

Sygn. akt VI Ka 631/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 stycznia 2013r.

Sąd Okręgowy w Jeleniej Górze w VI Wydziale Karnym Odwoławczym w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Andrzej Wieja (spr.)

Sędziowie SO Klara Łukaszewska

SO Tomasz Skowron

Protokolant Jolanta Kopec

przy udziale Prokuratora Prokuratury Okręgowej w Jeleniej Górze Roberta Remiszewskiego

po rozpoznaniu w dniu 15 stycznia 2013r.

sprawy G. K.

oskarżonego z art. 160 § 2 kk

z powodu apelacji wniesionych przez prokuratora i obrońcę oskarżonego

od wyroku Sądu Rejonowego w Zgorzelcu

z dnia 27 sierpnia 2012r. sygn. akt II K 839/11

I. zmienia zaskarżony wyrok wobec oskarżonego G. K.w ten sposób, że uniewinnia go od popełniania zarzucanego mu czynu,

II. zasądza od Skarbu Państwa na rzecz G. K.kwotę 420 złotych tytułem zwrotu kosztów obrony w postępowaniu odwoławczym,

III. stwierdza, że koszty sądowe za postępowanie odwoławcze ponosi Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

G. K. został oskarżony o to, że:

w dniu 28 kwietnia 2003r. w S., rejonu (...), jako lekarz (...) w Z.wezwany do pacjenta A. T.nie dokonując badania fizykalnego tego pacjenta, tj. nie osłuchując klatki piersiowej, nie dokonując pomiaru tętna i ciśnienia tętniczego krwi, nie oceniając stopnia wyniszczenia fizycznego i odwodnienia, w sposób niewystarczający i powierzchowny ocenił stan tego chorego nie zabierając go do szpitala, czym naraził A. T.na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, tj o **czyn z art. 160§2kk** .

Sąd Rejonowy w Zgorzelcu wyrokiem z dnia 27 sierpnia 2012r. (sygn. akt IIK 839/11):

I. ustalił, że oskarżony G. K.w dniu 28 kwietnia 2003r., w S.rejonu (...)jako lekarz zespołu (...) w Z.wezwany do pacjenta A. T.w sposób niedokładny i pobieżny zbadał wyżej wskazanego, nie dokonał badania fizykalnego pacjenta tj. nie osłuchał klatki piersiowej, nie dokonał badania wielkości i reakcji źrenic na światło, badania miarowej akcji serca, badania tzw. powrotu włóścikowego, nie dokonał pomiaru ciśnienia tętniczego krwi i nie ocenił stopnia

wyniszczenia fizycznego i odwodnienia, na podstawie którego to badania w sposób błędny ocenił stan chorego i nie zabrał go do szpitala, czym naraził A. T. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, tj. swoim zachowaniem wyczerpał znamiona czynu z art. 160§3kk i na podstawie art. 17§1 pkt 6 i pkt 10 kpk postępowanie w sprawie umorzył,

II. na podstawie art. 632 pkt 2 kpk kosztami procesu obciążył Skarb Państwa.

Apelację od powyższego wyroku wniósł prokurator. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

- błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, mający wpływ na jego treść, a polegający na nietrafnym przyjęciu, iż oskarżony G. K. działał nieumyślnie, co w konsekwencji skutkowało umorzeniem wobec niego postępowania karnego wobec przedawnienia karalności, podczas gdy prawidłowa ocena zebranego materiału dowodowego, w szczególności zaniechania przez oskarżonego podjęcia niezbędnych działań medycznych mających na celu zbadanie A. T., ustalenie rzeczywistego stanu zdrowia oraz przeprowadzenia czynności ratujących życie i zdrowie adekwatnych do stanu zdrowia tegoż pacjenta prowadzi do wniosku przeciwnego, dającego podstawy do przyjęcia, iż oskarżony jako gwarant osoby zagrożonej na swym życiu lub zdrowiu, na którym z racji wykonywanej funkcji ciążył obowiązek opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo popełnił występki z art. 160§2kk działając umyślnie w zamiarze ewentualnym,
- mającą wpływ na treść orzeczenia obrazę przepisów postępowania tj. art. 17§1 pkt 10 kpk, art. 399§1 kpk polegającą na nieprawidłowym przyjęciu podstawy prawnej umorzenia postępowania karnego wobec braku wniosku o ściganie pochodzącego od osoby uprawnionej, podczas gdy z ustalonych okoliczności sprawy wynika, iż pokrzywdzeni składali oświadczenia dotyczące ścigania sprawcy w ramach prowadzonego postępowania przygotowawczego i sądowego dotyczące zarzutu z art. 160§2kk, nie zaś z art. 160§3kk, przy czym o ewentualnej zmianie kwalifikacji prawnej czynu i złożeniu wniosku o ściganie w tym zakresie nie byli uprzedzeni.

