k.k. przy zast. art. 11§2 k.k.;

2. uznał oskarżonego **A. Z.** za winnego tego, w dniu 21 sierpnia 2009r w R. jako lekarz dyżurny Oddziału (...) Szpitala Miejskiego w R. działając wspólnie i w porozumieniu z lekarzem P. L. i J. Z. będąc zobowiązany, zgodnie z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry do wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz należyłą starannością poprzez zaniechanie podjęcia adekwatnych działań medycznych to jest przeprowadzenia zabiegów obarczających ropień wątroby naraził pacjentkę D. P. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu powodując nieumyślnie śmierć pokrzywdzonej w dniu 24 sierpnia 2009r na skutek niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu wstrząsu septycznego, którego przyczyną było zapalenie otrzewnej z powodu przebiccia się ropnia wątroby do wolnej jamy otrzewnej i wylania się do niej ropy, to jest przestępstwa z art. 160§2 k.k. i art. 155 k.k. przy zast. art. 11§2 k.k. i za to na mocy art. 160§2 k.k. i art. 11 § 3 k.k. skazał go na karę 6 miesięcy pozbawienia wolności;

3. uznał oskarżonego **J. Z.** za winnego tego, że w okresie od dnia 21 sierpnia 2009r do dnia 22 sierpnia 2009r w R. jako lekarz dyżurny Oddziału (...) Szpitala Miejskiego w R. działając wspólnie i w porozumieniu w dniu 21 sierpnia 2009r z A. Z. i P. L. oraz w dniu 22 sierpnia 2009r z P. L. i K. K. będąc zobowiązany, zgodnie z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry do wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz należyłą starannością poprzez zaniechanie podjęcia adekwatnych działań medycznych to jest przeprowadzenia zabiegów obarczających ropień wątroby poprzez przeskórny drenaż ropnia lub leczenie operacyjne (otwarty drenaż ropnia) w dniach 21 i 22 sierpnia 2009r oraz w dniu 22 sierpnia 2009r poprzez niewykonanie gazometrii i niezlecenie godzinowej zbiórki moczu naraził pacjentkę D. P. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty

życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu powodując nieumyślnie śmierć pokrzywdzonej w dniu 24 sierpnia 2009r na skutek niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu wstrząsu septycznego, którego przyczyną było zapalenie otrzewnej z powodu przebicia się ropnia wątroby do wolnej jamy otrzewnej i wylania się do niej ropy, to jest przestępstwa z art. 160§2 k.k. i art. 155 k.k. przy zast. art. 11§2 k.k. i za to na mocy art. 160§2 k.k. i art. 11 § 3 k.k. skazał go na karę 6 miesięcy pozbawienia wolności;

4. uznał oskarżonego **P. L.** za winnego tego, że w okresie od dnia 21 sierpnia 2009r do dnia 23 sierpnia 2009r wR.. jako lekarz dyżurny Oddziału (...)Szpitala Miejskiego w R. działając wspólnie i w porozumieniu w dniu 21 sierpnia 2009r z A. Z. i J. Z. oraz w dniu 22 sierpnia 2009r z J. Z. i K. K. a także w dniu 23 sierpnia 2009r działając wspólnie i w porozumieniu z K. K. i M. Ś., będąc zobowiązany, zgodnie z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty do wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz należytą starannością poprzez zaniechanie podjęcia adekwatnych działań medycznych to jest przeprowadzenia zabiegów obarczających ropień wątroby poprzez przezskórny drenaż ropnia lub leczenie operacyjne (otwarty drenaż ropnia) w dniach 21, 22, 23 sierpnia 2009r do godzin południowych oraz w dniach 22 i 23 sierpnia 2009r poprzez niewykonanie gazometrii i niezlecenie godzinowej zbiórki moczu naraził pacjentkę D. P. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu powodując nieumyślnie śmierć pokrzywdzonej w dniu 24 sierpnia 2009r na skutek niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu wstrząsu septycznego, którego przyczyną było zapalenie otrzewnej z powodu przebicia się ropnia wątroby do wolnej jamy otrzewnej i wylania się do niej ropy, to jest przestępstwa z art. 160§2 k.k. i art. 155 k.k. przy zast. art. 11§2 k.k. i za to na mocy art. 160§2 k.k. i art. 11 § 3 k.k. skazał go na karę 4 miesięcy pozbawienia wolności;

5. uznał oskarżonego **K. K.** za winnego tego, że w dniu 22 sierpnia 2009r i w dniu 23 sierpnia 2009r w R. jako lekarz dyżurny Oddziału (...)Szpitala Miejskiego wR. działając w dniu 22 sierpnia 2009r wspólnie i w porozumieniu z lekarzem P. L. i J. Z. zaś w dniu 23 sierpnia 2009r wspólnie i w porozumieniu z lekarzem P. L. i M. Ś., będąc zobowiązany, zgodnie z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty do wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz należytą starannością poprzez zaniechanie podjęcia adekwatnych działań medycznych to jest przeprowadzenia zabiegów obarczających ropień wątroby poprzez przezskórny drenaż ropnia lub leczenie operacyjne (otwarty drenaż ropnia) w dniu 22 sierpnia 2009r i w dniu 23 sierpnia do godzin południowych oraz w dniu 22 sierpnia 2009r poprzez niewykonanie gazometrii i niezlecenie godzinowej zbiórki moczu naraził pacjentkę D. P. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu powodując nieumyślnie śmierć pokrzywdzonej w dniu 24 sierpnia 2009r na skutek niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu wstrząsu septycznego, którego przyczyną było zapalenie otrzewnej z powodu przebicia się ropnia wątroby do wolnej jamy otrzewnej i wylania się do niej ropy, to jest przestępstwa z art. 160§2 k.k. i art. 155 k.k. przy zast. art. 11§2 k.k. i za to na mocy art. 160§2 k.k. i art. 11 § 3 k.k. skazał go na karę 5 miesięcy pozbawienia wolności;

6. uznał oskarżonego **M. Ś.** za winnego tego, że w dniu 23 sierpnia 2009r wR.jako lekarz dyżurny Oddziału(...)Szpitala Miejskiego w R. działając wspólnie i w porozumieniu z lekarzem P. L. i K. K. będąc zobowiązany, zgodnie z art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty do wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz należytą starannością poprzez zaniechanie podjęcia adekwatnych działań medycznych to jest przeprowadzenia zabiegów obarczających ropień wątroby poprzez przezskórny drenaż ropnia lub leczenie operacyjne (otwarty drenaż ropnia) w dniu 23 sierpnia do godzin południowych oraz w dniu 23 sierpnia 2009r poprzez nieodpowiednie postępowanie w niewydolności krążeniowo-oddechowej tj niewykonanie gazometrii i niezlecenie godzinowej zbiórki moczu naraził pacjentkę D. P. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu powodując nieumyślnie śmierć pokrzywdzonej w dniu 24 sierpnia 2009r na skutek niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu wstrząsu septycznego, którego przyczyną było zapalenie otrzewnej z powodu przebicia się ropnia wątroby do wolnej jamy otrzewnej i wylania się do niej ropy, to jest

przestępstwa z art. 160§2 k.k. i art. 155 k.k. przy zast. art. 11§2 k.k. i za to na mocy art. 160§2 k.k. i art. 11 § 3 k.k. skazał go na karę 5 miesięcy pozbawienia wolności;

7. na mocy art. 69§1 i 2 k.k., art. 70§1 pkt 1 k.k. warunkowo zawiesił wobec oskarżonych A. Z., J. Z., P. L., K. K., M. Ś. wykonanie orzeczonej kary pozbawienia wolności na okres próby wynoszący 2 lata;

8. na mocy art. 71§1 k.k. orzekł wobec oskarżonych A. Z., J. Z. karę grzywny w wymiarze po 100 stawek dziennych, przyjmując wysokość jednej stawki dziennej na kwotę 30 złotych;

9. na mocy art. 71§1 k.k. orzekł wobec oskarżonych P. L., K. K., M. Ś. karę grzywny w wymiarze po 100 stawek dziennych, przyjmując wysokość jednej stawki dziennej na kwotę 20 złotych;

10. na podstawie art. 627 k.p.k., art. 2 ust. 1 pkt 2 i art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r. o opłatach w sprawach karnych obciążył skazanych oskarżonych wydatkami postępowania oraz stosownymi opłatami;

11. na zasadzie art. 632 k.p.k. zwolnił oskarżoną G. W. od ponoszenia kosztów sądowych, obciążając nimi Skarb Państwa.

Apelacje od opisanego wyżej wyroku wywiedli: oskarżyciel publiczny i obrońcy oskarżonych A. Z., J. Z., P. L., K. K. i M. Ś..