Stawiając powyższe zarzuty prokurator wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Z wyrokiem tym nie zgodził się oskarżony, zaskarżając go za pośrednictwem obrońcy w całości na swoją korzyść. Skarżący zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonego wyroku, polegający na przyjęciu, iż zebrany materiał dowodowy w postaci zeznań T. A. i opinii biegłych wskazuje, iż G. K. dopuścił się popełnienia czynu z art. 160§2kk, tj. nieumyślnie naraził A. T. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podczas gdy obiektywna ocena materiału dowodowego w postaci wyjaśnień oskarżonego, zeznań załogi (...) R. C. oraz D. W., jak też dokumentacji wynika jednoznacznie, że pokrzywdzony został przebadany, zaś ówczesny stan jego zdrowia nie wymagał nagłej hospitalizacji.

Stawiając powyższy zarzut obrońca wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie oskarżonego G. K. od popełnienia zarzucanego mu czynu,
- obciążenie Skarbu Państwa kosztami postępowania odwoławczego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacje zostaną rozpoznane w kolejności wynikającej z daty wpływu do Sądu Rejonowego.

Jako pierwszy został złożony środek odwoławczy oskarżyciela publicznego. Zdaniem Sądu Odwoławczego jego zarzuty i wnioski końcowe nie zasługiwały na uwzględnienie. Jedynie częściowo podzielić należało zarzut błędnych ustaleń faktycznych poczynionych w oparciu o zeznania T. A.. W tej części Sąd I instancji uchybił zasadom wynikającym z treści art. 7 kpk. Jak wynika z innych dowodów zgromadzonych w sprawie świadek ten wykazywała się znaczną nieporadnością życiową. Zalecenia lekarza co do opieki socjalnej nad swoim konkubentem wykonała z blisko dobowym opóźnieniem i słabym skutkiem, co sama przyznała (nie udało się dokładnie umyć A. T. w tym pozbyć

wszystkich robaków vide k-5 odwrót akt i k-6 środek akt). Nadto noc z 28 na 29 kwietnia pokrzywdzony spędził poza domem, w komórce. Co równie ważne od godziny 8⁰⁰ rano dnia 28 kwietnia do czasu zabrania A. T. do szpitala 29 kwietnia ok. godz. 15³⁰-16⁰⁰ pokrzywdzony nie przyjmował żadnych pokarmów ani płynów, co potwierdzili swymi zeznaniami T. A. i I. T. syn zmarłego (vide k-4 odwrót dół i k-332 odwrót akt 9 wers od góry). Okoliczności te dostrzegli biegli z Akademii Medycznej we W.. W wydanej na wniosek Sądu Rejonowego opinii uzupełniającej zawarte jest między innymi stwierdzenie „Innymi słowy stan pacjenta stwierdzony przez dr G. K. w dniu 28 kwietnia 2003r. o godzinie 13⁵⁸ najprawdopodobniej był o wiele lepszy, niż w dniu 29 kwietnia 2003r.” (vide k-376 dół i 377 góra). W kolejnych zdaniach zapisanych na k-377 biegli uzasadniają swoje stanowisko, które jest przekonujące i logiczne. Z opinii pierwotnej, jak i uzupełniającej wynika nadto, że zdaniem biegłych G. K. przeprowadził badanie A. T. w daleko większym zakresie, niż to wynika z ustaleń Sądu Rejonowego. W tym miejscu należy zgodzić się z autorem apelacji, iż dokonując zmiany opisu czynu Sąd Orzekający popadł w pewną logiczną i faktyczno-dowodową sprzeczność. Wskazał bowiem na czynności, których G. K. nie dokonał, a wpisał do karty informacyjnej (vide k-16 i 27 i odwrót tej karty oraz k-349 odwrót). Znajdują się wśród nich badanie wielkości źrenic i reakcji na światło, a tymczasem na karcie informacyjnej widnieje zapis mówiący o starym urazie lewej gałki ocznej. Zdaniem Sądu Odwoławczego dowodzi to, że G. K. swoim badaniem objął oczy A. T.. Badanie tzw. „powrotu włósniczkowego” polega na naciśnięciu na płytkę paznokciową palca i ocenie czasu, po jakim zostanie przywrócony kolor sprzed naciśnięcia (oczywiście jest to laickie i uproszczone przedstawienie tego badania). Wykonanie tej czynności może nie być zupełnie dostrzegalne dla osób postronnych, a szczególnie nie mających wiedzy na ten temat. Biegli przyjęli, że takie badanie oskarżony przeprowadził, podobnie jak badanie wielkości i reakcji źrenic na światło (vide pkt 3 i 4 opinii uzupełniającej k-377 akt), a Sąd Orzekający opierając się wyłącznie na relacji T. A. przyjął, że G. K. tych czynności nie wykonał. Nie inaczej przedstawia się kwestia zbadania miarowości akcji serca, którego wykonanie lekarz wpisał do karty, a biegli w swych opiniach okoliczności tej nie kwestionowali. Sąd Rejonowy powołując się na zeznania T. A., osoby o wykształceniu podstawowym i braku informacji o posiadaniu przez świadka wiedzy medycznej (kurs, przeszkolenie, praktyka zawodowa) przyjmuje, że G. K. nie zbadał miarowości akcji serca. Równie bezkrytycznie Sąd Orzekający przyjął za