Oskarżyciel publiczny zaskarżył wyrok w części dotyczącej oskarżonej G. W. na jej niekorzyść i zarzucił orzeczeniu obrazę przepisów postępowania mających wpływ na treść orzeczenia a to art. 4 k.p.k. i 7 k.p.k. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i uwzględnienie jedynie okoliczności przemawiających na korzyść oskarżonej, a nadto reguł z art. 201 i art. 366 k.p.k. poprzez nie wyjaśnienie wszystkich istotnych dla sprawy okoliczności w szczególności zaś sprzecznych opinii biegłych a nadto przepisu art. 410 i 424 k.p.k. poprzez nie wskazanie w uzasadnieniu z jakich przyczyn Sąd Rejonowy oparł się jedynie na dowodach „korzystnych” dla oskarżonej zaś nie uznał dowodów przeciwnych, które to uchybienia miały bezpośredni wpływ na rozstrzygnięcie Sądu i skutkowały uniewinnieniem oskarżonej

W oparciu o tak postawiony zarzut prokurator wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Obrońca oskarżonego **P. L.** zaskarżył wyrok w całości zarzucając orzeczeniu błąd w ocenie okoliczności faktycznych będący podstawą wyroku polegający na wyrażeniu poglądu, że osk. P. L. popełnił przestępstwo z art. 160 § 2 k.k. i art. 155 k.k. podczas gdy prawidłowa analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności wyjaśnień osk. P. L. w powiązaniu z wyjaśnieniami wszystkich oskarżonych w sprawie oraz zeznaniami świadka K. S., a nadto opinii Uniwersytetu (...)we W. we wzajemnym powiązaniu prowadzi do odmiennego wniosku, a w szczególności do stwierdzenia, że osk. P. L. jest niewinny.

W oparciu o ten zarzut obrońca ten wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uniewinnienie oskarżonego od przypisanego mu czynu ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do rozpoznania Sądowi I instancji.

Obrońca oskarżonych **K. K. i J. Z.** zaskarżył wyrok w całości w odniesieniu do wskazanych oskarżonych i zarzucił orzeczeniu:

l. obrazę przepisów prawa procesowego, a to przepisu:

a. art. 424 § 1 pkt. 2 k.p.k. poprzez niewyjaśnienie podstawy prawnej skarżonego wyroku polegające w szczególności na braku wskazania zamiaru sprawców, oraz ewentualnym uzasadnieniu przyczyn dla których sąd przyjął że mamy do czynienia z winą umyślną, a nie z nieumyślnością działania oraz pominięciu omówienia kwestii związku

przyczynowego pomiędzy działaniem oskarżonych, a zgonem pacjentki oraz ich winy w tym przedmiocie, co uniemożliwia dokonanie kontroli instancyjnej skarżonego wyroku w tym zakresie.

b. art. 7 k.p.k. w zw. z art. 410 k.p.k. poprzez błędną, sprzeczną z zasadami doświadczenia życiowego ocenę dowodu w postaci opinii biegłych z dnia 4 września 2013 r. bez uwzględnienia faktycznie posiadanej przez oskarżonych wiedzy o stanie klinicznym D. P. w dniach 21-23.08.2009 r. (w szczególności wątpliwości związanych z charakterem powstałego ropnia) oraz błędnego przyjęcia, że etap organizacji ropnia nie ma znaczenia dla jego ewentualnego drenażu,

c. art. 7 k.p.k. w zw. z art. 410 k.p.k. w zw. z art. 424 § 1 pkt. 1 k.p.k. poprzez brak analizy wyjaśnień oskarżonych i uznanie ich za całkowicie niewiarygodne, podczas gdy były one spójne i rzetelne, a przytoczone przez sąd opinie biegłych były z nimi jedynie częściowo sprzeczne, zaś w większej części rozmiękały się z nimi i dotyczyły odmiennych kwestii, a zatem nie mogły przesądzać o ich niewiarygodności,

d. art. 410 k.p.k. poprzez pominięcie dowodów w postaci przedstawionych przez oskarżonych artykułów z prasy fachowej i stanowiska Wojewódzkiego Konsultanta w dziedzinie (...) co do metod leczenia ropnia wątroby, w kontekście ustalenia procesu motywacyjnego, jakim kierowali się oskarżeni wybierając metodę leczenia i ustalenia, czy była ona uzasadniona w świetle stanu wiedzy medycznej,

e. art. 410 k.p.k. w zw. z art. 193 k.p.k. poprzez zaniechanie ustalenia, czy działanie oskarżonych mieściło się w zakresie objętym „zasadami wiedzy medycznej” oraz czy miało swoje uzasadnienie w obecnym stanie wiedzy, co miało wpływ na błędne przyjęcie ustaleń faktycznych;

2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę skarżonego wyroku i mający wpływ na jego treść, a polegający na przyjęciu, że oskarżonym można postawić zarzut działania z zamiarem pozwalającym przypisać winę za umyślne popełnienie przestępstwa z art. 160 § 2 k.k. i nieumyślne popełnienie przestępstwa z art. 155 k.k. ewentualnie mimo, że zgromadzony w sprawie materiał wskazuje, że z zamiarem takim nie mieliśmy do czynienia, ewentualnie obrazę prawa materialnego - a to art. 9 §§ 1 i 2 k.k. - w tym zakresie;

3. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę skarżonego wyroku i mający wpływ na jego treść, a polegający na:

a. bezzasadnym przyjęciu, że zgon D. P. nastąpił na skutek samoczynnego przebiccia się ropnia wątroby do wolnej jamy otrzewnej i wylania się do niej treści ropy, podczas gdy z przeprowadzonej sekcji zwłok wynikało, że na wątrobie denatki ujawniono tylko jeden otwór i wiadomo, że był przeprowadzany zabieg drenażu ropnia, co kazało przyjąć, że stwierdzony otwór mógł powstać jedynie na skutek dokonanego drenażu a nie samoczynnego przebiccia się ropnia,

b. błędnym przyjęciu, że przyjęta przez oskarżonych metoda leczenia wynikała z niezachowania przez nich należytej staranności lub, że niewłaściwe leczenie było wynikiem ich zawinionego działania, podczas gdy przyjęta przez nich metoda leczenia znajduje uzasadnienie w stanie wiedzy medycznej.

W oparciu o wyżej wymienione zarzuty obrońca oskarżonych K. K. i J. Z. wniósł o zmianę wyroku i uniewinnienie obu oskarżonych, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

Obrońca oskarżonego **M. Ś.** zaskarżył wyrok w całości w odniesieniu do tego oskarżonego i zarzucił orzeczeniu:

1) obrazę przepisów prawa materialnego w postaci art. 160 § 2 k.k. i art. 155 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. polegającą na uznaniu przez Sąd, iż oskarżony dopuścił się czynu zabronionego, podczas gdy ustalony przez Sąd stan faktyczny nie wypełnił znamion czynu zabronionego zarzuconego oskarżonemu, co uniemożliwia zastosowanie powołanych przepisów prawa materialnego.

2) obrazę przepisów postępowania, a to:

a) art. 413 § 2 pkt 1 w zw. z art. 424 § 1 pkt 4 k.p.k. poprzez rażąco sprzeczną opis czynu zawartego w sentencji wyroku z faktami ustalonymi przez Sąd i opisanymi w uzasadnieniu wyroku, polegającą na uznaniu, że oskarżony nie dopełnił procedury "obarczenia" ropnia wątroby u pokrzywdzonej, podczas gdy w uzasadnieniu Sąd kilkakrotnie stwierdził, że oskarżony zaniechał dokonania "odbarczenia" ropnia wątroby;

b) art. 193 § 1 w zw. z art. 167 i art. 4 k.p.k. poprzez nie dopuszczenie z urzędu dowodu z opinii biegłych na okoliczność ustalenia czy wykonanie drenażu ropnia wątroby o g. 8.30 w dniu 23 sierpnia 2009 r. mogło przyczynić się do zapobiegnięcia śmierci pokrzywdzonej oraz ustalenia w jaki sposób i jakim stopniu zaniechanie w wykonaniu gazometrii i godzinowej zbiórki moczu mogło w dniu 23 sierpnia 2009 r. narazić pokrzywdzoną na bezpośrednią utratę życia, w sytuacji, gdy pokrzywdzona w trybie pilnym była przygotowywana do przeprowadzenia zabiegu chirurgicznego;

c) art. 424 § 1 pkt 1 w zw. z art. 4 i 7 k.p.k. poprzez zbiorcze powołanie przez sąd dowodów, na których oparł się ustalając stan faktyczny, co uniemożliwia weryfikację prawidłowości tych ustaleń co do poszczególnych elementów stanu faktycznego.

3) błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonego orzeczenia poprzez:

a) zaniechanie dokonania przez Sąd ustaleń w zakresie stopnia społecznej szkodliwości czynu, co uniemożliwia weryfikację wyroku w odniesieniu do karalności czynu oraz wymiaru kary;

b) nieustalenie przez sąd stopnia winy, co uniemożliwia kontrolę zaskarżonego orzeczenia w zakresie rozstrzygnięcia o karze.

W oparciu o tak postawione zarzuty obrońca ten wniósł o:

1) zmianę zaskarżonego wyroku i uniewinnienie oskarżonego ewentualnie o:

2) uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez sąd I instancji.

Obrońca oskarżonego **A. Z.** zaskarżył wyrok w całości w odniesieniu do tego oskarżonego i zarzucił orzeczeniu:

1) obrazę przepisów postępowania, a to:

a) art. 413 § 2 pkt 1 w zw. z art. 424 § 1 pkt 4 k.p.k. poprzez rażąco sprzeczną opis czynu zawartego w sentencji wyroku z faktami ustalonymi przez Sąd i opisanymi w uzasadnieniu wyroku, polegającą na uznaniu, że oskarżony nie dopełnił procedury "obarczenia" ropnia wątroby u pokrzywdzonej, podczas gdy w uzasadnieniu Sąd kilkakrotnie stwierdził, że oskarżony zaniechał dokonania "odbarczenia" ropnia wątroby;

b) art. 193 § 1 w zw. z art. 167 i art. 4 k.p.k. poprzez niedopuszczenie z urzędu dowodu z opinii biegłego prof. dra hab. n. med. J. S., który w ramach pełnionej funkcji Konsultanta Wojewódzkiego z dziedziny(...)sporządził pismo w dn. 18.04.2011 r., w którym stwierdził, że zastosowany przez oskarżonego sposób postępowania był prawidłowy oraz niedopuszczenie dowodu z opinii biegłych z terenu województwa (...), którzy mogliby wskazać na stosowaną w tym regionie procedurę postępowania z pacjentami, u których stwierdzono ropień wątroby;

c) art. 193 § 1 w zw. z art. 7 k.p.k. poprzez niedopuszczenie przez Sąd dowodu z opinii biegłych i w konsekwencji dokonanie przez Sąd samodzielnych ustaleń dotyczących czasu oczekiwania na reakcje organizmu w przypadku zmiany antybiotyków, w sytuacji gdy wymagane było w tym zakresie pozyskanie wiadomości specjalnych;

d) art. 198 § 1 w zw. z art. 4 k.p.k. poprzez udostępnienie biegłym całości akt postępowania, mimo, że w przypadku oceny zachowania oskarżonego należało udostępnić akta w niezbędnym zakresie, to jest zawierające jedynie takie dane, jakimi dysponował oskarżony badając pokrzywdzoną, co umożliwiłoby obiektywną ocenę jego postępowania w kontekście posiadanych przez oskarżonego danych medycznych w czasie popełnienia zarzuconego mu czynu;

e) art. 424 § 1 pkt 1 w zw. z art. 4 i 7 k.p.k. poprzez zbiorcze powołanie przez sąd dowodów, na których oparł się ustalając stan faktyczny, co uniemożliwia weryfikację prawidłowości tych ustaleń co do poszczególnych elementów stanu faktycznego.

2) błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonego orzeczenia poprzez:

a) nieustalenie przez Sąd czy na terenie województwa (...) oraz w Szpitalu, w którym pracował oskarżony istnieją przyjęte standardy postępowania z pacjentami z ropniami wątroby, co uniemożliwia stwierdzenie czy oskarżony dopuścił się zaniechania w stosowaniu niezbędnych procedur medycznych;

b) zaniechanie dokonania przez Sąd ustaleń w zakresie stopnia społecznej szkodliwości czynu, co uniemożliwia weryfikację wyroku w odniesieniu do karalności czynu oraz wymiaru kary;

c) nieustalenie przez Sąd stopnia winy, co uniemożliwia kontrolę zaskarżonego orzeczenia w zakresie rozstrzygnięcia o karze;

d) błędnego ustalenia przez Sąd, że oskarżony dopuścił się umyślnie popełnienia zarzuconego mu czynu, co jest sprzeczne z zebrany w sprawie materiałem dowodowym, wskazującym, że oskarżony co najwyżej nieumyślnie mógł naruszyć zasady postępowania z pacjentami, u których stwierdzono ropień wątroby.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty obrońca ten wniósł o:

1) zmianę zaskarżonego wyroku i uniewinnienie oskarżonego ewentualnie o:

2) uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez sąd I instancji.