świadkiem, że lekarz nie oglądał ciała A. T., choć wpisał do karty „na skórze głowy strupy po starych urazach”. Tymczasem prawidłowość tego zapisu potwierdza w swych zeznaniach T. A. mówiąc na k-5 odwrót 11 wers od góry „plamy czerwone na głowie jakby po uderzeniach” (przy dokonywaniu toalety konkubenta). Stwierdzenie to jest w swej treści praktycznie identyczne z zapisem dokonany przez G. K. i poddaje w wątpliwość zeznanie świadka, iż lekarz nie oglądał ciała pokrzywdzonego. Kolejny fakt tą okoliczność potwierdzający to zapis „skóra w przeczosach” (karta informacyjna) oraz relacja świadka „gołe mięso na rękach, na czole” (k – 5 odwrót 10 wers od góry). Przy ocenie całej sytuacji nie sposób pominąć zeznań pielęgniarki i kierowcy towarzyszących lekarzowi. Co prawda Sąd Rejonowy uznał, że relacje tych świadków nie są wiarygodne, gdyż nie potrafili wskazać jakie konkretnie badania lekarz wykonał ale R. C. i D. W. zeznali, iż pacjent był przytomny, wykonywał polecenia lekarza (usiadł), nie skarżył się na żadne dolegliwości, a pobyt załogi karetki w miejscu zamieszkania A. T. trwał 10 do 15 minut. Zdaniem Sądu Odwoławczego zeznania te potwierdzają częściowo wyjaśnienia oskarżonego oraz zapisy karty informacyjnej, w tym dotyczące logicznego kontaktu z pacjentem, jak też przeprowadzenie przez lekarza wywiadu ułatwiającego diagnozę. Biegli zasadnie zwrócili uwagę na specjalizację, jaką posiada G. K. (...), która z pewnością pozwoliła na lepszą ocenę aktualnego (na czas badania) stanu zdrowia pacjenta oraz konieczność ewentualnej hospitalizacji. Podkreślenia wymaga też stwierdzenie w karcie informacyjnej, że pacjent nie wymaga leczenia szpitalnego w trybie pilnym. Jeżeli zapis ten zestawimy z fragmentem zeznania T. A. „jak będzie umyty (A. T. dop. S.O.) to wtedy będzie można go zabrać (do szpitala dop. S.O.)” vide k-5 środek tej karty, to w pełni uprawniony jest wniosek o potrzebie wykonania toalety pacjenta i kolejnego wezwania pogotowia celem przewiezienia pacjenta do szpitala, gdyby stan zdrowia się nie poprawiał. Oskarżony w żadnym miejscu nie stwierdził, że pokrzywdzony nie wymaga leczenia szpitalnego tylko, iż nie jest to sprawa pilna. Ponownie odwołując się do uzupełniającej opinii biegłych wskazać należy, iż zarzucili brak badania ciśnienia tętniczego i tętna. Zapisy karty informacyjnej nie zawierają wyników tych badań i poza wyjaśnieniami oskarżonego, brak dowodów na potwierdzenie aby zostały wykonane. Zwraca jednak uwagę zdanie z opinii „Nie da się jednak obecnie ustalić czy wyniki tych dwóch badań miałyby decydujące znaczenie dla oceny stanu zdrowia A. T.” (k-377 akt 9 do 7 wers od dołu). Dodatkowo biegli w opinii pierwotnej wskazywali na brak oceny wyniszczenia organizmu

pokrzywdzonego oraz jego odwodnienia, które znajdują się w treści stawianego G. K.zarzut. Kwestia ta będzie przedmiotem dalszych rozważań.

Wracając do zarzutów i argumentacji apelacji, jak zaznaczono wyżej, Sąd Rejonowy popadł w wewnętrzną sprzeczność odmawiając wiary wyjaśnieniom oskarżonego, zeznaniom świadków R. C.i D. W., zapisom karty informacyjnej co do wykonanych badań, a przyjmując za wyłącznie wiarygodne zeznania T. A.. Z zeznań tego świadka wynika zaś, że lekarz zapytał chorego jedynie o nazwisko i zbadał puls. Oczywiście przy prawidłowości takiego ustalenia wykluczonym byłoby przyjęcie nieumyślności działań lekarza. Jednak zdaniem Sądu Odwoławczego ustalenie takie jest oczywiście błędne w świetle zgromadzonych i prawidłowo ocenionych w sprawie dowodów. Poza relacjami członków karetki pogotowia istnieją zapisy karty informacyjnej, z których większość nie była kwestionowana przez powołanych w sprawie biegłych z zakresu medycyny. Część tych zapisów, co wykazano wyżej, potwierdziła świadek T. A.. Nie miały one decydującego znaczenia dla końcowej diagnozy ale wskazują w sposób oczywisty, że świadek nie miała wiedzy na temat czynności składających się na badanie lekarskie. Nadto przeprowadzenie badania tzw. „pomiaru włósniczkowego” ze względu na jego specyfikę i bardzo krótki czas mogło nie być przez świadka dostrzeżone. Podobnie było z badaniem wielkości i reakcji źrenic na światło. W tej sytuacji przydanie w tej części pełnej wiarygodności zeznaniom T. A.jawi się jako dowolne i sprzeczne z wymogami stawianymi art. 7 kpk. Poczynione w oparciu o ten dowód ustalenia faktyczne z zakresu medycyny uznać należy za nieuprawnione i sprzeczne z pozostałymi dowodami osobowymi oraz nieosobowymi, w tym opiniami biegłych. Zupełnie chybione jest stwierdzenie apelacji „Bezspornym jest również, że po kilkunastu godzinach od tego „badania” pokrzywdzony zmarł”. Jak wynika z niekwestionowanych dowodów w postaci dokumentów i zeznań świadków, w tym U. C.pielęgniarki dyspozytorki pogotowia karetka z doktorem K.wyjechała o 13²⁰ a o 13⁵⁰ dojechała na miejsce wezwania. Było to w dniu 28 kwietnia 2003r. A. T.zmarł 29 kwietnia 2003r. o godz. 19³⁰. Od badania przez G. K.do chwili zgonu minęło zatem nie kilkanaście, a blisko 30 godzin, nie mniej niż 29. Istotnym jest wskazanie przez biegłych przyczyny zgonu. Była nią niewydolność wielonarządowa zwłaszcza wątroby i nerek – z towarzyszącą niedokrwistością – dużego stopnia zaburzeniami metabolicznymi i jonowymi w przebiegu wieloletniej toksykomanii alkoholowej. Nie była to śmierć nagła. Z przedstawionych względów odwoływanie się przez apelującego do ustaleń faktycznych dokonanych w zaskarżonym wyroku, a które Sąd Odwoławczy uznał za dowolne i błędne czyni chybioną argumentację złożonego środka odwoławczego. Nie sposób też podzielić zapatrywania, iż zachowania G. K.wypełniały znamiona czynu z art. 160 § 2 kk nawet, jeżeli przyjąć za apelującym działania w zamiarze ewentualnym. W tej części podzielić należało częściowo wywody pisemnego uzasadnienia zaskarżonego wyroku, a wskazujące, że oskarżonemu nie sposób przypisać działania umyślnego w żadnej postaci ani z zamiarem bezpośrednim ani ewentualnym. W zakresie zamiaru bezpośredniego nawet apelujący nie miał wątpliwości, że G. K.nie miał świadomości i woli narażenia pacjenta na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Takie też stanowisko zajął Sąd Orzekający. Trafnie nadto wywiódł, że oskarżonemu nie sposób przypisać działania w zamiarze ewentualnym. Niewątpliwie G. K.jako lekarz miał świadomość, że ciąży na nim szczególny obowiązek opieki nad osobą zagrożoną. Przeprowadziwszy badanie w takim zakresie, jak to ustalił Sąd Odwoławczy, a nie tylko takim, jak błędnie przyjął Sąd Rejonowy, G. K.nie znalazł podstaw do pilnej hospitalizacji. Pacjent był przytomny, wykonywał polecenia, nie miał widocznych obrażeń zewnętrznych, nie zgłaszał żadnych dolegliwości, ale był zaniedbany higienicznie. Jak wynika z zeznań byłej konkubiny T. A.A.T.często przebywał poza domem, nawet do miesiąca czasu. Nadużywał alkoholu, spał w przygodnych miejscach, a co najmniej od roku pił też denaturat. W dniu 28 kwietnia 2003r. wrócił do domu po 2 i pół miesięcznej nieobecności w stroju, w jakim z domu wyszedł (vide k-4 odwrót akt). W świetle tych okoliczności lekarz zalecił leczenie odwykowe, toaletę ciała i odwszawienie, nie wykluczając potrzeby hospitalizacji w przyszłości nawet nieodległej, co także wynika z zeznań T. A.(vide k-5 środek akt). Zdaniem Sądu Odwoławczego przedstawione okoliczności wykluczają możliwość przypisania oskarżonemu wypełnienie znamion czynu z art. 160 § 2 kk nawet w zamiarze ewentualnym. W jednym ze swoich judykatów (wyrok z 28 kwietnia 2000r. VKKN 318/99) Sąd Najwyższy wskazał, że dla skazania lekarza – gwaranta za przestępstwo z art. 160 § 2 kk niezbędne jest zaistnienie jednocześnie dwóch okoliczności, odwołał się przy tym do poglądu wyrażonego przez M. Filara w artykule p.t. „Odpowiedzialność karna lekarza za zaniechanie udzielenia świadczenia zdrowotnego” (nieudzielenie pomocy) zam. Medycyna i Prawo 1999 nr 3 str. 43. Pierwsza z nich dotyczy świadomości ciężącego szczególnego obowiązku opieki nad osobą zagrożoną. Po przeprowadzonym