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

Wszystkie wniesione apelacje uznać należało za zasadne, zaś zaskarżony wyrok z uwagi na wskazane poniżej uchybienia musiał zostać uchylony a sprawa przekazana do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do apelacji oskarżyciela publicznego wskazać należy, że ewidentne sprzeczności w ocenie prawidłowości zachowania oskarżonej G. W. zachodzące pomiędzy z jednej strony opinią biegłych z Zakładu (...) (...) Akademii Medycznej w S. a z drugiej strony opinią Zakładu (...) z SP Szpitala (...) we W. oraz zeznaniami świadka J. G. - Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie (...), nie zostały rozstrzygnięte w sposób uwzględniający wszystkiego istotne okoliczności sprawy, co prowadzi do wniosku, że sąd meriti uchybił regule art. 410 k.p.k. a ocena powołanych wyżej dowodów nie może być również uznana za spełniającą standard art. 7 k.p.k. Opinia Zakładu (...) z SP Szpitala (...) we W. oraz zeznania świadka J. G. - Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie(...)zgodnie wskazują na to, że nierozpoznanie przez G. W. ropnia na wątrobie D. P. w czasie badania USG w dniu 18 sierpnia 2009 roku mogło być efektem mniejszych rozmiarów tego ropnia w porównaniu do stanu z dnia 21 sierpnia 2009 roku, kiedy to ropień był wielkości 12x10,5x8 cm, wcześniejszej fazy rozwoju tego ropnia oraz efektem stanu nieprzygotowania pacjentki do badania związanego z zagazowaniem układu pokarmowego. Tymczasem w uzupełniającej opinii biegłych z Zakładu (...) (...) Akademii Medycznej w S. w sposób względnie jednoznaczny sformułowano tezę, że wpływ ewentualnego zagazowania pacjentki na możliwość rozpoznania przez oskarżoną w badaniu USG ropnia wątroby należy wykluczyć z uwagi na to, że wyniki badania wskazują precyzyjnie na stan innych narządów. Próby odniesienia się do wskazanej tezy nie można odnaleźć ani w opinii Zakładu (...) z SP Szpitala (...) we W. ani w zeznania świadka J. G.. Także sąd meriti tezy tej nie uczynił przedmiotem analizy i nie wskazał powodów, dla których ją odrzuca. Również kwestia wielkości i stanu ropnia w chwili badania pacjentki w dniu 18 sierpnia 2009 roku przez oskarżoną odmiennie oceniana w powołanych wyżej dowodach, jak też w opinii Uniwersytetu Medycznego we W. (...)nie została oceniona w sposób wyczerpujący. Choć wszyscy biegli i świadkowie wskazują zgodnie na brak możliwości przyjęcia wspólnego algorytmu rozwoju ropnia, to jednak odmiennie oceniają możliwość rozwoju ropnia do stanu z 21 sierpnia 2009 roku w ciągu 3 dni, jakie upłynęły od momentu badania przeprowadzonego przez oskarżoną. Biegli ze S. również względnie

jednoznacznie wykluczyli możliwość tak szybkiego rozwoju ropnia u pacjentki, aby nie było możliwe jego zauważenie w badaniu przeprowadzonym przez oskarżoną, uzasadniając swoją tezę brakiem wskazania tego typu przypadków w literaturze fachowej. Pozostali biegli, jak też część świadków, przyjęła jednak jako za co najmniej prawdopodobną hipotezę o „piorunującym” tempie rozwoju ropnia. Problem jednak w tym, że hipoteza ta postawiona została w sposób arbitralny bez próby jej rzeczowego uzasadnienia. Zdaniem Sądu Odwoławczego sytuacji taka winna była skłonić sąd meriti do podjęcia przynajmniej próby uzyskania od biegłych uzasadnienia ich stanowiska a nawet konfrontacji biegłych ze S. z pozostałymi biegłymi, który to obowiązek ciążył na sądzie I instancji z uwagi na treść art. 366 § 1 k.p.k. jak też art. 201 k.p.k.

Już wyżej wskazane uchybienia sprawiły, że konieczne stało się uchylenie zaskarżonego wyroku w części dotyczącej oskarżonej G. W. i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi rejonowemu.

Konieczność uchylenia zaskarżonego wyrok w pozostałym zakresie jest efektem niżej opisanych uchybień sądu I instancji.

W pierwszej kolejności wskazać należy na istotny mankament formalny opinii Uniwersytetu Medycznego we W. (...) którym jest uczynienie przez biegłych podstawą swojej opinii zeznań, które we wstępnej fazie postępowania przygotowawczego w charakterze świadków złożyli oskarżeni, o czym świadczy przywołana w opinii numeracja kart z pierwszego tomu akt, który zawiera zeznania jakie w charakterze świadków składali P. L. (k.75v-76) G. W. (k.77v) A. Z. (k.93v-94). Przypomnieć w tym miejscu wypada, że zgodnie z art. 389 § 1 k.k. jeżeli oskarżony odmawia wyjaśnień lub wyjaśnia odmiennie niż poprzednio albo oświadcza, że pewnych okoliczności nie pamięta, wolno na rozprawie odczytywać tylko w odpowiednim zakresie protokoły jego wyjaśnień złożonych poprzednio w charakterze oskarżonego w tej lub innej sprawie w postępowaniu przygotowawczym lub przed sądem albo w innym postępowaniu przewidzianym przez ustawę. Skoro przeprowadzenie dowodu pochodnego w relacji do "wyjaśnień oskarżonego" może polegać jedynie na odczytaniu protokołów sporządzonych z "przesłuchania oskarżonego", to nie ulega wątpliwości, że nie jest dopuszczalne odtwarzanie (również w inny sposób niż odczytanie i wykorzystywanie protokołów "zeznań", złożonych poprzednio przez oskarżonego "w charakterze świadka". Innymi słowy, w świetle dyspozycji art. 389 § 1 k.p.k. dowodowe znaczenie mogą mieć w procesie karnym takie, i tylko takie, oświadczenia oskarżonego, które zostały przezeń złożone "w charakterze oskarżonego". Ograniczenie zawarte w art. 389 § 1 k.p.k. gwarantuje oskarżonemu ochronę przed wykorzystywaniem przeciwko niemu jego własnych oświadczeń, złożonych w innym układzie procesowym niż przewidziane przez ustawę przesłuchanie go w charakterze oskarżonego. Opisana sytuacja winna była skłonić sąd I instancji do zobowiązania biegłych do wyeliminowania zeznań złożonych przez wskazanych oskarżonych w charakterze świadka i wydania stosownej opinii uzupełniającej. Sąd obowiązku tego jednak nie dopełnił wobec czego doszło do rażącej obrazy art. 389 § 1 i art. 391 § 2 k.p.k. (a contrario). Rzecz bowiem w tym, że takie opinie stanowią dowód pochodny w relacji z niedopuszczalnego dowodu z przesłuchania oskarżonego w charakterze świadka. Akceptując bez zastrzeżeń opinię Uniwersytetu Medycznego we W. (...), Sąd Rejonowy ujawnił zeznania P. L., G. W. i A. Z., którym na dalszym etapie postępowania postawiono zarzut popełnienia przestępstwa.

Niezależnie od wskazanego wyżej mankamentu opinii Uniwersytetu Medycznego we W. (...)wskazać należy, że w sprawie niniejszej przeprowadzenie dowodów z opinii instytucji specjalistycznych wyłącznie poprzez składanie opinii pisemnych, także jako opinii uzupełniających, w których biegli odpowiadali na sformułowane przez sąd pytania, nie stworzyło warunków pozwalających na pełną ocenę rzetelności przedstawionych w opiniach poglądów. Z uwagi na wiedzę fachową samych oskarżonych w dziedzinie medycyny nie można całkowicie ignorować sformułowanych przez oskarżonych zarzutów pod adresem opinii pisemnych, zwłaszcza, gdy oskarżeni na poparcie własnych poglądów przedstawiają bądź to literaturę fachową bądź to stanowisko Wojewódzkiego Konsultanta w dziedzinie (...) Dopiero więc przesłuchanie biegłych dające sposobność zadania pytań przez oskarżonych autorom opinii uznać należy za najlepszy sposób weryfikacji rzetelności opinii oraz sformułowanych w nich tez. Sądy dysponują aktualnie technicznymi możliwościami przesłuchania biegłych w trybie art. 177 § 1 a k.p.k. w zw. z art. 197 § 3 k.p.k. tj. w formie tzw. telekonferencji, stąd przesłuchanie biegłych nawet z odległych ośrodków nie nastrocza w tym zakresie istotnych trudności.