badaniu i wywiadzie środowiskowym oskarżony nie znalazł przesłanek dla uznania, że A. T. jest osobą zagrożoną w rozumieniu przepisu art. 160 § 2 kk. Nie sposób też przyjąć aby miał świadomość i wolę nieudzielenia świadczenia zdrowotnego (przewiezienia do szpitala) i przynajmniej godził się na to, iż poprzez swe zachowanie naraża pacjenta na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Skoro nie zaistniała żadna z tych przesłanek brak podstaw do przypisania popełnienia czynu z art. 160 § 2 kk. Oceny tej nie zmienia argumentacja natury ogólnej przedstawiona w apelacji, a odnosząca się do zwiększenia zagrożenia już istniejącego przez zaniechanie osoby powołanej do niesienia pomocy. W tym stanie rzeczy Sąd Odwoławczy nie podzielił zarzutu apelacji oskarżyciela publicznego co do błędnych ustaleń faktycznych zaskarżonego wyroku, które skutkowały niezakwalifikowaniem działań G. K. jako wyczerpujących znamiona występku z art. 160 § 2 kk popełnionego w zamiarze ewentualnym. Takie rozstrzygnięcie co do pierwszego ze stawianych apelacją oskarżyciela publicznego zarzutu nie pozostawało bez wpływu na ocenę zasadności zarzutu dotyczącego obrazy art. 17 § 1 pkt 10 kpk oraz art. 399 § 1 kpk. Przyjęcie bowiem w zaskarżonym wyroku, iż oskarżony dopuścił się czynu z art. 160 § 3 kk skutkowało umorzeniem postępowania także z powodu przedawnienia karalności za ten występki. Stąd nawet przyjęcie, że Sąd Rejonowy uchybił przepisom proceduralnym wskazanym apelacją pozostawało bez wpływu na treść zaskarżonego wyroku. W jego pisemnym uzasadnieniu Sąd I instancji wskazał, iż zaszyły w sprawie znamiona z art. 101 § 1 pkt 4 kk i nie było podstaw do przedłużenia okresu przedawnienia karalności przewidzianego przepisem art. 102 kk ze względu na zbyt późne wszczęcie postępowania karnego wobec G. K.. Z przedstawionych względów stwierdzić należy, iż zarzucane apelacją uchybienie przepisom proceduralnym nie było takiego charakteru, jak tego wymaga przepis art. 438 pkt 2 kpk, nie miało wpływu na treść wyroku. Nie podzielaając żadnego z zarzutów apelacji oskarżyciela publicznego Sąd Okręgowy nie uwzględnił także wniosku końcowego tego środka odwoławczego.