Odnosząc się do kwestii szczegółowych, wskazać należy, że choć wydane w sprawie opinie instytucji specjalistycznych zgodnie wskazują na okoliczność, iż przeprowadzenie przez oskarżonych A. Z., J. Z., P. L., K. K. i M. Ś. zabiegów obarczających ropień wątroby poprzez przezskórny drenaż ropnia lub leczenie operacyjne tj. otwarty drenaż ropnia było działaniem pożądanym i stwarzającym szansę na uniknięcie zgonu pacjentki D. P., to jednak kwestia obowiązującego w tym zakresie standardu leczenia dużego 10 centymetrowego ropnia wątroby budzi wątpliwości w świetle stanowiska wyrażonego przez Wojewódzkiego Konsultanta w dziedzinie(...)prof. dra hab. J. S. (karty 747-749) Standard leczenia 10 centymetrowego ropnia wątroby poprzez zabieg go obarczający i to niezależnie od fazy rozwoju takiego ropnia wynika jednoznacznie z treści opinii Zakładu (...) (...) Akademii Medycznej w S.. Istnienie takiego standardu wywnioskować można także z opinii Uniwersytetu Medycznego we W.(...) lecz ta druga opinia w przeciwieństwie do opinii biegłych ze S. nie zawiera w tej materii uzasadnienia, w szczególności nie wskazuje na źródło poglądu biegłych. Z tego też powodu opinię tę uznać należy za niepełną. Kwestia istniejącego standardu w odniesieniu do sposobu leczenia ropni wątroby ma pierwszorzędne znaczenie nie tylko dla oceny samej odpowiedzialności oskarżonych, ale także dla oceny czy oskarżonym można przypisać umyślne naruszenie tych standardów, jak uczynił to sąd I instancji, czy też działania oskarżonych można uznać jedynie za nieumyślne naruszenie obowiązujących w tym zakresie reguł ostrożności. Kwestia ta ma kapitalne znaczenie dla możliwości przypisania oskarżonym czynu wyczerpującego znamiona przestępstwa z art. 160 § 2 k.k. a więc przestępstwa umyślnego. Podzielając zarzuty apelacji obrońców, wytknąć należy sądowi I instancji, iż kwestii umyślności w stworzeniu bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu sąd ten nie poświęcił należytej uwagi w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku i powody, dla których umyślność ta w postaci zamiaru ewentualnego została przyjęta przez sąd, nie są w istocie znane, co wskazuje na uchybienie dyspozycji art. 424 § 1 pkt 2 k.p.k. nakazującej wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku. Stwierdzenie przez sąd, że oskarżeni godzili się z faktem narażenia pacjentki na śmierć lub ciężki uszczerbek na zdrowiu, nie zostało uzasadnione żadną rzeczową analizą. Trudno za taką uznać twierdzenie, że skoro lekarze mieli świadomość stanu, w jakim znajdowała się pokrzywdzona i zaniechali przeprowadzenia stosownych zabiegów obarczających ropień, to godzili się na stworzenie stanu zagrożenia dla jej życia, gdy w toku całego procesu lekarze konsekwentnie zaprzeczali tej okoliczności. W istocie dopiero ustalenie, iż oskarżeni lekarze mieli świadomość istnienia wskazywanego w opiniach biegłych standardu leczenia ropni wątroby i standard ten zignorowali, pozwala na przypisanie im umyślnego naruszenia reguł ostrożności. W przypadku braku po stronie oskarżonych świadomości istnienia takiego standardu w grę wchodzić może jedynie przypisanie im nieumyślnego naruszenia reguł ostrożności w szczególności naruszenia zasady udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, która to zasada wynika z treści art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Również przypisanie oskarżonym nieumyślnego spowodowania śmierci pokrzywdzonej nie zostało przez sąd rejonowy uzasadnione w sposób dający się zaakceptować. Przypomnieć wypada, że zgodnie z powszechnie już obowiązującą w orzecznictwie sądów koncepcją obiektywnego przypisania skutku spowodowanie przez sprawcę skutku, musi być następstwem naruszenia zasad ostrożności. Spowodowanie skutku może być tylko wtedy obiektywnie przypisane sprawcy, gdy urzeczywistnia się w nim niebezpieczeństwo, któremu zapobiec miałyby przestrzeganie naruszonego obowiązku ostrożności. Koncepcja obiektywnego przypisania opiera się na założeniu, że sprawcy spowodowanego skutku przestępnego można ów skutek obiektywnie przypisać tylko wtedy, gdy zachowanie owego sprawcy stwarzało lub istotnie zwiększyło prawnie nieakceptowane niebezpieczeństwo (ryzyko) dla dobra prawnego stanowiącego przedmiot zamachu i niebezpieczeństwo (ryzyko) to realizowało się w postaci nastąpienia danego skutku przestępnego. (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2011 r. IV KK 187/11, LEX nr 950442, z dnia 1 grudnia 2000, IV KKN 509/98 - OSNKW 2001, z. 5 - 6, poz. 45; z dnia 9 maja 2002 r., V KK 21/02 - Lex 54393; z dnia 3 października 2006 r., IV KK 290/06 - OSNKW-R 2006, poz. 1866) Na tle tych poglądów konieczne więc staje się sproblematyzowanie wątpliwości rodzących się w związku z tezą zawartą w opinii biegłych z Uniwersytetu Medycznego we W.(...), iż przeprowadzenie stosownych zabiegów obarczających ropień wątroby pokrzywdzonej w dniach 21 i 22 sierpnia 2009 roku „zwiększało szansę na uzyskanie lepszego efektu terapeutycznego, jednak nie wyeliminowałoby całkowicie ryzyka groźnych powikłań, w tym również takich, które mogłyby stanowić zagrożenie dla jej życia”, innymi słowy „mogło być szansą na uniknięcie zgonu pacjentki, jednakże nie dawało takiej gwarancji”. Z

uwagi na taką a nie inną treść opinii rolą sądu było wyjaśnienie przyczyn, dla których uznał, że nieprzeprowadzenie zabiegów obarczających ropień istotnie zwiększyło ryzyko zgonu pacjentki.

Ponownie rozpoznając sprawę Sąd Rejonowy zobowiązany będzie w pierwszej kolejności do uzupełnienia opinii Uniwersytetu Medycznego we W.(...)w zakresie, w jakim konieczne jest zastąpienie powołanych w niej zeznań P. L., G. W. i A. Z. ich wyjaśnieniami. Koniecznym będzie oczywiście ustalenie, czy korekta ta ma merytoryczny wpływ na treść a zwłaszcza wnioski opinii. W ocenie Sądu Odwoławczego niezbędne będzie także przy ponownym rozpoznaniu sprawy przesłuchanie autorów wydanych w sprawie opinii lub też osób wskazanych spośród tych autorów w celu umożliwienia oskarżonym i ich obrońcom zadania biegłym pytań oraz uzupełnienia opinii o wyżej wskazane kwestie.