Przechodząc do rozpoznania apelacji obrońcy oskarżonego G. K. stwierdzić należy, że zasługiwała na uwzględnienie. W szczególności należało podzielić jej zarzuty co do błędnych ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd Rejonowy. Oparcie ustaleń co do sposobu postępowania lekarza pogotowia wyłącznie na relacji świadka T. A. stanowiło wyraźne uchybienie zasadom wynikającym z art. 7 kpk. Trafnie bowiem apelujący podnosi, że świadek nie miała wiedzy medycznej, na co już wskazywał Sąd Odwoławczy przy rozpoznaniu apelacji oskarżyciela publicznego. Nadto jej relacja co do konkretnych czynności podjętych przez G. K. to jest zapytanie A. T. o nazwisko i zbadanie pulsu pozostaje w oczywistej sprzeczności z wyjaśnieniami oskarżonego, treścią sporządzonej karty informacyjnej z wyników badania pokrzywdzonego, jak też częściowo zeznaniami kierowcy i pielęgniarki, wchodzących w skład obsady karetki pogotowia. Co więcej część z zapisów owej karty informacyjnej świadek T. A. potwierdziła w swoich zeznaniach, a części dokonanych czynności mogła nie dostrzec, jak chociażby badania tzw. „powrotu włośniczkowego”, czy badania wielkości i reakcji źrenic na światło. Sąd II instancji zajmował się bardziej szczegółowo tymi okolicznościami we wcześniejszych rozważaniach i pozostaje do nich odesłać. Podkreślenia przy tym wymaga, iż wydający w sprawie opinię biegli z Akademii Medycznej we W. przyjęli, że zapisy karty informacyjnej w większości odpowiadają czynnościom dokonanych przez G. K., choć brakuje zapisów o wynikach badania ciśnienia tętniczego i tętna. Już jednak w opinii uzupełniającej wydanej w postępowaniu sądowym stwierdzili, że dysponowanie przez oskarżonego tymi wynikami nie musiało mieć decydującego znaczenia dla oceny stanu zdrowia A. T. (vide k-377 pkt 3 i 4 odpowiedzi na pytania Sądu). Biegli wskazali nadto, że lekarz nie ocenił stanu wyniszczenia organizmu pacjenta i jego odwodnienia. Zasadnie obrońca oskarżonego podnosi, że opiniujący dysponowali wynikami sekcji zwłok, jak też wynikami badań laboratoryjnych dokonanych w szpitalu przed śmiercią A. T.. Mieli zatem wiedzę co do przyczyn zejścia śmiertelnego, ale także więcej obiektywnych informacji co do stanu wyniszczenia organizmu pokrzywdzonego, zaawansowania tych zmian oraz innych parametrów dotyczących chociażby znacznej niedokrwistości, odwodnienia, zaburzeń metabolicznych. Tymczasem dla ustalenia zakresu odpowiedzialności G. K. niezbędne jest określenie stanu zdrowia A. T. na chwilę badania w dniu 28 kwietnia 2003r. godz. 13.50-14.00. Sąd Rejonowy zwrócił się do biegłych z pytaniem w tym przedmiocie, ale w części jest ono obarczone istotnym błędem. Wskazano w nim, że przed przyjęciem do szpitala pokrzywdzony nie przyjmował pokarmów ani napojów przez 12 godzin. Tymczasem z wiarygodnych w tym zakresie zeznań T. A. i I. T. wynika, że A. T. odmawiał jedzenia oraz picia do chwili znalezienia go przed domem to jest od godziny 8.00 rano dnia 28 kwietnia do chwili odwiezienia do szpitala czyli do 16.00 dnia 29 kwietnia. Oznacza to, że faktycznie przed przyjęciem do szpitala, pokrzywdzony nie jadł i nie pił przez około 32 godziny. Zdaniem Sądu Odwoławczego taki przedział czasowy bez przyjmowania posiłków, ale głównie bez przyjmowania

płynów mógł w istotny sposób wpłynąć na stan zdrowia pacjenta. Biegli nawet opierając się o błędne wskazanie Sądu II instancji dotyczące tej kwestii (12 godzin bez jedzenia i picia) stwierdzili, że wpływ czasu od badania do przyjęcia do szpitala mógł spowodować duże pogorszenie stanu zdrowia pacjenta. Podkreślali przy tym, że trudno jest określić stan zdrowia A. T. na chwilę badania przez G. K., ale najprawdopodobniej był on o wiele lepszy niż po 25 godzinach kiedy zabrano pokrzywdzonego do szpitala. Nadto wskazują, że gdyby w owym czasie (chwili badania) istniały ewidentne objawy zagrożenia życia to oskarżony jako lekarz anestezjolog podjąłby stosowne działania lecznicze (vide k. 377 góra akt). Podkreślali też, że A. T. nie był pozostawiony sam sobie, ale znajdował się pod opieką byłej konkubiny T. A.. Jak owa opieka wyglądała, zostało już omówione powyżej. Okoliczności te dostrzegli też biegli, formułując ocenę, iż takie postępowanie T. A. (brak działania lub znaczące ich opóźnienie) narażało pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub doznania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, ze zdecydowanie większym prawdopodobieństwem niż zachowania G. K. (vide: odpowiedź na pytanie 2 Sądu Rejonowego k. 377 akt środek tej karty).

Nie bez racji obrońca oskarżonego podnosi, że nie postawiono jego mandantowi zarzutu poświadczenia nieprawdy w sporządzonej karcie informacyjnej. Jak wykazano wyżej, fakt wykonania poszczególnych badań i to w zakresie daleko większym niż to błędnie przyjął Sąd Orzekający nakazuje odmienną ocenę zachowań G. K.. Zdaniem Sądu Odwoławczego brak wystarczających dowodów dla przyjęcia, że oskarżony swymi działaniami wyczerpał znamiona występku z art. 160§3 kk. Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie pozwoliło na stanowcze ustalenia co do stanu zdrowia pokrzywdzonego z chwili badania przez G. K.. Opiniujący w sprawie biegli z Akademii Medycznej we W., szczególnie w opinii uzupełniającej, zawarli kilka istotnych stwierdzeń podważających prawidłowość stawianego zarzutu zarówno w postaci wskazanej aktem oskarżenia, jak i przyjętej w zaskarżonym wyroku. Co do pierwszej z nich, Sąd Odwoławczy odsyła do swych rozważań przedstawionych przy rozpoznaniu apelacji oskarżyciela publicznego. Druga została dość szczegółowo omówiona przy ocenie wywodów apelacji obrońcy oskarżonego. Niewątpliwie bowiem G. K. przeprowadził badanie A. T. w zdecydowanie szerszym zakresie od ustalonego przez Sąd Rejonowy. Nadto fakt, iż w karcie informacyjnej nie odnotowano wyników badania ciśnienia tętniczego i tętna nie oznacza jeszcze, że takie badanie nie było wykonane. Istotne przy tym jest stwierdzenie biegłych z opinii uzupełniającej po zakończeniu postępowania dowodowego w sprawie przez Sąd I instancji, iż trudno ocenić czy wyniki tych badań miałyby istotne znaczenie dla zdiagnozowania stanu zdrowia pacjenta. Zdaniem Sądu Odwoławczego, wątpliwość ta jest po części dyktowana wynikiem sekcji zwłok oraz wynikami badań laboratoryjnych wskazującymi na przyczyny zgonu. Nadto, uwzględnić należało, iż od badania do zgonu pacjenta upłynęło blisko 30 godzin. Biegli wskazywali, że lekarz winien był ocenić stan wyniszczenia i odwodnienia organizmu. Tymczasem pokrzywdzony od czasu badania do chwili przetransportowania do szpitala inną karetką nie przyjmował posiłków ani nie pił. Był to 25 godzinny przedział czasowy. Opiniujący przyznali, iż w owym czasie stan zdrowia A. T. mógł ulec znacznemu pogorszeniu nie tylko z braku przyjmowania posiłków i płynów przez pokrzywdzonego. Podkreślić przy tym należy, że opierali się na błędnie sformułowanym przez Sąd Rejonowy pytaniu, w którym podano 12 godzinny czas bez przyjmowania napojów i posiłków przez pokrzywdzonego. Okoliczność ta nie mogła pozostać bez wpływu na ocenę stanu odwodnienia A. T. w chwili badania. Zasadnie też biegli przyjęli, że z medycznego punktu widzenia stan zdrowia pokrzywdzonego w dniu 28 kwietnia 2003 roku w sposób najlepszy spośród obecnych przy tej czynności mógł ocenić G. K., lekarz (...). Poza badaniem przeprowadził rozmowę z konkubiną pokrzywdzonego, której przebieg i wynik był pomocny przy diagnozie. Nadto, lekarz zlecił T. A. dokonanie toalety A. T. i pozostawił pacjenta pod opieką dorosłej byłej konkubiny. Ponownie sięgając po opinię uzupełniającą biegłych z 15 czerwca 2012 roku podzielić należało ich zapatrywanie, że G. K. po przeprowadzonym badaniu nie stwierdzając okoliczności wskazujących na zagrożenie życia pacjenta nie znalazł podstaw do wykonywania czynności owo życie ratujących. Zdaniem Sądu Odwoławczego przedstawione rozważania i poczynione ustalenia nie dają podstaw do podzielenia zasadności zarzutu aktu oskarżenia ani stanowiska wyrażonego w zaskarżonym wyroku. Skutkowało to zmianą zaskarżonego wyroku przez uniewinnienie G. K. od popełnienia zarzucanego mu czynu. Orzeczenie o zwrocie kosztów obrony w postępowaniu odwoławczym na rzecz G. K. od Skarbu Państwa znajduje swoje prawne uzasadnienie w treści art. 632 pkt 2 kpk w zw. z art. 616§1 pkt 2 kpk. Kosztami sądowymi za postępowanie przed Sądem II instancji obciążono Skarb Państwa na podstawie art. 632 pkt 2 w zw. z art. 634 kpk.